

第 5 期市町村障害福祉計画
(平成 3 0 年度～平成 3 2 年度)
作成に係る県の考え方

平成 2 9 年 7 月 1 4 日

埼玉県福祉部障害者福祉推進課

埼玉県福祉部障害者支援課

目 次

基本指針について

1

第 1 基本的な考え方

1

- 1 基本的な理念 1
- 2 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方 3
- 3 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方 4
- 4 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方 5

第 2 障害福祉計画の作成に関する事項

8

- 1 作成に当たって留意すべき基本的事項 8
- 2 障害福祉計画の作成のための体制の整備 8
- 3 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握 8
- 4 障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備 9
- 5 区域の設定 9
- 6 住民の意見の反映 9
- 7 他の計画との関係 9
- 8 定期的な調査、分析及び評価並びに必要な措置 9

第 3 市町村障害福祉計画の作成に関する事項（基本指針別表第二関係）

10

- 1 市町村障害福祉計画の基本的理念等 10
- 2 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活事業並びに障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標 10
- 3 各年度における指定障害福祉サービス等及び通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込み量の確保のための方策 11
- 4 市町村の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 12
- 5 関係機関との連携に関する事項 12
- 6 市町村障害福祉計画等の期間 12
- 7 市町村障害福祉計画等の達成状況の点検及び評価 12

第4 <u>その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項</u>	1 3
---	-----

1 <u>障害者等に対する虐待の防止</u>	1 3
2 <u>意思決定支援の促進</u>	1 4
3 <u>障害者等の芸術文化活動支援による社会参加等の促進</u>	1 4
4 <u>障害を理由とする差別の解消の推進</u>	1 4
5 <u>障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実</u>	1 5

第5 その他	1 6
--------	-----

1 障害福祉計画の作成の時期	1 6
2 障害福祉計画の期間	1 6
3 障害福祉計画の公表	1 6

県の基本的な考え方	1 7
-----------	-----

1 目指す方向	1 7
2 計画作成の視点	1 7

数値目標の設定に係る県の考え方	1 8
-----------------	-----

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行	1 8
2 <u>精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築</u>	1 9
3 地域生活支援拠点等の整備	2 1
4 福祉施設から一般就労への移行	2 2
5 <u>障害児支援の提供体制の整備等</u>	2 4

サービス量の見込み（活動指標）に係る県の考え方	2 6
-------------------------	-----

県と市町村との関係	3 5
-----------	-----

1 県と市町村との連携	3 5
2 圏域の設定	3 6

国基本指針について（本資料P 1～P 16までは国の基本的な指針の一部抜粋です。）

障害福祉計画は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」第87条第1項の規定に基づき国が定める「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の整備並びに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」（平成18年厚生労働省告示第395号。以下「基本指針」という。）に即して、市町村及び埼玉県が作成する。

現行の基本指針の理念・考え方は変更しないが、必要な時点修正を行う。

第1 基本的な考え方

1 基本的な理念（基本指針新旧対照表 該当ページ p3～p14）

市町村及び県は、障害者総合支援法や児童福祉法の基本理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、総合的な障害福祉計画及び障害児福祉計画（以下「障害福祉計画等」という）を策定する。

（1）障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

共生社会を実現するため、障害者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障害者等が必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の整備を進める。

（2）市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等

- 市町村を実施主体の基本とする。
- 障害福祉サービスの対象となる障害者等の範囲を身体障害者、知的障害者及び精神障害者（発達障害者及び高次脳機能障害者を含む）並びに難病患者等であって十八歳以上の者並びに障害児とする。
- サービスの充実を図り、県の適切な支援等を通じて引き続き障害福祉サービスの均てん化を図る。
- 発達障害者及び高次脳機能障害者については、従来から精神障害者に含まれるものとして障害者総合支援法に基づく給付の対象なっているところであり、引き続きその旨の周知を図る。
- 難病患者等についても、引き続き障害者総合支援法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図る。
- 難病相談支援センター等において、それぞれの業務を通じて難病患者等本人に対して必要な情報提供を行う等の取組により、障害者福祉サービスの活用を促進する。

(3) 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

- 地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進める。
- 特に、地域生活支援の拠点等の整備に当たっては、地域での暮らしの安心感を担保し、親元からの自立を希望する者に対する支援等を進めるために、地域生活への移行、親元からの自立等に係る相談、一人暮らし、グループホームへの入居等の体験の機会及び場の提供、ショートステイの利便性・対応力の向上等による緊急時の受入対応体制の確保、人材の確保・養成・連携等による専門性の確保並びにサービス拠点の整備及びコーディネーターの配置等による地域の体制づくりを行う機能が求められており、今後、障害者等の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能をさらに強化する必要がある。
- こうした拠点等の整備にあわせて相談支援を中心として、学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目を見据えて、中長期的視点に立った継続した支援を行う必要がある。
- 精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進めるに当たっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加え、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的な社会の実現に向けた取組の推進が必要である。
- これを踏まえ、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう。精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む）にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進める。

(4) 地域共生社会の実現に向けた取組

- 地域のあらゆる住民が「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、次の取組等を計画的に推進する
- ア 地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組みづくり
- イ 地域の実情に応じた、制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保等に係る取組
- ウ 人口呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が保健、医療、障害福祉、保育、教育等の支援を円滑に受けられるようにする等、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築。

(5) 障害児の健やかな育成のための発達支援

- 障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要である。
- このため、障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な施設で支

援できるように、障害児通所支援及び障害児相談支援については市町村を、障害児入所施設については県を実施主体の基本とし、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、県の適切な支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図る。

