

東神楽町障害福祉計画

第1期

平成19年3月

北海道東神楽町

目 次

第1章 計画策定の概要	1
1 計画作成の趣旨と目的	
2 計画の位置付けと法的根拠	
3 計画の期間及び見直しの時期	
4 計画作成体制と経緯等	
第2章 障害者を取り巻く現状	3
1 障害者の現状	
2 障害者福祉サービスの利用状況	
3 サービス提供体制の現状と評価	
第3章 計画推進のための基本的事項	7
1 平成 23 年度に向けて目指す方向	
第4章 サービスの目標量	8
1 指定障害福祉サービスの種類ごとの必要な量の見込み	
2 地域生活支援事業の種類ごとの必要な量の見込み	
第5章 計画実現に向けた方策	13
1 各事業の見込量の確保のための方策	
第6章 資料	15
1 実態調査の集計結果	
2 サービス量の見込み方に関する考え方	
3 東神楽町障害福祉計画等策定委員会委員名簿	
4 障害者自立支援法の概要	
5 主な用語解説	

第1章 計画策定の概要

1 計画作成の趣旨と目的

本町では、障害のある人々が社会の構成員として地域の中でともに生活を送れるというノーマライゼーションの理念のもとに、平成15年に「東神楽町総合計画」の中で障害者福祉の基本方針を掲げ、障害者施策の推進を図って来ました。

これまでの「措置制度」が利用者の自己決定を基本とした「支援費制度」へ改められ、さらに平成18年に障害者自立支援法が施行され、障害の種類にかかわらず障害福祉サービスが共通の制度により提供されるようになる一方、増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合う仕組みになるなど、近年において、障害者福祉制度は大幅な改正がなされました。

このような背景をふまえ、障害者を取りまく制度の改正に留意しながら、より一層の障害者福祉の向上をめざし、障害者福祉計画を策定します。

2 計画の位置付けと法的根拠

障害者自立支援法では、サービスの提供体制や円滑な実施を確保するため、障害福祉計画の策定を市町村に義務づけています。

項目	障害福祉計画	障害者計画
根拠法令	障害者自立支援法第88条	障害者基本法第9条
計画の性格	福祉サービスの量と提供体制を確保するための計画（実施計画的）	障害者のための施策に関する基本的な事項を定める中長期の計画（基本計画的）
計画の期間	第1期 平成18～20年度	15年～24年（町総合計画）
策定義務	義務	努力規定（平成19年度から義務化）
計画の内容	〔総論〕 計画の性格、期間等 基本理念等 〔各論〕 平成23年度の目標値設定 障害福祉サービス・相談支援の必要量見込、確保方策 地域生活支援事業の実施に関する事項	第7次東神楽町総合計画 〔主要施策〕 1 ノーマライゼーションの普及 2 リハビリテーション体制の整備 3 母子通園センターの運営 4 生活支援事業の展開

3 計画の期間及び見直しの時期

障害福祉計画は、現行の施設が新たなサービス体系への移行を終了する平成 23 年度末に向けて数値目標を設定するとともに、そこに至る中間段階の位置付けとして平成 18 年度から平成 20 年度までの指定障害福祉サービス等の量の見込み等について定めることとなっています。

計画期間は3年を1期として作成することとなるため、第1期計画の計画期間は平成 18～20 年度となります。

このため、第2期障害福祉計画については、第1期障害福祉計画に係る必要な見直しを平成 20 年度末までに行った上で、平成 21 年度から平成 23 年度までを期間として作成することとなります。

	18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
障害福祉計画	第1期計画			第2期計画			

4 計画作成体制と経緯等

行政機関内部における計画策定体制の整備

障害福祉計画は、障害者福祉事業の運営主管課である住民福祉課のほか、地域包括支援センター、教育委員会管理課及び社会教育課、総務企画課、建設課、社会福祉協議会、民生委員協議会等関連する部門との密接な連携を図りながら策定しました。

計画策定委員会等の設置

障害者福祉事業は、幅広い関係者の参画により本町の特性に応じた事業展開が期待されるため、行政機関内部だけでなく、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者等の参加を得て「東神楽町障害福祉計画等策定委員会」を設置しました。

障害者等の需要(ニーズ)を把握するための調査の実施等

障害福祉サービス等の必要量を見込むためには、これまでの利用状況を把握、分析するとともに、地域における障害者等の実情、ニーズを的確に把握することが必要であることから、障害者に対して実態調査を行い、ニーズの把握と障害者や介護者の意見反映に配慮しました。

第2章 障害者を取り巻く現状

1 障害者の現状

平成 18 年 4 月 1 日の状況で、身体障害者手帳の交付者数は 391 人となっており、うち上下肢に障害がある人が 202 人で 51.7%を占めております。また、年齢別では、65 歳以上の人 が 261 人で全体の 66.8%を占めています。

療育手帳の交付者数は 53 人で、A 判定(重度・最重度)と B 判定(軽度・中度)はほぼ同じ割合となっています。

精神障害者手帳の交付者数は 24 人、自立支援医療の精神通院医療受給者証の交付を受けている人は 80 人となっています。

複数の手帳を所持している人の状況としては、身体障害者手帳と療育手帳の重複交付者は 7 人、身体障害者手帳と精神障害者手帳の重複交付者は 1 人、療育手帳と精神障害者手帳の重複交付者は 1 人となっています。

自閉症、アスペルガー症候群、学習障害、注意欠陥多動性障害等の軽度発達障害のある人の数は正確には把握できていませんが、文部科学省の調査によると、小・中学校の通常学級に在籍している児童生徒のうち学習や生活面で特別な教育的支援を必要とする児童生徒が 6%程度存在する可能性がある と報告されています。軽度発達障害が疑われる幼児・児童については、「子ども発達支援センター」に通所し、早期の療育や指導が行われています。

(1) 身体障害者手帳交付者数

(単位:人)

級	肢体	体幹	視覚	聴覚	心臓	腎臓	直腸	呼吸器	言語	計
1	40	7	9		25	14		5		100
2	41	12	9	11	1				3	77
3	33	4	1	10	10		2	7	1	68
4	56		1	11	3		10	3	2	86
5	25	1	4							30
6	7			23						30
計	202	24	24	55	39	14	12	15	6	391

男	191
女	200
計	391

18 歳未満	10
18 ~ 64 歳	120
65 歳以上	261
計	391

(2) 療育手帳交付者数

(単位:人)

級	18歳未満	18～64歳	65歳以上	計
A	7	16	4	27
B	11	15		26
計	18	31	4	53

(3) 精神障害者手帳交付者数

(単位:人)

級	18歳未満	18～64歳	65歳以上	計
1		1	1	2
2		16		16
3		6		6
計		23	1	24

(4) 精神通院医療受給者証交付者数

(単位:人)

18歳未満	18～64歳	65歳以上	計
6	65	9	80

2 障害者福祉サービスの利用状況

(1) 居宅サービスの利用実績

		15年度		16年度		17年度	
居宅介護	身障			5人	165.5時間	4人	359.5時間
	知的	1人	69.5時間	4人	266.5時間	5人	490.5時間
	児童			2人	46.5時間	3人	522.5時間
デイサービス	身障	1人	32日	1人	41日	1人	2日
	知的			2人	35日	3人	73日
	児童	23人	1,056日	37人	1,481日	38人	1,446日
短期入所	身障						
	知的	1人	43日	4人	30日	4人	69日
	児童			3人	6日	3人	9日
地域生活援助		3人	640日	2人	730日	3人	881日

(2) 施設サービスの利用実績

			15年度	16年度	17年度
身体	療護施設	入所	5人	5人	5人
	療護施設	通所			
知的	更生施設	入所	13人	12人	12人
	更生施設	通所	1人	1人	2人
	授産施設	入所	2人	2人	2人
	授産施設	通所	2人	4人	3人

(参考) 介護保険施設入所者 (平成18年3月末)

特別養護老人ホーム	62
老人保健施設	18
療養型病床群	11

(3) 補装具の給付実績

(単位:件)

		15年度	16年度	17年度
補装具	車いす	4	6	9
	装具	8	4	7
	補聴器	6	4	7
	その他	2	2	1
	修理	6	2	6
	ストマ	28	21	32
日常生活用具		1	7	10

3 サービス提供体制の現状と評価

障害のある人への支援については、これまで施設への入所・通所を中心に行われてきました。その後、施設での保護的な支援から地域での生活に対する支援へと考え方が移り変わり、今後は、入所施設や精神科病院から地域生活へ移行する障害のある人が増えることが想定され、介護者の高齢化などにより、在宅サービスの充実がますます求められています。