○ また、障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る。

○ さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容を推進する。

○ こうしたサービス提供体制の整備等については、市町村及び県が定める障害保健福祉圏域ごとの整備の在り方を障害福祉計画等に位置づけ、計画的に推進する。

2 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方 (p8~p10)

1の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、目標を設定し、計画的な整備を行う。

(1) 全国で必要とされる訪問系サービスの保障

○ 訪問系サービスの充実を図り、全国どこでも必要な訪問系サービスを保障する。

(2) 希望する障害者等への日中活動系サービスの保障

○ 希望する障害者等に日中活動系サービスを保障する。

(3) グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備

○ 地域における居住の場としてのグループホームの充実を図るとともに、地域移行支援及び地域定着支援、自立支援訓練事業等の推進により、入所等から地域生活への移行を進める。

○ 必要な訪問系サービスや日中活動系サービスを保障することによって、障害者等の地域における生活の維持及び継続が図られるようにする。

○ 地域生活支援の機能をさらに強化するため、各地域内で、それらの機能を集約し、グループホーム又は障害者支援施設に付加した拠点(「地域生活支援拠点」)の整備を図る。

○ 障害者支援施設を地域生活支援拠点とする際には、小規模化等を進めるとともに、地域における関係機関との連携により、施設入所者の地域生活への移行、地域との交流機会の確保、地域の障害者等に対する支援を行うことなど、地域に開かれたものとする必要がある。

○ 地域における複数の機関が分担して機能を担う体制(「面的な体制」)の整備を行う

場合には、個々の機関が有機的な連携の下に障害者等に対する支援を確保していることが必要である。

(4) 福祉施設から一般就労への移行等の推進

就労移行支援事業及び就労定着支援事業等の推進により障害者の福祉施設から一般就労への移行及びその定着を進める。

3 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方 (p10～p14)

(1) 相談支援体制の構築

- 障害福祉サービスの提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支え、また、各種ニーズに対応する相談支援体制の構築が不可欠である。
- また、相談支援事業者等は、障害者等及びその家族が抱える複合的な課題を把握し、適切な保護、医療、福祉サービスにつなげる等行政機関その他関係機関との連携に努めることが必要である。
- 障害福祉サービスの利用に当たって作成されるサービス等利用計画については、まずは、支給決定に先立ち必ず作成されるよう体制を確保し、維持することが重要である。
- 個別のサービス等利用計画の作成に当たっては、利用者の状態像や希望を勘案し、連続性及び一貫性を持った障害福祉サービス又は地域相談支援等が提供されるよう総合的な調整を行うとともに、利用者の生活状況を定期的に確認の上、必要に応じた見直しを行わなければならない。
- 福祉に関する各般の問題について障害者等からの相談に応じる体制の整備に加えて、サービス等利用計画の作成を含めた相談支援を行う人材の育成支援、個別事例における専門的な指導や助言を行うほか、利用者及び地域の障害福祉サービスや地域相談支援等の社会的基盤の整備の実情を的確に把握し、特定相談支援事業所の充実のため、必要な施策を確保していかなければならない。
- これらの取組を効果的に進めるため、市町村においては、地域における相談支援の中核機関である基幹相談支援センターを設置し、その機能を有効に活用することが重要である。
- 県においては、同センターが設置されていない市町村に対し、その設置に向けた積極的な働きかけを行うことが重要である。

(2) 地域生活への移行や地域定着のための支援体制の確保

- 相談支援体制の構築が進むことに伴い、障害者支援施設の入所者へのサービス等利用計画の作成や当該計画の実施状況の把握を行うことを通じて、地域生活への移行のための支援に係るニーズが顕在化することから、障害者支援施設等に入所又は精神科病院に入院している障害者等の数等を勘案した上で、計画的に地域移行支援に係るサービスの提供体制の確保を図る必要がある。

- 障害者支援施設等又は精神科病院から地域生活へ移行した後の地域への定着はもとより、現に地域で生活している障害者等がそのまま住み慣れた地域で生活できるようにするため、地域移行支援と併せて、自立生活援助や地域定着支援に係るサービスの提供体制の充実を図っていくことが重要である。

(3) 発達障害者等に対する支援

- 発達障害者又は発達障害児（以下「発達障害者等」という）が可能な限り身近な場所において必要な支援を受けられるよう、県及び指定都市は、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者支援センターの複数設置や発達障害者地域支援マネジャーの配置等を適切に進めることが重要である。

(4) 協議会の設置等

- 支援体制の整備を図るため、関係機関、関係団体、障害者等及びその家族、障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される協議会を置くように努めなければならない。
- 発達障害者支援法の改正を踏まえ、県及び指定都市は発達障害者支援協議会を設置し、活用することも重要である。

4 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方（p14～p18）

- 子ども・子育て支援法に基づく教育、保育等の利用状況を踏まえ、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、障害児通所支援等の専門的な支援の確保及び共生社会の形成促進の観点から、保健、医療、保育、教育、就労支援等の関係機関とも連携を図った上で、障害児及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが重要である。

(1) 地域支援体制の構築

- 障害児通所支援等における障害児及びその家族に対する支援について、障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるように、地域における支援体制の整備が必要である。
- 児童発達支援センターについては、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図った上で、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障害児通所支援等を実施する事業所と緊密な連携を図り、重層的な障害児通所支援の体制整備を図ることが必要である。
- 障害児入所施設についても同様に、専門的機能の強化を図った上で、地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある。特に短所入所や親子入所等の実施体制の整備に努める必要がある。
- これらの障害児通所支援及び障害児入所支援は、障害児支援の両輪として、相互に連携しながら進める必要があるため、県は、障害児通所支援の広域的な調整及び障害

児入所支援の体制整備の双方の観点から一体的な方針を策定することが必要である。

- 障害児通所支援や障害児通所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、県と市町村は緊密な連携を図る必要がある
- 障害児通所支援事業所及び障害児入所施設は、障害児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であることから、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る必要がある。

(2) 保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援

- 障害児通所支援の体制整備に当たっては、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て支援施策との緊密な連携を図ることが重要である。
- 障害児の早期の発見及び支援並びに健全な育成を進めるため、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図るとともに、県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、それぞれの子育て支援担当部局や保健医療担当部局との連携体制を確保することが必要である。
- 障害児支援が適切に行われるために、就学時及び卒業時において、支援が円滑に引き継がれることも含め、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図るとともに、県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、教育委員会等との連携体制を確保することが必要である。

(3) 地域社会への参加・包容の推進

- 保育所等訪問支援を活用し、障害児通所支援事業所等が保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）、幼稚園、小学校及び特別支援学校等の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築することにより、障害児の地域社会へ参加・包容の推進を図る必要がある。

(4) 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

ア 重症心身障害児に対する支援体制の充実

- 重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の充実を図る。

イ 医療的ケア児に対する支援体制の充実

- 医療的ケア児が身近な地域で必要な支援が受けられるように、障害児支援等の充実を図る。さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援が受けられるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基

づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においてが、医療的ケア児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。

- 医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児が必要とする多分野にまたがる支援の利用者を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担っている。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。

ウ 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対する支援体制の充実

- 強度の行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対して、障害児通所支援等において適切な支援ができるよう、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る必要がある。

エ 虐待を受けた障害児等に対する支援体制の整備

- 虐待を受けた障害児等に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる支援や心理的なケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を行うよう努めることが必要である。

(5) 障害児相談支援の提供体制の確保

- 障害児相談支援は、障害の疑いがある段階から障害児本人や家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、支援を行うに当たって関係機関をつなぐ中心となる重要な役割を担っている。このため、障害者に対する相談支援と同様に、障害児相談支援についても質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図る必要がある。

第2 障害福祉計画の作成に関する事項

1 作成に当たって留意すべき基本的事項 (p26～p27)

基本的理念を踏まえるとともに、成果目標の達成に向けて実効性のあるものとするため、次に掲げる点に配慮して作成を進めることが適当である。

(1) 障害者等の参加

サービスを利用する障害者等のニーズの把握に努めるほか、障害者等の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努める。

(2) 地域社会の理解の促進

協議会を活用するとともに、障害者等をはじめ地域住民、企業等の参加を幅広く求めるほか、啓発・広報活動を積極的に進める。

(3) 総合的な取組

障害者総合支援法及び児童福祉法の基本理念を踏まえ、自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児支援について保健、医療、介護、児童福祉、教育、文化芸術、雇用等の関係機関と連携しながら総合的に取り組む。

2 計画の作成のための体制の整備 (p27～p29)

(1) 作成委員会等の開催

障害者等をはじめ、事業者、雇用、保健、介護、児童福祉、教育、医療等の幅広い分野の関係者から構成される障害福祉計画作成委員会等の意見集約の場を設けることが考えられる。

(2) 市町村及び県の関係部局相互間の連携

介護保険担当部局、子育て支援や母子保健等の児童福祉部局、労働担当部局、保健医療担当部局、地域振興担当部局、在宅政策担当部局等の関係部局及び教育委員会等の教育担当部局並びに県労働局等の関係機関と連携して作業に取り組む体制を整備し、協力して作成することが必要である。

(3) 市町村と県との間の連携

市町村は、県による広域的調整との整合性を図るため、県と意見を交換することが必要である。

3 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握 (p29)

障害福祉サービス並びに障害児通所支援及び障害児入所支援の必要量を見込む等の際は、現在のサービス利用実態について分析を行うとともに、地域の実情に応じ、アンケート

ト、ヒアリング等によるニーズ調査等を行うことが適当である。

4 障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備 (p30)

県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、利用ニーズを満たせる定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受入れの体制整備を行う。

5 区域の設定 (p30)

県は、他のサービスとの連携を図る観点から、圏域を標準として当該区域を定めることが必要である。

6 住民の意見の反映 (p30)

障害福祉計画等を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者等を含む地域住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努める。

7 他の計画との関係 (p30)

障害福祉計画等は、「障害者計画」、「地域福祉計画」、「医療計画」、「介護保険事業計画」、「子ども・子育て支援事業計画」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とする。

8 定期的な調査、分析及び評価並びに必要な措置 (p31)

障害福祉計画等に盛り込んだ事項について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画等を変更することその他の必要な措置を講ずる。

第3 市町村障害福祉計画及び市町村障害児福祉計画の作成に関する事項
(基本指針別表第二関係)

(p32～p37 及び別表第二)

基本指針別表第二に掲げる事項	備 考
1 市町村障害福祉計画 <u>等</u> の基本的理念等	盛り込むことが望ましい事項
2 <u>提供体制の確保に係る目標</u> <u>(1) 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活事業の提供体制の確保に係る目標</u> <u>(2) 障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標</u>	定めなければならない事項
3 <u>支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策</u> <u>(1) 各年度における指定障害福祉サービス<u>等</u>の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策</u> <u>(2) 各年度における指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策</u>	定めなければならない事項 (及び以降は努めなければならない事項)
4 市町村の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項	定めなければならない事項
5 <u>関係機関との連携に関する事項</u> <u>(1) 指定障害福祉サービス<u>等</u>及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項</u> <u>(2) 指定通所支援等の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関その他の関係機関との連携に関する事項</u>	定めるよう努めなければならない事項
6 市町村障害福祉計画 <u>等</u> の期間	盛り込むことが望ましい事項
7 市町村障害福祉計画 <u>等</u> の達成状況の点検及び評価	盛り込むことが望ましい事項