これまでの福祉施設は、障害者自立支援法に基づく新しい体系に移行していくこととなりますが、地域生活への移行を進めるにあたっては、真に支援を必要とする障害のある人に対応できるよう住まいや日中活動の場の確保をはじめとする在宅サービスや相談支援の充実などが期待されています。

本町の障害福祉サービスは、これまで「子ども発達支援センター」を核とした障害の早期発見から療育、訓練事業や補装具、日常生活用具の給付事業行ってきました。町内には障害福祉サービスの基盤整備が進んでおらず、町外における広域的なサービス利用となっています。

このような状況を踏まえ、課題について次のとおり整理しました。

(1) 要支援者等の把握に関すること

手帳や受給者証の交付を受けていない人の中にも何らかの支援を必要としていたり、将来支援が必要となる場合があります。支援を求める人が発するサインを見落とさずサービス等に結びつけるため、要支援者等の数や実態を常に把握することが重要です。

(2) 地域生活に関すること

- ・ 今後の地域移行を推進するためにも、地域生活の受け皿としての住居整備について検討や在宅での生活を支援するための居宅サービスの充実のもとより、相談支援事業の推進によりサービス等の質の向上を図っていく必要があります。障害者が契約内容やサービスの選択を自ら行えるように、情報提供、相談支援、適切なサービス提供、苦情処理を充実させるとともに、サービス利用者の権利擁護を一層図るためにも相談支援のシステムの充実は大変重要です。信頼でき、いつでも気軽に相談できる窓口となるよう窓口機能の強化・充実を図っていくことが課題となります。
- ・ コミュニケーション支援、移動支援など障害のある人が積極的に外出・社会参加できるようにサービスを充実させていくことも課題となります。
- ・ 障害のある人が、地域で生活を続ける上で、地域社会の受け入れ態勢が必要となります。話し相手や相談相手など、ノーマライゼーションや地域福祉の観点からも住民の福祉意識の向上を図っていくとともに、障害者自身にも積極性をもたせ、障害者同士や地域住民との交流活動を促進していく必要があります。

(3) 就労に関すること

障害者の就労については、仕事が見つからない、継続することが難しいという意見が多く挙げられています。新制度の下で就労移行支援や就労継続支援の充実による障害者の自立を推進するとともに、多様な就業場所の確保や就職した後の支援体制を充実させることが、従来以上に重要になってきます。

(4) 新たなサービスニーズに関すること

介助者の多くは、自分に何かあった時など障害者の将来を心配しています。そのため、将来の不安を解消する対策としての社会的支援システムの確立が急がれているところです。また、障害者本人だけではなく、障害者を支える介助者に対するレスパイト事業や介助者同士の交流の場の創設といった施策の検討も大きな課題のひとつです。

第3章 計画推進のための基本的事項

1 平成 23 年度に向けて目指す方向

本計画では、「障害者基本計画」の理念である「障害のある人が自立し、生きがいを持ち、安心して暮らすことのできるまち」を踏まえるとともに、次に掲げる基本理念に基づいて、今後の施策を推進していきます。

障害者の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念のもと、障害者が自らその居住場所を選択し、その必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、障害者の自立と社会参加の実現を図ることを基本として、サービスの提供基盤の整備を進めること。

市町村を基本とする仕組みへの統一と3障害の制度の一元化

障害福祉サービスに関し、市町村を基本とする仕組みを統一するとともに、従来、身体障害、知的障害、精神障害と障害種別に分かれていた制度の一元化を図り、立ち後れている精神障害者等に対するサービスの充実を図り、都道府県の適切な支援などを通じて地域間で大きな格差のあるサービス水準の均てん化を図ること。

地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

障害者の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応したサービス提供基盤を整えるとともに、障害者の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、身近な地域におけるサービス拠点づくり、NPO 等によるインフォーマルサービスの提供など、地域の社会資源を最大限に活用し、基盤整備を進めること。

第4章 サービスの目標量

1 指定障害福祉サービスの種類ごとの必要な量の見込み

障害福祉サービス等の量の見込み等については、次の事項を参考に、居住系、日中活動系、訪問系の3体系に分け、それぞれの目標量について試算を行いました。

現在のサービス利用者数	第2章 障害者を取り巻く現状 参照
障害者等実態調査	平成18年7月実施。第6章 資料 参照
国及び道の作成指針	<p>居住・日中活動系サービス</p> <p>現在のサービス利用者数を基礎として、支援費制度以降と平成18年4月の自立支援制度開始後の利用者数の伸びと、退院可能精神障害者数を含め、新たにサービス利用が見込まれる者の数を見込んだ上に、障害者のニーズ等を踏まえて見込んだ一人あたり利用量を乗じた量を勘案して、量の見込みを定めます。</p> <p>また、各年度の推移については、事業者の移行状況を踏まえて定めます。</p> <p>訪問系サービス</p> <p>現在のサービス利用者数を基礎として、支援費制度以降と平成18年4月の自立支援制度開始後の利用者数の伸びと、退院可能精神障害者数を含め、新たにサービス利用が見込まれる者の数を見込んだ上に、障害者のニーズ等を踏まえ、一人あたり利用量を乗じた量を勘案して、量の見込みを定めます。</p>
国ワークシート	国の作成指針に基づいたサービス見込量を推計する表計算シート(厚生労働省作成)
事業者の新体系への移行状況	北海道が実施した「新体系サービスへの移行希望アンケート調査(平成18年4月、9月実施)」結果を参照

(1) 指定障害福祉サービスの内容

居宅介護	居宅において入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
重度訪問介護	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、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護等の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
行動援護	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものに、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等の便宜を供与する

療養介護	医療を要する障害者であって常時介護を要するものに、主として昼間において、病院等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を供与する
生活介護	常時介護を要する障害者につき、主として昼間において、障害者支援施設等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等の便宜を供与する
児童デイサービス	障害児を肢体不自由児施設等に通わせ、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等の便宜を供与する
短期入所	居宅において介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所を必要とする障害者等に、施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
重度障害者等包括支援	常時介護を要する障害者等であって、介護の必要の程度が著しく高い者に、居宅介護等の障害福祉サービスを包括的に提供する
共同生活介護	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等の便宜を供与する
施設入所支援	施設に入所する障害者に、主として夜間において、入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
自立訓練	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、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する
就労移行支援	就労を希望する障害者に、一定期間、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等の便宜を供与する
就労継続支援	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等の便宜を供与する
共同生活援助	地域において共同生活を営むのに支障のない障害者に、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

(2) 居住系サービス量の見込み

サービス体系		単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
新体系	共同生活援助	人分	3	4	8	12
	共同生活介護	人分				
	施設入所支援	人分	2	6	9	12
旧法施設支援		人分	16	13	10	
全 体		人分	21	23	27	24

(3) 日中活動系サービスの見込み

日中活動系サービス全体の見込量

サービス体系		単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
新体系サービス	生活介護	人分	3	6	9	17
	自立訓練(機能訓練)	人分				
	自立訓練(生活訓練)	人分			1	2
	就労移行支援	人分		1	1	2
	就労継続支援(A型)	人分				1
	就労継続支援(B型)	人分	1	1	2	7
	療養介護	人分				
	地域活動支援センター	人分	3	4	4	4
旧法施設支援	人分	16	13	10		
全体	人分	23	25	27	33	

日中活動系サービスの見込み

サービス体系	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
生活介護	人日分	66	132	198	374
自立訓練(機能訓練)	人日分				
自立訓練(生活訓練)	人日分			22	44
就労移行支援	人日分		22	22	44
就労継続支援(A型)	人日分				22
就労継続支援(B型)	人日分	22	22	44	154
療養介護	人分				
児童デイサービス	人日分	120	120	120	120
短期入所	人日分	26	26	26	26

(4) 訪問系サービス量の見込み

サービス体系	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
居宅介護	時間分	120	130	140	170
重度訪問介護					
行動援護		10	10	10	20
重度障害者等包括支援					

2 地域生活支援事業の種類ごとの必要な量の見込み

地域生活支援事業のサービス提供については、利用者ニーズを充分考慮しながら、地域の社会資源を最大限活用できるようにすることが必要で、民間事業者などの参入を促進し、不足するサービスについては、広域での連携を図りながら、利用者のサービスの選択を可能にするために必要なサービス量の確保を行います。

地域生活支援事業の量の見込み等については、指定障害福祉サービスと同様の事項を参考にそれぞれの目標量について試算を行いました。

(1) 地域生活支援事業の内容

事業名	事業内容
市町村必須事業	
相談支援事業	障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行うものなどからの相談に応じ、必要な情報の提供等の便宜を供与することや、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害者等が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援助する事業
コミュニケーション支援事業	聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳等の方法により、障害者等とその他の者の意思疎通を仲介する手話通訳者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図る事業
日常生活用具給付等事業	重度障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与すること等により、日常生活の便宜を図る事業
移動支援事業	屋外での移動が困難な障害者等について、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活および社会参加を促す事業
地域活動支援センター事業	障害者等を通わせ、地域の実情に応じ、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等の便宜を供与する事業
その他の事業	
日中一時支援事業	障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を供与する事業