1 市町村障害福祉計画の基本的理念等

市町村障害福祉計画に係る法令の根拠、趣旨、基本的理念、目的及び特色等について定める。

2 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標

施設入所者の地域生活への移行、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、

地域生活支援拠点等の整備、福祉施設の利用者の一般就労への移行等を進めるため、国基本指針に則し、障害福祉計画の実績及び地域の実情を踏まえて、平成32年度における成果目標を設定する。

また、成果目標を達成するため、活動指標（成果目標を達成するために必要な量）を計画に見込む。

- 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - ①圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況
 - ②市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況
 - ③精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）
 - ④精神病床における早期退院率（入院後3か月時点、入院後6か月時点、入院後1年時点）
- 地域生活支援拠点等の整備
- 福祉施設から一般就労への移行

※詳細については「数値目標の設定等に係る県の考え方」（p18）参照

3 各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込み量の確保のための方策

- ① 平成32年度までの各年度における市町村ごとの指定障害福祉サービス等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定める。

指定障害者福祉サービスの種類ごとの必要な量の見込みにあたっては、障害者通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行を図ることを考慮しながら設定する。

特に、障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行に当たっては、市町村は県と連携し、障害児入所施設や障害者福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要である。

- ② 指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な見込み量の確保のための方策を定める。
- ③ 各地域の個別の実情に応じた地域生活支援拠点等の整備の方策を定める。

地域生活支援拠点等の整備については、地域レベルでの取組の基礎とするため、障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、課題に応じてどのような機能をどれだけ整備していくかについて、利用者の障害福祉サービスや相談支援等のニーズ、既存の障害福祉サービスや相談支援等の整備状況、基幹相談支援センターの設置の有無等各地域における個別の状況に応じ、各地域においてどのような体制を構築するか等、目指すべき地域生活支援拠点等の整備方針を検討するため、協議会等を十分に活用することが必要である。

- ④ 圏域単位を標準とした指定障害福祉サービス及び指定通所支援の見通し並びに計画的な基盤整備の方策を定める。

施設入所者の地域生活への移行や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、障害児支援の提供体制の整備その他地域における課題を踏まえ、これらの課題への対応が立ち後れている市町村においては、必要となる指定障害福祉サービス及び指定通所支援の基盤整備を着実にを行うために県との協働により計画的に指定障害福祉サービス及び指定通所支援の基盤整備を行うことが必要である。

このため、このような市町村においては、県がサービスの種類及び量の見通し並びに整備計画を作成する際には、協働により作成作業を行うとともに、当該整備計画等において関連する内容を市町村障害福祉計画等に反映することが必要である。

※①、②の詳細については「サービス量の見込みに係る県の考え方」(p26) 参照

4 市町村の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

市町村が実施する地域生活支援事業について、成果目標の達成に資するよう地域の実情に応じて、次の事項を定める。

- ① 実施する事業の内容
- ② 各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み
- ③ 各事業の見込み量の確保のための方策
- ④ その他実施に必要な事項

5 関係機関との連携に関する事項

- ① 指定障害福祉サービス等及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る関係機関との連携に関する事項

成果目標の達成に向けて、障害保健福祉の観点のみならず、医療、教育、雇用等の分野を超えた総合的な取組が不可欠であり、医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携することが必要である。

- ② 指定通所支援等の提供体制の確保に係る関係機関との連携に関する事項

成果目標の達成に向けて、障害保健福祉の観点のみならず、保健、医療、児童福祉、教育等の分野を超えた総合的な取組が不可欠であり、医療機関、教育機関その他の関係機関と連携することが必要である。

6 市町村障害福祉計画等の期間

計画の期間を定める。

7 市町村障害福祉計画等の達成状況の点検及び評価

各年度における計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定める。

第4 その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項

(p50～p54)

1 障害者等に対する虐待の防止

(1) 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律を踏まえ、指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を置く等の必要な体制を整備し、従業員に対して、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

(2) 県及び市町村においては、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」に沿って、県障害者権利擁護センター、市町村障害者虐待防止センターを中心として、福祉事務所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者及び障害者団体、学校、警察、法務局、司法関係者、民生委員、児童委員、人権擁護委員等から成るネットワークの活用、障害者等に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発の防止等に取り組むとともに、それらの体制や取組については、定期的に検証を行い、必要に応じてマニュアルの見直し等を行うことが重要である。さらに、地域の実情に応じて高齢者や児童の虐待防止に対する取組を行う機関とも連携しながら、効果的な体制を構築することが望ましい。

(3) なお、市町村においては、引き続き、住民等からの虐待に関する通報があった場合に、速やかに障害者等の安全の確認や虐待の事実確認を行うとともに、市町村障害者虐待対応協力者と協議の上、今後の援助方針や支援者の役割を決定する体制を取ることが必要である。

(4) また、次に掲げる点に配慮し、障害者等に対する虐待事案を効果的に防止することが必要である。

① 相談支援専門員及びサービス管理責任者等による虐待事案の未然防止及び早期発見

県及び市町村においては、虐待事案を未然に防止する観点から、相談支援専門員、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者等に対し、常日頃から虐待防止に関する高い意識を持ち、障害者等及びその養護者の支援に当たるとともに、虐待の早期発見及び虐待と疑われる事案を発見した場合の速やかな通報を求めることが必要である。

また、指定障害者福祉サービス事業所等及び指定通所支援事業所等の設置者・管理者に対し、障害者虐待防止研修受講の徹底及び虐待を防止するための委員会の設置を促すなど、各種研修や指導監査などあらゆる機会を通じて指導助言を継続的に行うことが重要である。

特に、継続サービス利用支援により居宅や施設等への訪問を通じて障害者等やその世帯の状況等を把握することが可能であることに鑑み、相談支援事業者に対し、訪問による相談支援の機会等を通じた虐待の早期発見及び市町村との連携の重要性について周知を図る必要がある。

② 一時保護に必要な居室の確保

市町村においては、虐待を受けた障害者等の保護及び自立支援を図るため、一時保護に必要な居室を確保する観点から地域生活支援拠点を活用するとともに、県においては、必要に応じて、一時保護のために必要な居室の確保について市町村域を超えた広域的な調整を行うこととする。

③ 指定障害児入所支援の従業者への研修

指定障害児入所支援については、児童福祉法に基づき、被措置児童等虐待対応が図られるが、指定障害福祉サービス事業所等及び指定通所支援事業所等と同様に、入所児童に対する人権の擁護、虐待の防止等のため、従業者に対する研修等の実施が必要である。

④ 権利擁護の取組

障害者等の権利擁護の取組については、障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが有用であると認められる利用者に対して支援を行うとともに、後見等の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るための研修を行い、当該制度の利用を促進する必要がある。

また、これらの取組を行うに当たっては、成年後見制度の利用の促進に関する法律を踏まえ、各市町村において作成に努めることとされている市町村成年後見制度利用促進基本計画との整合性が保たれるようにすることが望ましい。

2 意思決定支援の促進

県は、意思決定支援の質の向上を図るため、相談支援専門員やサービス管理責任者の研修等の機会を通じて、意思決定支援ガイドライン等を活用した研修を実施するとともに、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者に対して普及を図るよう努める必要がある。

3 障害者等の芸術文化活動支援による社会参加等の促進

県及び市町村においては、国との連携を図りながら、障害者の芸術文化活動の振興を図ることにより、障害者等の社会参加や障害者等に対する理解を促進していくことが重要である。このため、相談支援や人材育成、発表の機会、住民の参加機会の確保等の芸術文化活動の支援を行うことが望ましい。

4 障害を理由とする差別の解消の推進

(1) 共生社会を実現するためには、日常生活や社会生活における障害者等の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁を取り除くことが重要であり、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律では、障害者等に対する不当な差別的取扱い及び合理的配慮の不提供を差別と規定するとともに、対象となる障害者等は、いわゆる障害者手帳の所持者に限られるものではないこととしている。

(2) 県及び市町村は、障害を理由とする差別の解消を妨げている諸要因の解消を図るた

めの啓発活動などを行う必要があるとともに、指定障害福祉サービス等支援の事業者をはじめとする福祉分野の事業者は、障害を理由とする差別を解消するための取組を行うに当たり、厚生労働省が作成した「福祉分野における事業者が構すべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針」を踏まえ、必要かつ合理的な配慮などについて、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待される。

5 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実

- (1) 障害福祉サービス事業所等及び障害児通所支援等を提供する事業所においては、地域共生社会の考え方にに基づき、地域に開かれた施設となるべきというこれまでの方向性を堅持し、平常時からの地域住民や関係機関との緊密な関係性の構築等を通じ、利用者の安全確保に向けた取組を進めることが重要であり、県及び市町村はその支援を行うことが必要である。
- (2) また、それらの取組の際には、日常的な地域とのつながりが発災時における障害者等の安全確保につながるとともに、一方で、障害福祉サービス事業所等及び障害児通所支援等を提供する事業所が発災時には福祉避難所として地域の安全提供の拠点となることも踏まえた上で、防災対策とともに考えていくことも必要である。
- (3) さらに、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を利用する障害者等が安心して生活できるように、権利擁護の視点を含めた職員への研修を充実することや、職員が過重な労働負担により精神的に孤立することなく、いきいきと障害者等への支援に従事できるようにするため、職員の処遇改善により職場環境の改善を進めていくことが必要である。

第5 その他

(p49～p54)

1 計画の作成の時期

第5期障害者福祉計画及び第1期障害児福祉計画は、平成30年度から平成32年度までの3年間における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の量の見込み等について定める。

2 計画の期間

3年を1期として作成する。

3 計画の公表

市町村は、市町村障害福祉計画等を作成するときは、基本指針二の2の（一）に掲げる事項については、あらかじめ県の意見を聴くこととし、併せて、その他の事項についても、県と市町村が一体的に取り組むことができるよう県と調整を行うことが望ましい。

また、市町村障害福祉計画等を定めた際には、遅滞なく公表するとともにこれを県知事に提出することが必要である。

県の基本的な考え方

1 目指す方向

第5期障害福祉計画においても、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら、障害のある人もない人も共に「共生社会」の実現を目指すものとする。