(2) 地域生活支援事業サービス量の見込み

事業名	平成 18 年度		平成 19 年度		平成 20 年度		平成 23 年度	
	実施見込み箇所数	利用見込み者数	実施見込み箇所数	利用見込み者数	実施見込み箇所数	利用見込み者数	実施見込み箇所数	利用見込み者数
(1)相談支援事業	2		2		2		2	
ア 障害者相談支援事業	1		1		1		1	
イ 地域自立支援協議会	1		1		1		1	
ウ 障害児等療育支援事業								
(2)コミュニケーション支援事業		2		2		2		2
(3)日常生活用具給付等事業								
介護・訓練支援用具		件		件		件		件
自立生活支援用具		2 件		2 件		2 件		2 件

在宅療養等支援用具	件	件	件	件
情報・意思疎通支援用具	件	件	件	件
排泄管理支援用具	96 件	216 件	240 件	300 件
居宅生活動作補助用具 (住宅改修)	件	件	件	件
(4) 移動支援事業	4 8	4 10	4 12	4 14
	延べ 120 時間	延べ 480 時間	延べ 540 時間	延べ 700 時間
(5) 地域活動支援センター				
基礎的事業	3	1 4	1 4	1 4
機能強化事業				
(6) その他事業				
日中一時支援事業	4	6	7	10

第5章 計画実現に向けた方策

1 各事業の見込量の確保のための方策

本町では、入所施設や広域的なサービス利用であったことから、町内の障害福祉サービスの基盤整備は不十分であり、このため、障害のある人が地域で暮らせる社会の実現に向けて、以下の事項を推進します。

障害者等の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念の下、障害の種別、程度にかかわらず、障害者等が地域に必要な障害福祉サービスやその他の支援を受けつつ、自立と社会参加を実現することができるよう、障害福祉サービスの提供体制の確保を図ります。

三障害に係る制度の一元化のもとでの総合的なサービス提供の推進

身体障害、知的障害および精神障害の障害種別ごとに分かれていた制度が一元化されたことを踏まえ、障害福祉サービスの実施主体として、圏域の市町と連携しながら障害福祉サービスの充実に努めます。

関係機関との連携強化

支援を必要とする人を見落とすことなく、必要なサービス等に結びつけるため、福祉・労働・教育等の関係機関との連携を深め情報共有体制の強化に努めます。

地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害者等の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援に関するサービス提供体制を整えるとともに、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムの確保を図ります。

サービス提供基盤の整備

家庭や日中活動のさまざまな場面において、障害のある人のニーズや生活の困難さ、障害の状況に応じたきめ細かなサービスが提供できるよう、障害福祉サービスごとの事業者の確保に努めます。

障害者の就労の促進(福祉施設から一般就労への移行)

障害のある人が、障害の程度にかかわらず、社会に参加し、収入を得て、生きがいを持てるようになるため、一人ひとりのニーズや個々の障害の特性に配慮し、福祉施設から一般就労への移行や福祉的就労の場の整備を図ります。

地域生活への移行の促進

施設入所や入院から地域生活への円滑な移行を推進するため、地域での居住の場の確保を図るとともに、移行後の生活において必要な訪問系・日中活動系サービスその他の必要な支援を行います。

地域生活支援事業の推進

障害者等がその有する能力および適性に応じ、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、地域生活支援事業を推進します。

地域生活支援事業と自立支援給付のサービスは、両輪となって障害者等の自立と社会参加を支援していくものであり、今後もさまざまなニーズを踏まえ、必要なサービスを検討していきます。

障害福祉サービス等に関する情報の提供

障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業などに関する情報について、広報や各種パンフレット、インターネット等により、分かりやすく、かつ、障害の種類に応じた適切な提供を図ります。

第6章 資料

1 実態調査の集計結果

(単位:人)

障害福祉計画策定に係るアンケート調査

	手帳交付者	調査抽出数	割合	回答数	割合
身体障害者	391	125	32.0	76	60.8
知的障害者	53	17	32.1	9	52.9
精神障害者	25	8	32.0	7	87.5
	469	150	32.0	92	61.3

(身体障害者・知的障害者)

問1. あなたの年齢はおいくつですか。

	人数
17歳以下	9
18～29歳	4
30～39歳	2
40～49歳	3
50～59歳	9
60～64歳	4
65歳以上	53

問2. あなたの性別は。

	人数
男	44
女	41

問3. あなたの障がいは、どのようなものですか。

	人数
視覚障がい	5
聴覚または平衡機能障がい	10
音声機能、言語機能障がい	5
肢体不自由(上肢、下肢、体幹など)	44
内部障がい(内臓、呼吸器など)	17
知的障がい	8
その他	13

問4. あなたの障がい者手帳等の等級は？

		人数
身障	1級	25
	2級	10
	3級	12
	4級	16
	5級	10
	6級	3
療育	A判定	7
	B判定	2

問5. あなたの障がいの主な原因は何ですか。

	人数
脳血管疾患・高血圧	14
先天性	12
出生時の疾患	2
その他の疾患	13
交通事故	5
労働災害	9
戦傷・戦病・戦災	0
わからない	9
その他	18

問6. 障がいが発生したのは何歳ですか。

	人数
0歳	10
1～2歳	2
3～5歳	3
6～9歳	1
10歳代	5
20歳代	4
30歳代	7
40歳代	9
50歳代	10
60歳代	14
70歳以上	15
わからない	3

問7. どなたと一緒に暮らしていますか。

	人数
親	21
配偶者	41
兄弟姉妹	7
子ども	30
孫	8
一人暮らし	5
その他	5

問8. あなたの経済状況についてうかがいます。

	人数
障がい年金を受けている	15
障がい以外の年金を受けている	31
障がいを理由とする手当を受けている	6
生活保護を受給している	1
就労等により収入を得ている	8
家族からの仕送りを受けている	0
家族の収入により生活している	27
収入はない	7
わからない	0
その他	4

問9. 今後あなたは、どのように暮らしたいですか。

	人数
今の場所で引き続き暮らしたい	60
独立して一人で暮らしたい	5
グループホーム等で仲間と一緒に暮らしたい	2
施設に通所しながら在宅で暮らしたい	4
施設に入りたい	3
病院に入院したい	0
わからない	6
その他	3

問 10. 次の項目について、あなたは、どの程度可能ですか。

食事

	人数
一人ができる	60
時間をかければ一人ができる	6
一部に介助が必要	4
全面的に介助が必要	4

トイレ

	人数
一人ができる	54
時間をかければ一人ができる	2
一部に介助が必要	7
全面的に介助が必要	10

入浴

	人数
一人ができる	45
時間をかければ一人ができる	6
一部に介助が必要	12
全面的に介助が必要	11

衣類の着脱

	人数
一人ができる	52
時間をかければ一人ができる	8
一部に介助が必要	4
全面的に介助が必要	8

寝返り

	人数
一人ができる	61
時間をかければ一人ができる	5
一部に介助が必要	2
全面的に介助が必要	6

家事(調理・掃除・洗濯等)

	人数
一人ができる	27
時間をかければ一人ができる	16
一部に介助が必要	9
全面的に介助が必要	20

家の中の移動

	人数
一人ができる	49
時間をかければ一人ができる	14
一部に介助が必要	1
全面的に介助が必要	9

外出時の移動

	人数
一人ができる	33
時間をかければ一人ができる	10
一部に介助が必要	15
全面的に介助が必要	15

買い物

	人数
一人ができる	29
時間をかければ一人ができる	9
一部に介助が必要	11
全面的に介助が必要	22

金銭管理

	人数
一人ができる	45
時間をかければ一人ができる	5
一部に介助が必要	3
全面的に介助が必要	18

問 11. 主に介護・介助しているのは、
どなたですか。

	人数
配偶者	16
父母や祖父母	10
子どもや孫	9
兄弟姉妹	3
親せき	0
ホームヘルパー	9
ボランティア	0
介護は受けていない	11
その他	4

問 12. 主な介護・介助者の年齢
についてお聞きします。

	人数
19歳以下	1
20～29歳	0
30～39歳	8
40～49歳	8
50～59歳	7
60～69歳	8
70歳以上	12
わからない	5

問 13. 介護を受けはじめて
どのくらい経過しましたか。

	人数
1年未満	3
1年以上～3年未満	12
3年以上～6年未満	9
6年以上～10年未満	11
10年以上～15年未満	5
15年以上～20年未満	3
20年以上～25年未満	0
25年以上～30年未満	0
30年以上	0

問 14. あなたのお住まいは、
次のうちどれにあたりますか。

	人数
持ち家	66
公営住宅	8
社宅など	1
民営借家	1
福祉施設	1
病院等の医療機関	2
その他	2

問 15. 現在の住居で、特に不便(使いにくさ)を感じる場所がありますか。

	人数
ない	55
ある	20

住居のどこに不便(使いにくさ)を感じますか。

	人数
浴室	11
台所	3
玄関	4
トイレ	5
居室	3
廊下	2
階段・段差	11
その他	0

問 16. 過去1年間に外出した回数は？

	人数
ほぼ毎日	26
週に2～3回程度	14
月に2～3回程度	25
年に数回	7
外出していない	4
その他	2

問 17. あなたの外出の目的は何でしたか。

	人数
通学	10
通勤	9
通院	47
買い物	44
散歩	18
旅行	6
娯楽、レクリエーション	15
サークル活動	7
その他	8

問 18. あなたが外出しない理由、外出したときに不便に感じることは何ですか。

	人数
障害が重い	11
援助者、介護者がいない	7
車に危険を感じる	10
人の目が気になる	4
階段が多い	11
障害者用トイレが少ない	6
道路や歩道に段差や障害物が多い	8
バスの便数が少ない	8
障害者用信号機、点字ブロックが少ない	0
その他	7

問 19. 町内で利用しにくい場所(施設など)はどこですか。

- ・ 町内で利用できる場所がない
- ・ 役場
- ・ あまり利用しないのでわからない
- ・ トレーニングセンター、交流館
- ・ 一人で行ったことがない
- ・ つつじ館以外に利用したことがない

問 20. 過去1年間、病気のために入院、通院などしましたか。

	人数
受けていない	9
1～10日受けた	23
11～30日受けた	26
31日以上受けた	17

問 21. あなたは現在、仕事をしていますか。

	人数
仕事をしている	20
仕事をしていない	58

→ 問 22. 現在している仕事の就業形態はどれですか。

	人数
常用雇用	4
臨時的雇用(パート)	3
自営業	12
授産施設入所、通所	1
その他	2

問 23. 仕事をしていない主な理由は何ですか。

	人数
重い障がいのため	15
病気のため	11
高齢のため	23
家事をしているため	4
自分にあった仕事がないため	0
通勤が難しいため	0
就業したいが相談するところがない	1
その他	10

問 24. 障がい者の就業に関して、どのような要望がありますか。

	人数
障害者に適した職業訓練の充実	17
就労斡旋の充実	15
企業に対する啓発・普及	9
授産施設・小規模作業所の充実	10
通所施設の整備	11
給与・賃金の向上	8
その他	0

問 25. これまでサービスを利用した
ことがありますか。

	人数
ホームヘルプサービス	9
デイサービス	22
施設短期入所	10
入浴サービス	7
配食サービス	2
移送サービス	6
除排雪サービス	2
訪問看護	6
タクシー券の給付	35
更生医療の給付	2
補装具・日常生活用具の給付	15
機能回復訓練	7
利用したことがない	14
その他	0

問 26. これから利用したいサービスを
お答え下さい。

	人数
ホームヘルプサービス	15
デイサービス	23
施設短期入所	9
入浴サービス	8
配食サービス	5
移送サービス	8
除排雪サービス	8
訪問看護	11
タクシー券の給付	38
更生医療の給付	5
補装具・日常生活用具の給付	14
機能回復訓練	10
くらし援助サービス	7
特になし	12
その他	3

問 27. 在宅サービスを利用しやすくするため、どのようなことを望みますか。

	人数
どのようなサービスがあるかもっと情報がほしい	29
自分にとって何が必要なサービスか判断できるような手助けが必要	11
利用についての申請手続きをもっとわかりやすくしてほしい	10
手続きにかかる時間を短くしてほしい	6
利用の条件をゆるやかにしてほしい	7
サービスの回数や時間をニーズに応じて増やしてほしい	9
費用負担を軽くしてほしい	34
特になし	13
その他	1

問 28. 福祉サービスなどの情報を
どこから得ていますか。

	人数
役場の窓口	16
町広報紙	23
新聞・雑誌	14
テレビ・ラジオ	11
インターネット	2
福祉団体	5
学校・職場・施設	5
ホームヘルパーや訪問看護師	8
ケアマネージャー	9
民生委員・児童委員	9
病院	20
家族・友人・知人	17
特にない	12
その他	4

問 29. 福祉サービス情報の提供に
満足していますか。

	人数
満足	5
ほぼ満足	24
やや不満足	11
不満足	11
わからない	22

問 30. あなたにとって今後充実してほしい情報提供は何ですか。

	人数
福祉サービスの具体的な内容や利用方法に関する情報	36
困ったときに相談できる機関・場所についての情報	33
福祉施設や就学に関する情報	6
職場や就職に関する情報	4
福祉団体に関する情報	6
余暇やレジャーに関する情報	5
福祉制度の変化に関する情報	33
特にない	12
わからない	7
その他	1

問 31. 現在、困っていることや悩みはありますか。

	人数
友だちづくり	9
恋愛・結婚	1
就職や職場選び	2
子育て	3
家族の世話	0
家事	6
自分の老後	0
親の老後	3
余暇の過ごし方	5
医療機関の利用	6
住宅の確保	1
近所付き合い	4
緊急時の対応	15
保健福祉サービスの利用	8
特になし	26
その他	0

問 32. 災害などの緊急時に避難することが可能ですか。

	人数
ひとりで避難できる	29
介助者の手助けがあればできる	32
避難できない	7
わからない	14

問 33. サービスにおいて本人と事業所による契約による利用制度についてどのように対応していますか。

	人数
積極的に情報収集し、制度を活用している	10
対応の必要性は感じているがまだ利用したことはない	18
不安を感じているが、どうしたらよいかわからない	15
このような制度改正について知らなかった	13
その他	6

《精神障害者》

問 1. あなたの年齢はおいくつですか。

	人数
17 歳以下	0
18～29 歳	1
30～39 歳	4
40～49 歳	0
50～59 歳	1
60～64 歳	0
65 歳以上	1

問 2. あなたの性別は。

	人数
男	2
女	5

問3. はじめて精神科・神経科を受診されたのはいつ頃ですか。

- ・16 歳ごろ ・27 歳ごろ
- ・22 歳ごろ ・54 歳ごろ
- ・24 歳ごろ ・17 歳ごろ
- ・22 歳ごろ

問4. あなたの精神障がい者保健福祉手帳の級は、次のうちどれにあたりますか。

	人数
1級	1
2級	3
3級	3

問5. どのくらい精神科・神経科に通院していますか。

	人数
週1回程度	1
月1～2回程度	4
2ヶ月に1回程度	1
年に1回～3回	1
通院していない	0
その他	0

問6. 精神・神経科に入院したことがありますか。

		人数
ある	1回	2
	2回	1
	3～5回	2
	6回以上	2
	わからない	0
ない		0

問7. どなたと一緒に暮らしていますか。

	人数
親	3
配偶者	2
兄弟姉妹	1
子ども	1
孫	0
一人暮らし	1
その他	0

問8. あなたの経済状についてうかがいます。

	人数
障がい年金を受けている	4
障がい以外の年金を受けている	1
障がいを理由とする手当を受けている	0
生活保護を受給している	0
就労等により収入を得ている	1
家族からの仕送りを受けている	0
家族の収入により生活している	1
収入はない	0
わからない	1
その他	0

問9. あなたのお住まいは、次のうちどれにあたりますか。

	人数
持ち家	4
公営住宅	1
社宅など	0
民営借家	0
福祉施設	0
病院等の医療機関	1
その他	1

問 10. 今後あなたは、どのように暮らしたいですか。

	人数
今の場所で引き続き暮らしたい	4
独立して一人で暮らしたい	1
グループホーム等で仲間と一緒に暮らしたい	0
自立して生活できる訓練を受けられる施設に入りたい	0
病院に入院したい	0
わからない	1
その他	1