2 計画作成の視点

(1) 施設、病院から地域生活への移行の推進

国、市町村、事業者、障害者団体等の関係機関と連携して、障害者支援施設又は精神科病院から地域生活への移行を推進する。

このため、「住まいの場」であるグループホームの設置を促進するとともに、「日中活動の場」の整備に努める。

一方、本県は施設入所待機者が多いという現状を勘案し、真に入所が必要な障害者等への支援に支障をきたすことのないよう配慮する。

(2) サービス提供体制の充実

障害者等のニーズに対応した適切なサービスが提供できるよう、訪問系サービスも含め、計画的なサービス提供体制の整備を進める。

(3) 就労支援の強化

障害者がそれぞれの意欲や能力に応じて働くことができるよう支援する体制づくりを整備する。

このため、就労移行支援事業等の推進により、障害者の福祉施設から一般就労への移行を進める。

また、地域における福祉関係の機関と労働及び教育関係の機関が協力して雇用の促進を図っていく。

(4) 相談支援の提供体制の確保等

障害者等が地域において自立した生活を営めるよう、障害福祉サービス提供体制を確保するとともに、これらのサービスの適切な利用を支える相談支援体制を構築する。

このため、地域の実情に応じ、中立・公平な立場で適切な相談支援を実施する体制を整備する。

また、事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者からなる自立支援協議会を有効に活用し、相談支援事業を効果的に実施する。

さらに、障害者差別解消法に基づき、障害者及びその家族その他の関係者からの障害を理由とする差別に関する相談に的確に応じるとともに、障害を理由とする差別に関する紛争の防止又は解決を図ることができるよう必要な体制の整備を図る。

数値目標の設定に係る県の考え方

(p18～p26)

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

平成 28 年度末時点の施設入所者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、その上で平成 32 年度末における地域生活に移行する者の目標値を設定する。

(1) 国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方
平成 <u>28</u> 年度末時点での施設入所者数の <u>9</u> %以上が地域生活へ移行することとするともに、これに合わせて平成 <u>32</u> 年度末の施設入所者数を平成 <u>28</u> 年度末時点の施設入所者から <u>2</u> %以上削減することを基本とする。 当該目標値の設定に当たり、平成 <u>29</u> 年度末において、障害福祉計画で定めた平成 <u>29</u> 年度までの目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を目標値に加えた割合以上を目標値とする。	地域移行者数は国と同様 <u>9</u> %以上とするが、障害者施設入所者の削減数の数値目標は設定しない。 《設定しない理由》 本県の入所待機者は年々増加しており、特に強度行動障害や重度の重複障害などによる地域生活が困難な者が多数入所待ちをしている状況である。 【障害者支援課施設支援担当】

(2) 数値目標（成果目標）の設定

地域生活移行者の増加
施設入所者の削減

(3) 活動指標の設定

生活介護の利用者数、利用日数
自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者数、利用日数
就労移行支援の利用者数、利用日数
就労継続支援（A型・B型）の利用者数、利用日数
短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数
共同生活援助の利用者数
地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）の利用者数
施設入所支援の利用者数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

圏域及び市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況、精神病床における1年以上長期入院患者数及び早期退院率に関する目標値を設定する。

(1) 国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方
① <u>平成32年度末までに全ての圏域ごとに、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。</u> <u>なお、この際、県単位で解決すべき課題にも対応できるよう、県に協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することが望ましい。</u> ② <u>平成32年度末までに全ての市町村ごとに協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。</u> <u>医療関係者としては、病院、診療所、訪問看護ステーション等において精神科医療に携わる関係者が参加することが望ましい。</u> <u>市町村単独での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置であっても差し支えない。</u> ③ <u>別表第四の一の項に掲げる式により算定した平成32年度末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数及び別表第四の二の項に掲げる式により算定した平成32年度末の精神病床における65歳未満の1年以上長期入院患者数を目標値として設定する。</u> これと併せ、医療計画における基準病床数の見直しを進める。 ④ <u>退院率に関する平成32年度における目標値の設定に当たっては、入院後3か月時点の退院率については69%以上とし、</u>	<u>国基本指針のとおり</u> 【障害者福祉推進課自立支援医療担当】

<u>入院 6 か月時点の退院率については 8 4 %以上とし、</u>入院後 1 年時点の退院率については <u>9 0 %</u>以上とすることを基本とする。	
--	--

（２）数値目標（成果目標）の設定

1 年以上長期入院患者数（6 5 歳以上）
1 年以上長期入院患者数（6 5 歳未満）
入院後 3 か月時点の退院率の上昇
入院後 6 か月時点の退院率の上昇
入院後 1 年時点の退院率の上昇

（３）活動指標の設定

自立訓練（生活訓練）の利用者数、利用日数
就労移行支援の利用者数、利用日数
就労継続支援（A 型・B 型）の利用者数、利用日数
短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数
共同生活援助の利用者数
地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）の利用者数

3 地域生活支援拠点等の整備

(1) 国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方
平成 <u>32</u> 年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。	<u>国基本指針のとおり</u> 【障害者支援課総務・市町村支援担当】

(2) 数値目標（成果目標）の設定

地域生活支援拠点の整備

4 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設に利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成32年度中に一般就労に移行する者の目標値を設定する。

(1) 国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方
平成<u>28</u>年度の一般就労への移行実績の<u>1.5</u>倍以上とすることを基本とする。 また、当該目標値を達成するため、就労移行支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労移行率に係る目標値を設定することとし、就労移行支援事業の利用者数については、平成<u>32</u>年度末における利用者数が平成<u>28</u>年度末における利用者数の<u>2</u>割以上増加すること、事業所ごとの就労移行率については、就労移行支援事業所のうち、就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすることを目指すものとする。 <u>なお、目標値の設定に当たり、平成29年度末において、障害福祉計画で定めた平成29年度までの目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を各目標値に加えた割合以上を目標値とする。</u> <u>就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率を8割以上とすることを基本とする。</u> <u>一般就労に移行する者の数及び就労移行支援事業の利用者数に係る目標値の設定に当たり、平成29年度末において、障害福祉計画で定めた平成29年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成32年度末における各々の目標値に加えた割合以上を目標値とする。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課 施設支援担当】 【障害者支援課 就労支援担当】