問 11. 次の項目について、あなたは、どの程度可能ですか。

食事

	人数
一人ができる	3
やや困難だが一人ができる	0
ときどき助言・援助が必要	3
助言・援助が必要	1

掃除や後片付け

	人数
一人ができる	2
やや困難だが一人ができる	2
ときどき助言・援助が必要	2
助言・援助が必要	0

火の始末等安全管理

	人数
一人ができる	5
やや困難だが一人ができる	1
ときどき助言・援助が必要	0
助言・援助が必要	0

金銭管理

	人数
一人ができる	3
やや困難だが一人ができる	0
ときどき助言・援助が必要	1
助言・援助が必要	2

健康管理

	人数
一人ができる	4
やや困難だが一人ができる	1
ときどき助言・援助が必要	1
助言・援助が必要	0

生活の日課

	人数
一人ができる	2
やや困難だが一人ができる	2
ときどき助言・援助が必要	1
助言・援助が必要	1

人との対話

	人数
一人ができる	3
やや困難だが一人ができる	2
ときどき助言・援助が必要	1
助言・援助が必要	0

問 12. 過去1年間に外出した回数は？

	人数
ほぼ毎日	1
週に2～3回程度	2
月に2～3回程度	2
年に数回	1
外出していない	1
その他	0

問 13. あなたの外出の目的は何でしたか。

	人数
通学	1
通勤	0
通院	4
買い物	6
散歩	1
旅行	0
娯楽、レクリエーション	0
サークル活動	2
その他	1

問 14. あなたは現在、仕事をしていますか。

	人数
仕事をしている	2
仕事をしていない	5

→ 問 15. 現在している仕事の就業形態はどれですか。

	人数
自営業	0
家業(家事)の手伝い	0
会社・団体の正職員	0
内職	0
アルバイトやパート	0
授産施設や作業所	1
その他	1

問 16. 仕事をするうえで不安や不満がありますか。

	人数
収入が少ない	2
仕事がむずかしい	0
仕事がつらい	0
勤務日数や勤務時間が多い	0
自分にあった仕事がない	0
職場の人間関係がむずかしい	0
通勤がたいへん	0
職場での身分が不安定	0
特に不安や不満はない	1
その他	0

(次頁へ)

↓ (次頁から)

問 17. 仕事をしていない主な理由は何ですか。

	人数
体調が悪いため	4
高齢のため	0
家事をしているため	1
自分にあった仕事がないため	0
通勤が難しいため	0
就業したいが相談するところがない	0
その他	0

問 18. 仕事をしやすくするため、どのような環境整備が必要だと思いますか。

	人数
病気について、職場が正しく理解する	4
適した職場を紹介してくれる	0
働けるような訓練を受けられる	0
仕事に関する相談を受けられる	1
仕事になれる間、働く時間を短くするなどの対応	2
給与・賃金の向上	1
特になし	0
その他	2

問 19. サービスを利用したことがありますか。

	人数
ホームヘルプサービス	1
共同作業所	0
授産施設	1
地域生活支援センター	0
共同住居・グループホーム	0
社会復帰学級	0
利用したことがない	2
その他	1

問 20. これから利用したいサービスをお答え下さい。

	人数
ホームヘルプサービス	1
共同作業所	0
授産施設	0
地域生活支援センター	3
共同住居・グループホーム	0
社会復帰学級	0
特になし	2
その他	0

問 21. 在宅サービスを利用しやすくするため、どのようなことを望みますか。

	人数
どのようなサービスがあるかもっと情報がほしい	3
自分にとって何が必要なサービスか判断できるような手助けが必要	4
利用についての申請手続きをもっとわかりやすくしてほしい	2
利用の条件をゆるやかにしてほしい	1
サービスの回数や時間をニーズに応じて増やしてほしい	0
費用負担を軽くしてほしい	3
その他	0

問 22. 精神保健福祉の情報をどこから得ていますか。

	人数
役場の窓口	2
町広報紙	3
新聞・雑誌	2
テレビ・ラジオ	1
インターネット	0
福祉団体	2
学校・職場・施設	0
病院	3
ボランティア	1
民生委員・児童委員	1
家族・友人・知人	1
ホームヘルパー	0
特にない	1
その他	0

問 23. サービス情報の提供に満足していますか。

	人数
満足	0
ほぼ満足	4
やや不満足	1
不満足	0
わからない	1

問 24. あなたにとって今後充実してほしい情報提供は何ですか。

	人数
精神保健福祉サービスの具体的な内容や利用方法に関する情報	3
困ったときに相談できる機関・場所についての情報	4
福祉施設や就学に関する情報	0
職場や就職に関する情報	0
ボランティアに関する情報	0
余暇やレジャーに関する情報	0
特にない	1
わからない	0
その他	2

問 25. 現在、困っていることや

悩みはありますか。

	人数
友だちづくり	1
恋愛・結婚	2
就職や職場選び	0
子育てや子供の教育	0
家族の世話	0
家事	1
自分の老後	3
親の老後	3
余暇の過ごし方	0
医療機関の利用	1
住宅の確保	0
近所付き合い	2
緊急時の対応	0
保健福祉サービスの利用	0
特にない	1
その他	0

問 26. 災害などの緊急時に

避難することが可能ですか。

	人数
ひとりで避難できる	2
介助者の手助けがあればできる	2
避難できない	0
わからない	2

障害者の意向等

障がい者等実態調査において、町の保健福祉行政などについての意見や要望を書く欄を設けました。記載があったものについて以下のとおりまとめました。

(1) 地域生活に関すること

- ・障害者が安心して通所できる場所(福祉的就労の場・労働・軽作業・仲間との交流の場・レクリエーション)が町内に欲しい。
- ・若い障害者が交流、利用できる情報がほしい。
- ・障害者の地域で自立した生活が送れるようなサービス・支援を望む。町内では利用できる所がない。

(2) サービスに関すること

- ・休日に利用できる児童デイサービスが充実していない。
- ・児童デイサービスを利用したいが、旭川市内まで行かないといけない。東神楽町内にあると近いし利用しやすいのでぜひ設けてほしい。また、児童デイサービスの情報もほしい。
- ・現在、児童デイサービスが小学6年生までの利用となっているが、中学生になっても今の利用分と同等の対応をしてほしい。

(3) 就労に関すること

- ・「自立支援法」は働くことを重視しているが、精神障害者は環境が整ったからといって健康な方々と同じ様な時間を働くとか出来ない。自分で出来る範囲で生き甲斐を持って働けるような職場環境と周囲の人たちの理解が必要。

(4) その他

- ・町などから通知文書が郵送されるが、わかりやすい文面にしてほしい。特に申請書等の記入について、記入例など添付してほしい。
- ・タクシー券の給付を多くしてほしい。
- ・タクシーはほとんど通院には使わず、介護者の車で送迎しているので、ガソリン券があれば助かる。
- ・幼稚園及び保育園など介助の先生が付いて、障害児保育を定員数に関係なく希望者には必ず受け付けてくれると助かる。
- ・冬の除雪車が家の前に雪のかたまりを置いて行くので、視覚障害者にとっては非常に歩行やタクシーの乗車時に不便や危険を感じる。
- ・一年一年足腰が弱って来ており、出来る事なら一階の住宅を希望したい。
- ・保健福祉に関する精神障害者が受けられる補助は、どのようなものがあるか、一覧表のようにわかりやすく説明したものを手許に送ってほしい。

2 サービス量の見込み方に関する考え方

区分	国指針の考え方	道の考え方
<p>1 訪問系</p> <p>居宅介護 重度訪問介護 行動介護 重度障害者等 包括支援</p> <p>単位:時間分</p>	<p>現在の支援費制度等に基づくホームヘルプサービス利用者数を基礎とする。</p> <p>に、以下の事項と障害者のニーズ等を踏まえて見込んだ1人当たりの利用量を勘案する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援費制度導入以降の利用者数の伸び ・退院可能精神障がい者を含めた新たなサービス利用者の見込み数 	<p>平成17年度のホームヘルプサービス(移動支援に該当するサービス分を除く)延べ利用者数に利用者数の伸び分を加え、平均利用時間(申請時間の伸びを考慮)を乗じたもの見込み量とすること。</p> <p>利用者の伸びには、新たなサービス利用者分(現在の施設入所待機者、養護学校卒業者、入所施設からの定員減分、退院可能精神障がい者分等)を考慮するものとし、サービス未実施市町村の解消を図る。</p>
<p>2 日中活動系</p> <p>日中活動系サービス全体の見込み量</p>	<p>次の及びを合算した数とする。</p> <p>支援費制度等に基づいて障がい者等の支援を行う施設(以下「法定施設」という。)のサービス利用者及びいわゆる小規模作業所利用者の合計数を基礎として、近年の利用者の伸び、養護学校卒業者数の今後の見通し等を勘案して見込んだ数から、一般就労移行者の見込数、地域活動支援センター及び法定外施設(法定施設以外の施設をいう。)の利用者見込数を控除した数、退院可能精神障がい者のうち、退院時のニーズ等を勘案して日中活動系サービスの利用が見込まれる者の数</p>	<p>同左</p>
<p>生活介護</p> <p>単位:人日分</p> <p>「人日分」= (月間の利用人員)×(1人1月当たりの平均利用日数)</p>	<p>現時点の法定施設の利用者のうち、以下に該当する者の見込み数を基礎とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害程度区分が3以上(入所の場合は区分4以上) ・50歳以上の区分2以上(入所の場合は区分3以上) <p>に以下の数を勘案して見込み量を定める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現時点の利用者のニーズ、近年の利用者数の伸び等を勘案して見込んだ数 ・いわゆる小規模作業所の利用者等のうち、新たに生活介護の対象者と見込まれる者の数を加えた数 	<p>同左を基に推計により算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込み量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準とし、実績を考慮して設定すること。</p>
<p>自立訓練 (機能訓練)</p> <p>単位:人日分</p>	<p>現時点の身体障害者更生施設の利用者数を基礎とする。</p> <p>に以下の事項を勘案して、見込み量を定める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設入所者の地域生活への移行の数値目標 ・平均的なサービス利用期間等 	<p>同左を基に推計により算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込み量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準とし、実績を考慮して設定すること。</p>
<p>自立訓練 (生活訓練)</p> <p>単位:人日分</p>	<p>次のからを合計した数に平均的な利用期間を勘案して量の見込みを定める</p> <p>施設入所者の地域生活への移行の数値目標を達成できるよう、現在の知的障がい者等の施設入所者(生活介護事業の対象と見込まれる者を除く)のうちから、利用者のニーズを勘案して見込んだ数</p> <p>地域において親等と暮らす者であって自立生活を希望するもののうち、生活訓練事業の対象者と見込まれる者の数</p> <p>退院可能精神障がい者のうち退院時のニーズ等を勘案して生活訓練の対象者と見込まれる者の数(精神病院が病床を転換すること等により、自立訓練(生活訓練)事業又は就労移行支援事業として、退院可能精神障がい者に対して、居住に係る支援を提供する場合の対象者を含む)</p>	<p>同左を基に推計により算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込み量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準とし、実績を考慮して設定すること。</p>