（２）数値目標（成果目標）の設定

福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加
就労移行支援事業の利用者の増加
就労移行支援事業所の就労移行率の増加
就労定着支援事業開始後の定着率の増加

（３）活動指標の設定（県・市町村が設定）

就労移行支援の利用者、利用日数
就労移行支援事業等から一般就労への移行者数 （就労移行支援、就労継続支援Ａ型、就労継続支援Ｂ型）

（４）活動指標の設定（県が設定）

公共職業安定所におけるチーム支援による福祉施設の利用者の支援件数
委託訓練事業の受講者数
障害者試行雇用事業の開始者数
職場適応援助者による支援の対象者数
障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数

5 障害児支援の提供体制の整備等

(1) 国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方
① <u>平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。</u> <u>また、平成32年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。</u> ② <u>平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。</u> ③ <u>医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成30年度末までに、県、各圏域、各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

(2) 数値目標（成果目標）の設定

<u>児童発達支援センターの設置数</u>
<u>児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所数</u>
<u>関係機関等が連携を図るための協議の場の設置数</u>

（３）活動指標の設定

児童発達支援センターの設置
重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数及び放課後等デイサービス事業所の確保
関係機関等が連携を図るための協議の実施

サービス量の見込み（活動指標）に係る県の考え方

【国基本指針より】（p34）

- 特に、訪問系サービス 及び指定通所支援等については、障害者等の地域生活を支える基本事業であるため、各市町村において事業を実施する事業所を最低1か所確保できるよう努める必要がある。
- また、指定通所支援等については、指定通所支援等の事業を行う者に対して、障害児に対する質の高い専門的な発達支援を行うことを徹底した上で、事業者の確保に努めることが必要である。
- 指定計画相談支援の事業を行う事業所についてもその確保に努める必要がある。
- 小規模町村等において訪問系サービスを行う事業所を確保できない場合は、介護保険制度における訪問介護事業所や居宅介護支援事業所に対して、障害者総合支援法に基づく居宅介護事業所としての指定を取るよう促すなどの工夫が必要である。
- 障害者等が地域で安心して暮らしていくためには、介護者が病気等になった時等に対応できる短期入所サービスの充実を図っていくことが重要であり、医療機関が実施する短期入所事業所を含めた指定短期入所事業所の確保に努める必要がある。

（別表第一の二～七）

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な1人当たり利用量、 <u>施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に訪問系サービスの利用が見込まれる者の数</u> 等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間に乗じたものを見込量とすること。 【障害者支援課地域生活支援担当】

生活介護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、平均的な1人当たり利用量、 <u>入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に生活介護の利用が見込まれる者の数</u> 等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数に乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課施設支援担当】

【国基本指針より】

- 生活介護については、継続入所者数を除いて設定するものとする。

自立訓練（機能訓練）

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</u>	左を基に推計し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量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課 施設支援担当】

自立訓練（生活訓練）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立訓練（生活訓練）の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し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量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課施設支援担当】

就労移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労移行支援事業の利用が見込まれる者の数、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数、特別支援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、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し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量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課施設支援担当】

就労継続支援（A型）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援（A型）の利用が見込まれる者の数、<u>就労継続支援（A型）の利用者の一般就労への移行者数</u>、平均的な1人当たり利用量、地域の雇用情勢等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し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量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課施設支援担当】

就労継続支援（B型）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援（B型）の利用が見込まれる者の数、<u>就労継続支援（B型）の利用者の一般就労への移行者数</u>、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 設定に当たっては、区域内の就労継続支援（B型）事業所における工賃（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をいう。）の平均額について、区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。	左を基に推計し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量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課施設支援担当】

【国基本指針より】

- 就労継続支援（B型）は、継続入所者数を除いて設定するものとする。

就労定着支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>障害者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</u>	左を基に推計し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量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課 施設支援担当】

療養介護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課施設支援担当】

短期入所（福祉型、医療型）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に短期入所の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し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量とすること。 平均利用日数は他の個別給付や市町村地域生活支援事業で実施される日中一次支援事業（日中短期入所分）に移行するものを除いた利用状況を基に設定すること。 【障害者支援課施設支援担当】

自立生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>単身世帯である障害者の数、同居している家族による支援を受けられない障害者の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活支援担当】

共同生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数、<u>一人暮らしや家庭からグループホームに入所する者の数、グループホームから退所する者の数</u>等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 また、グループホームに地域生活支援拠点の機能を付加的に集約して整備する場合においては、地域生活支援拠点等の設置箇所数の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員を見込量とすること。 特別支援学校卒業者も考慮して見込むこと。 【障害者支援課施設支援担当】

施設入所支援

国基本指針の考え方	県の考え方
平成<u>28</u>年度末時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行者数を控除した上で、グループ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を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	左を基に推計し、算出した利用人員を見込量とすること。 【障害者支援課施設支援担当】
当該利用者数の見込みの設定に当たっては、平成<u>32</u>年度末において、平成<u>28</u>年度末時点の施設入所者数の<u>2</u>%以上を削減することとし、平成<u>29</u>年度末において、障害福祉計画で定めた平成<u>29</u>年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成<u>32</u>年度末における施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値と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。	地域生活の困難な待機者が多い埼玉県の実情を勘案し、入所者の削減数の数値目標は設定しない。 【障害者支援課施設支援担当】