区分	国指針の考え方	道の考え方
就労移行支援 単位:人日分	<p>次の から を合算した数に平均的な利用期間を勘案して、量の見込みを定める。</p> <p>福祉施設利用者の一般就労への移行の目標が達成できるよう、現時点の福祉施設の利用者(生活介護の対象と見込まれる者を除く)のニーズ等を勘案して見込んだ数</p> <p>養護学校卒業者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数</p> <p>退院可能精神障がい者のうち、退院時のニーズ等を勘案して就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数(精神病院が病床を転換すること等により、自立訓練(生活訓練)事業又は就労移行支援事業として、退院可能精神障がい者に対して、居住に係る支援を提供する場合の対象者を含む。)</p>	<p>同左を基に推計により算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込み量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準とし、実績を考慮して設定すること。</p>
就労継続支援(A型) 単位:人日分	<p>日中系活動サービス全体の見込み量から、就労継続支援以外の介護給付等の対象者と見込まれる者の数を控除した数のうち、就労継続支援(A型)事業の対象として適切と見込まれる数を勘案して見込みを定める。</p> <p>設定に当たっては、就労継続支援の対象者と見込まれる数の3割以上とすることが望ましい。</p>	<p>同左を基に推計により算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込み量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準とし、実績を考慮して設定すること。</p>
就労継続支援(B型) 単位:人日分	<p>就労継続支援の対象者と見込まれる数から就労継続支援(A型)事業の見込み量数を控除した数を勘案して、見込み量を定める。</p> <p>設定に当たっては、区域内の就労継続支援(B型)事業書における工賃の平均額(事業所が、利用者に対して、事業収入から事業に必要な経費を控除して支払う金額の平均額をいう。)について区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。</p>	<p>同左を基に推計により算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込み量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準とし、実績を考慮して設定すること。</p>
療養介護 単位:人分	<p>現時点の重症心身障害児施設(委託病床を含む)、進行性筋萎縮症療養給付事業の対象者を基礎とする。</p> <p>に近年の利用者数の伸び等を勘案して、量の見込み量を定める。</p>	<p>現在の進行性筋萎縮症療養給付事業の対象者を基礎として重症心身障害児施設(委託病床を含む)からの新体系移行分を加えたものを見込み量とする。</p>
児童デイサービス 単位:人日分	<p>現在の児童デイサービス事業の利用者数を基礎とする。</p> <p>に近年の利用者数の伸び等を勘案して算出する。</p> <p>算出に当たっては、市町村地域生活支援事業で実施される障がい児を対象とした事業との役割分担を踏まえたうえで量の見込みを定める。</p>	<p>同左を基に算出した利用人員に平均利用日数を乗じたものを見込み量とすること。</p> <p>平均利用日数は市町村地域生活支援事業で実施される日中一時支援事業に移行するものを除いた利用状況を基に設定すること。</p>
短期入所 単位:人日分	<p>現時点の短期入所の利用者数を基礎とする。</p> <p>に利用者徴の伸び、新たにサービス利用が見込まれる精神障がい者の数等を勘案して算出する。</p> <p>に障がい者のニーズ等を踏まえて見込んだ1人当たり利用量を乗じた量を勘案して、量の見込みを定める。</p>	<p>同左を基に算出した利用人員に平均利用日数を乗じたものを見込み量とする。</p> <p>平均利用日数は他の個別給付や地域生活支援事業に移行する宿泊を伴わない短期入所を除いた利用状況と基に設定すること。</p>
3 居住系サービス 共同生活援助 共同生活介護 単位:人分	<p>施設入所から、グループホーム又はケアホームへの移行者について、入所施設の入所者の地域生活への移行の目標が達成されるようにする。</p> <p>現時点の利用者数を基礎とする。</p> <p>に近年の利用者数の増、退院可能精神障がい者を含め新たにサービス利用が見込まれる者の数を勘案して見込んだ数を合計した数から、見込み量を定める。</p>	<p>同左を基に、推計により算出された利用人員を見込み量とすること。</p> <p>養護学校卒業者、「地域移行型ホーム」の対象者についても見込み量に考慮すること。</p>

区 分		国指針の考え方	道の考え方
	施設入所支援 単位:人分	現時点の入所者数を基礎とする。 入所者施設の入所者の地域生活への移行目標数を差し引いた上で、ケアホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数を加えた数から、見込み量を定める。 なお、平成23年度末の段階で、現在の入所施設の入所者の7%以上を削減することを基本としつつ地域の実情に応じて設定することが望ましい。	同左 と を基に、推計により算出された利用人員を見込み量とすること。 なお、現在の入所施設の入所者については14%以上減少することを基本とし、設定すること。
4	地域生活支援事業全体		法に定める必須事業、障害児タイムケア事業及びその他市町村の実施する事業ごとに数値目標を定めること。
	相談支援 単位:人分	障害福祉サービス(施設入所支援、自立訓練、共同生活援助グループホーム、ケアホーム及び重度障害者等包括支援を除く。)の利用が見込まれる者のうち、自ら福祉サービスの利用に関する調整が困難な単身の障がい者等計画的なプログラムに基づく支援が必要と認められる者の数を勘案して、量の見込み量を定める。	同左を基に施設入所支援等を除く障害福祉サービス対象者×10%程度を見込み量とすること。
	コミュニケーション支援 単位:人分	記述なし	障がい者数の推移及びニーズ等を勘案した利用者数を見込み量とすること。
	日常生活用具 単位:人分	記述なし	平成17年度の実利用者数及びニーズ等を勘案して利用者数の伸び分を加えたものを見込み量とすること。
	移動支援 単位:人分	記述なし	平成17年度の移動支援に該当するサービス利用者数に利用者数の伸び分を加えたものを見込み量とすること。 利用者の伸びは、新たなサービス利用者分(現在の施設入所待機者、養護学校卒業者、入所施設からの地域移行分、退院可能精神障がい者分等)を考慮して設定すること。
	地域活動支援事業 単位:人分	記述なし	平成17年度の実利用者数及びニーズ等を勘案して利用者数の伸び分を加えたものを見込み量とすること。
	日中一時支援事業 単位:人分	記述なし	平成17年度の障害児タイムケア事業の実利用者数を基に児童デイサービス事業及び短期入所からの移行等を勘案して利用者数の伸び分を加えたものを見込み量とすること。
	その他事業	記述なし	地域における障害福祉サービスの提供状況や障がい者等のニーズに基づき実施が必要な事業について適宜見込み量を設定すること。

3 東神楽町障害福祉計画等策定委員会

(1) 策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者自立支援法(平成18年法律第123号)第88条の規定による東神楽町障害福祉計画(以下「計画」という。)の策定にあたり、障害福祉に係る必要な事項を審議するため、東神楽町障害福祉計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(審議)

第2条 委員会は、町長から計画に係る諮問を受けた事項について審議する。

(構成)

第3条 委員会は、7人の委員をもって構成する。

2 委員会の委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 保健、福祉及び医療関係者

(3) 保健福祉団体関係者

(4) 各号のほか、町長が必要と認める者

3 委員の任期は、計画を作成する年度の末日までとする。ただし、任期中に第2条の規定による審議を了し、町長に答申したときは、その日をもって解任されるものとする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長を各1名置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、委員会を代表し、委員会の議長となる。

3 副会長は、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じて会長が招集する。

2 会長が必要と認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、住民福祉課において処理する。

(委任)

第7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、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

(2) 委員名簿

氏 名		所 属
会 長	朝 日 淳 浩	東神楽町社会福祉協議会会長
副会長	岡 部 博 年	東神楽町民生委員児童委員協議会会長
	岩 城 広 光	東神楽町手をつなぐ育成会副会長
	赤 松 正 美	東神楽町身体障害者福祉協会副会長
	野々村 雅 人	特定非営利活動法人 ゆい・ゆい 理事長
	山 口 昭 雄	東神楽町身体障害者相談員
	石 上 美智子	東神楽町子ども発達支援センター 指導員

4 障害者自立支援法の概要

(1) 制度の狙い

障害者の福祉サービスを「一元化」

- サービス提供主体を市町村に一元化
- 障害の種類(身体障害・知的障害・精神障害)にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスを共通の制度により提供する

障害者がもっと「働ける社会」に

- 一般就労へ移行することを目的とした事業を創設するなど、働く意欲と能力のある障害者が企業等で働けるよう支援する

地域の限られた社会資源を活用できるよう「規制緩和」

- 市町村が地域の実情に応じて障害者福祉に取り組み、障害者が身近なところでサービスが利用できるよう、空き教室や空き店舗の活用も視野に入れて規制を緩和する

公平なサービス利用のための「手続きや基準の透明化、明確化」

- 支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を透明化・明確化する

利用したサービスの量や所得に応じた「公平な負担」

- 障害者が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービスの量等や所得に応じた公平な利用者負担を求める。この場合、適切な経過措置を設ける

国の「財政責任の明確化」

- 福祉サービス等の費用について、これまで国が補助する仕組みであった在宅サービスも含め、国が義務的に負担する仕組みに改める

(2) 新しい制度の概要

障害福祉サービスに係る新しいしくみの創設

- 身体・知的・精神といった障害種別にとらわれない、自立支援のための共通の各種障害福祉サービスについて、統一した仕組みを構築
- サービス等提供体制確保に関する障害福祉計画の策定

サービスの支給決定方式の見直し

- 市町村を基礎とした重層的な障害者相談支援体制の確立
- サービスの決定について、市町村又は広域での「審査会」の設置
- 障害程度区分の設定

費用負担のあり方を見直し

- 福祉サービスに係る応益負担の導入
- 入所施設の負担の見直し
- 障害に係る公費負担医療の見直し

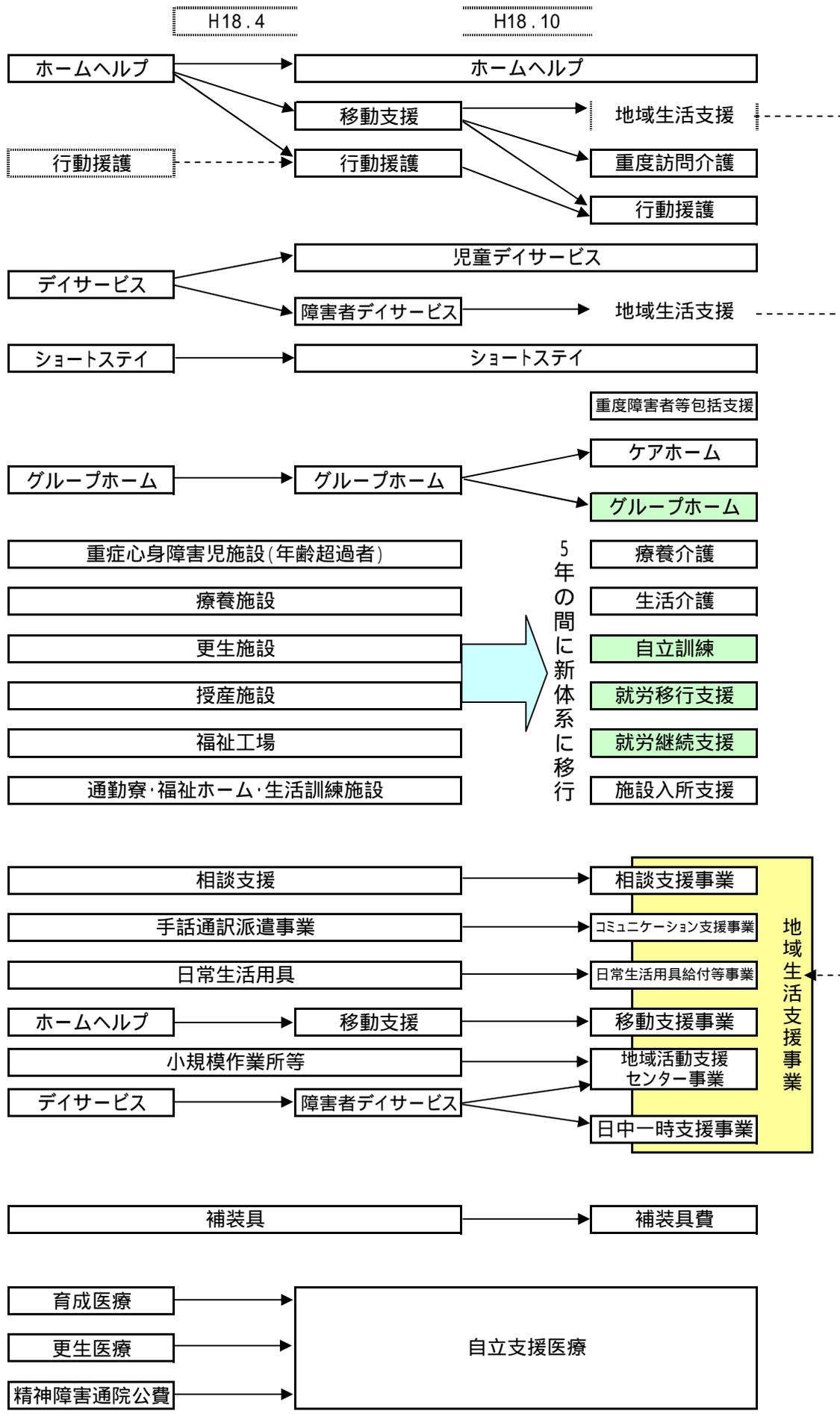
サービス給付を新たな体系に再編

- 自立支援給付
 - ・ 介護給付、訓練等給付、自立支援医療費の給付、補装具の支給等に係る個別給付
- 地域生活支援事業
 - ・ 相談支援、コミュニケーション支援、日常生活用具給付等、移動支援、地域活動支援センター、その他の日常生活または社会生活支援事業

機能に着目した施設制度・事業の抜本的な改革

- 既存の施設を、大きく「日中活動の場」と「住まいの場」に分け、それぞれで機能に応じた各種支援事業を行う 平成 18 年 10 月から段階的に移行

障害福祉サービス体系の再編



5 主な用語の解説

【ア】

アスペルガー症候群

知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものです。

なお、高機能自閉症やアスペルガー症候群は、広汎性発達障害に分類されます。アスペルガー症候群は、ハンス・アスペルガーというオーストリアの小児科医の名前にちなんでつけられた診断名です。

インフォーマルサービス

公的機関などにより制度に基づいておこなわれる公式なサービスに対し、家族や友人、近隣、ボランティアなどによっておこなわれる非公式な援助などをいいます。

NPO

Non-Profit Organization の略。公的な行政や営利活動を行う企業に対し、私的な利益を目的としない活動に取り組む民間非営利団体。平成9(1997)年に特定非営利活動促進法(いわゆるNPO法)が成立し、保健・医療・福祉の増進を図る活動等12の活動を行う団体に法人格が付与されるようになりました。

エンパワーメント

福祉サービスの利用者等、社会的・政治的・経済的過程に参加できず力を奪われている人々が、社会の中で役割を担うとともに、自らの自己決定権や社会的・政治的・経済的な力を獲得することをいいます。

【カ】

ガイドヘルパー

在宅障害者の日常生活の援助を目的に派遣されるホームヘルパーのうち、重度視覚障害、脳性まひなどによる全身性障害、知的障害のある人を対象に外出時の移動の介助を専門に行うヘルパーです。

学習障害(LD、Learning Disability)

全般的な知的発達の遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力の習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものです。学習障害の原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されますが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や環境的な要因が直接の原因となるものではありません。