【国基本指針より】

- 施設入所支援は継続入所者数を除いて設定するものとする。

計画相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用しているものの数、障害者等のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に計画相談支援の利用が見込まれる者の数</u> 等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

地域移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用しているものの数、障害者等のニーズ</u> 、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域移行支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 設定に当たっては、入所又は入院前の居住地を有する市町村が対象者数及び量の見込みを設定する	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】 【障害者福祉推進課自立支援医療担当】

地域定着支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用しているものの数</u> 、単身世帯である障害者の数、同居している家族による支援を受けられない障害者の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域定着支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】 【障害者福祉推進課自立支援医療担当】

児童発達支援、

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>医療的ケア児のニーズ、保育所や認定こども園、幼稚園</u> 等での障害児の受入れ状況、入所施設から退所した後に児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

医療型児童発達支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>医療的ケア児のニーズ、保育所や認定こども園、幼稚園等での障害児の受入れ状況、入所施設</u> から退所した後に医療型児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

放課後等デイサービス

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ、放課後児童健全育成事業等での障害児の受入れ状況、入所施設から退所した後に放課後等デイサービスの利用が見込まれる障害児の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

保育等訪問支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校等での障害児の受入れ又は利用状況、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

居宅訪問型児童発達支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>地域における児童の数の推移、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

福祉型児童入所支援、医療型児童入所支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>医療的ケア児のニーズ</u> 等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

障害児相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>地域における児童数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ</u> 等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する	国基本方針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>地域における医療的ケア児のニーズ等を勘案して、必要となる配置人数の見込みを設定する</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課地域生活支援担当】

発達障害者支援地域協議会の開催

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>地域の支援体制の課題の把握及び対応についての検討を行うために必要な開催回数の見込みを設定する。</u>	<u>国基本指針のとおり</u> <u>(県で対応予定)</u> <u>【障害者福祉推進課総務・障害福祉担当】</u>

発達障害者支援センターによる相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現状の相談件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難であり発達障害児支援センターによる相談支援が真に必要と判断される数を勘案して、相談件数の見込みを設定する。</u>	<u>国基本指針のとおり</u> <u>(県で対応予定)</u> <u>【障害者福祉推進課総務・障害福祉担当】</u>

発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現状の助言件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難であり発達障害児支援センターあるいは発達障害者地域支援マネジャーの助言を必要とする数を勘案して、助言件数の見込みを設定する。</u>	<u>国基本指針のとおり</u> <u>(県で対応予定)</u> <u>【障害者福祉推進課総務・障害福祉担当】</u>

発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現状の研修及び啓発件数を勘案し、個々の発達障害の特性に関する理解が図られるために必要な研修、啓発件数の見込みを設定する。</u>	<u>国基本指針のとおり</u> <u>(県で対応予定)</u> <u>【障害者福祉推進課総務・障害福祉担当】</u>

県と市町村との関係

1 県と市町村との連携

市町村は、前述の「県の考え方」を基本とし、それぞれの地域の実情や特性を踏まえた計画方針を定め、数値目標等を設定する。

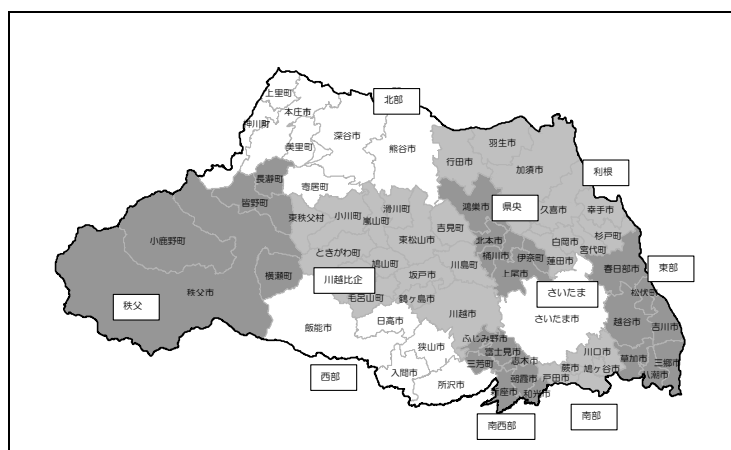
県は、市町村の方針等を尊重しつつ、市町村の行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、市町村に対する支援を行う。

特に、障害福祉サービスを提供するための基盤整備に当たっては、県と市町村が意見交換を行い、計画の作成過程において広域的な調整を行う。

2 圏域の設定

県の障害福祉計画においては、県が定める圏域ごとに各年度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見込みについて定める。

【障害保健福祉圏域】



障害保健福祉圏域	市町村	福祉事務所	保健所
さいたま	さいたま市	さいたま市	さいたま市
南西部	朝霞市、志木市、和光市、新座市、 富士見市、ふじみ野市、三芳町	西部	朝霞
東部	春日部市、越谷市、松伏町 草加市、八潮市、三郷市、吉川市	東部中央	春日部
			草加
南部	川口市、蕨市、戸田市		川口
県央	鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市、伊奈町		鴻巣
川越比企	川越市 東松山市、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、 吉見町、ときがわ町、東秩父村 坂戸市、鶴ヶ島市、毛呂山町、越生町、鳩山町	西部	川越市
			東松山
			坂戸
西部	所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市		狭山
利根	行田市、加須市、羽生市 久喜市、蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町、 杉戸町	東部中央	加須
			幸手
北部	熊谷市、深谷市、寄居町 本庄市、美里町、神川町、上里町	北部	熊谷
			本庄
秩父	秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町	秩父	秩父