グループホーム(共同生活援助)

地域の住宅(アパート、マンション、一戸建てなど)において、数人の知的障害のある人、あるいは精神障害のある人が一定の経済的負担を負って共同で生活する形態であり、同居あるいは近隣に居住している専任の世話人により日常的援助(食事の世話、服薬指導など)が行われます。

権利擁護

人間としての権利を保障すること。高齢者や障害者など社会的に不利な立場にある人々に対する人権侵害(財産侵害や虐待等)を防ぐことや、自己の権利やニーズを表明することが困難な人に代わって、援助者が権利やニーズを表明すること(代弁)をいいます。

高機能自閉症

3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が

狭く特定のものにこだわることを特徴とする障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいいます。また、中枢神経系に何らかの機能不全があると推定されます。

高次脳機能障害

交通事故などによる頭部外傷や脳血管障害などによる後遺症であり、障害を受けた脳の部位などにより、記憶障害、注意障害、感情障害、意欲の低下など時に社会復帰を困難にするさまざまな症状が現れます。

【サ】

自閉症

社団法人日本自閉症協会が発行する「自閉症の手引き」では自閉症は現在のところ原因不明の、そしておそらく単一の原因ではない中枢神経系を含む生物学的レベルの障害で、生涯にわたって種々の内容や程度の発達障害を示すものとされています。

自閉症の特徴としては、「言葉の発達の遅れ」、「対人関係の困難さ」、「アンバランスな感覚」、活動や興味の範囲が狭い、「アンバランスな知的機能」、「変化に対する不安や抵抗」が種々の程度と組み合わせで見られます。

社会資源

福祉ニーズを充足するために活用される施設・機関、個人・集団、資金、技能・ノウハウ等の総称です。

社会福祉協議会

住民の福祉向上を目的として、地域住民、公私の福祉関係機関・団体により構成された社会福祉法人。平成 12 年の「社会福祉法」において、社会福祉協議会が地域福祉推進の核として明確に位置づけられました。

社会福祉法

今後、質・量ともに増大、多様化が見込まれる福祉需要に対応するため、平成 12(2000)年6月、関連法令の全面的な見直しが行われました。戦後一貫して社会福祉事業の根拠法として位置付けられてきた「社会福祉事業法」は「社会福祉法」に改正され、福祉サービス利用者に対する情報提供や苦情の解決について方策を立てること、また、市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画の策定を規定して、地域福祉に関する活動の総合化を図ることとされています。

障害者週間

平成 16 年 6 月の障害者基本法の改正により、国民の間に広く障害のある人の福祉についての理解と関心を深めるとともに、障害のある人が社会、経済、文化その他あらゆる分野の括動に積極的に参加する意欲を高めることを目的として、従来の「障害者の日」(12 月 9 日)に代わるものとして、12 月 3 日から 9 日までを障害者週間として法定されました。

ショートステイ(短期入所)

介護をしている家庭などが疾病その他の理由により、家庭における介護が困難になった場合、一時的に施設で保護する福祉サービスです。

障害者基本法

平成 5 年、心身障害者対策基本法(昭和 45 年)が議員立法により改正され、法律名も改められ「障害

者基本法」となりました。主な改正内容は、障害者の定義に精神障害が追加されたこと、12月9日を障害者の日としたこと、政府に障害者基本計画の策定を義務付けたことなどです。

障害のある人の法定雇用率

障害のある人が適切な職業などに就くことを通じて、その職業生活において自立することを促進するための措置を総合的に講じ、その職業の安定を図ることを目的とした「障害者の雇用の促進等に関する法律」に定められている具体策の1つです。昭和35年に「身体障害者雇用促進法」が制定され、昭和51年には身体障害者雇用率の法的義務化と雇用納付金制度が創設され、「障害者の雇用の促進等に関する法律」と改められました。平成9年4月から法定雇用率の算定基礎に知的障害のある人が加えられることになりました。一般民間企業(常用労働者数56人以上規模の企業)については、常用労働者の1.8%以上の身体障害のある人または知的障害のある人の雇用を義務付けられています。なお、平成17年6月の法改正で、平成18年4月1日から精神障害者保健福祉手帳を所持している常用労働者も雇用率の算定対象者となります。

ジョブコーチ

障害のある人が職場に適応でき、定着できるよう、職場などに出向いて直接支援する職場適応援助者のことです。平成14年5月、知的障害のある人や精神障害のある人の雇用支援事業としてジョブコーチ(職場適応援助者)制度がスタートしました。

生活の質(QOL)

Quality of Lifeの略で、元々は経済学的視点から、生活が量的に豊かになったのちは質の向上をめざすべきという意味で使われました。リハビリテーションにおいては、近年「ADLからQOLへ」という形で、日常生活動作の自立を求めるのではなく、自己決定により、自分らしい生き方を求めるのが真の「自立」であるという考え方が定着し、ますます「生活の質」が注目されています。

成年後見制度

判断能力が低下した痴呆性高齢者や知的障害者等を法的に保護し、本人の意思や判断をできる限り生かすことを目的とした制度。従来の「禁治産制度」を抜本的に見直し、判断能力の低下の度合いに応じて柔軟に対応するため、軽度の痴呆性高齢者や知的障害者等に対する「補助制度」、痴呆などになる前に自分で後見人を選定できる「任意後見制度」などを創設し、2000(平成12)年4月より施行されました。

【夕】

地域福祉権利擁護事業

痴呆性高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力が低下した人が地域において自立した生活を送れるよう権利擁護を図る事業で、都道府県社協を実施主体として1999(平成11)年10月、全国一斉に開始されました。各市町村社協が相談窓口となり、福祉サービスについての情報提供や助言、福祉サービスの申し込み手続き・利用料支払い等の援助、苦情解決制度の利用援助等を行います。「社会福祉法」の制定により、市町村社協が行う事業として「福祉サービス利用援助事業」(福祉サービスを適切に利用できない、または金銭管理ができないなどの高齢者等に対し、生活支援員が家庭を訪問し、福祉サービス利用手続きや日常的な金銭の管理の手伝いなどを行います)が位置付けられました。

注意欠陥多動性障害 (ADHD、 Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)

年齢あるいは発達に釣り合いな注意力、及び(又は)衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものです。また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの機能不全があると推論されています。

デイサービス

障害のある人の自立と社会参加を促進するため、適所により創作的活動、機能訓練などの各種サービスを提供します。

統合失調症

精神保健福祉法の一部改正により、「精神分裂病」の呼称が「統合失調症」に変更になりました。

この変更は、精神分裂病という病名が、偏見を持たれたり、人格の否定や悲観的な印象を与えたりすること等から行われたものです。統合失調症とは、脳の神経の働きが括弧になり過ぎて幻聴や妄想が起きたり、感情や意欲が乏しくなったりする病気です。適切な治療やりハビリにより個人差はありますが、徐々に回復へ向かいます。回復には周囲の理解と支えが必要です。

【ナ】

ノーマライゼーション

障害のある人を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるとの考え方です。

【ハ】

バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていく上で障壁(バリア)となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去ということが多いのですが、より広く障害のある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられています。

福祉的就労の場

一般企業での就労が困難な障害のある人が自給に必要な作業訓練を行ったり、活動などを通して社会参加を図る場です。一般に授産施設や地域共同作業等を指します。

ホームヘルプサービス(居宅介護)

日常生活を営むのに支障がある高齢者や障害のある人などのいる家庭にホームヘルパーを派遣し、日常生活を営むために必要な世話を行う福祉サービスです。

【ヤ】

ユニバーサルデザイン (UD)

バリアフリーは障壁によりもたらされるバリア(障壁)に対処するとの考え方であるのに対し、ユニバーサルデザインはあらかじめ、障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインする考え方です。

要約筆記

文章や話の内容を要約して書き記すことです。聴覚に障害のある人に話の内容を伝える手段の一つ

です。

【ラ】

リハビリテーション

身体機能を含めた全人的な回復を目的として行われる更生訓練。心身に障害のある人の人間的復権を理念として、障害のある人のもつ能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために行われる専門的技術です。リハビリテーションには、医学的、心理的、職業的、社会的分野などがありますが、障害のある人の人間的復権を図るためには、これら諸技術の総合的推進が求められます。

レスパイトサービス

障害児(者)をもつ親・家族を、一時的に一定の期間、障害児(者)の介護から解放することによって、日頃の心身の疲労を回復し、ほっと一息つけるようにする援助のことです。

笑顔と花のまち



ひがしかぐら

北海道東神楽町 住民福祉課

〒071-1592

北海道東神楽町南1条西1丁目3番2号

TEL:0166-83-5430 FAX:0166-83-4180