

青 梅 市 障 害 者 計 画

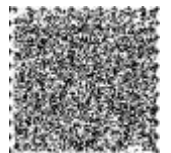
第4期（平成27（2015）年度～平成31（2019）年度）

青 梅 市 障 害 福 祉 計 画

第4期（平成27（2015）年度～平成29（2017）年度）

平成27年3月

青 梅 市





はじめに

青梅市では、これまで3期にわたり障害者計画および障害福祉計画を策定し、これらの計画にもとづいて、障害のある方に対する障害者福祉施策を推進してまいりました。

この間、国においては平成25年4月に「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」が、また同年6月には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が制定され、さらに平成26年1月には「障害者の権利に関する条約」が批准されるなど、障害のある方をとりまく法整備等も進みました。

こうした状況を踏まえ、今回の「青梅市障害者計画・障害福祉計画」では、第3期の基本理念を踏襲しながらも、障害者計画の重点的な取り組みの中に、新たに障害者差別の解消を掲げたところです。

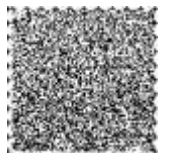
今回の計画策定にあたりましては、障害のある方やその御家族の代表を含む13名の委員で構成された青梅市障害者計画等検討委員会により、これからの青梅市における障害者福祉施策について、様々な視点から御検討をいただきました。

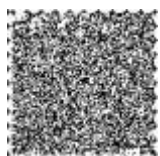
青梅市では、第6次青梅市総合長期計画において「福祉が充実したまち」を基本方向の一つに位置付けており、誰もがその人らしく暮らせる共生のまちづくりを目指しております。今後、この「青梅市障害者計画・障害福祉計画」に盛り込まれた施策の実現に向け努力してまいりますので、市民の皆様の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、両計画の策定にあたり、熱心に御審議いただきました青梅市障害者計画等検討委員会委員の皆様、ならびに障害者団体および障害者施設の皆様との意見交換会やアンケート調査、パブリックコメント等を通じて、貴重な御意見をお寄せいただきました皆様に厚くお礼申し上げます。

平成27年3月

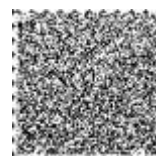
青梅市長 竹内俊夫



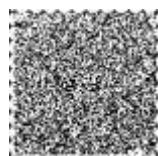


目 次

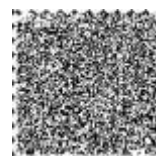
第1部 計画の策定に当たって	3
1 計画策定の趣旨・背景	3
2 計画の位置付け・性格	4
3 計画の期間	5
4 障害者(児)の範囲	5
5 障害者等の現状	6
(1)人口・世帯の動向	6
(2)障害者の状況	8
6 障害福祉サービスの実施状況	12
7 アンケート結果	13
(1)障害支援区分・介護保険の認定	14
(2)健康・医療・健診	15
(3)住まい	16
(4)介助	17
(5)就労のための環境	18
(6)利用したい障害福祉サービス	19
(7)相談	21
(8)力を入れてほしい障害者福祉施策	22
8 主要な課題	23
第2部 障害者計画	27
1 基本理念・基本的な考え方	27
(1)自分らしく生き生きと生活する	28
(2)地域でともに支え合い、安心して暮らす	28
(3)生きがいをもって社会で活動・参加する	28
2 重点的な取組	29
(1)相談支援の充実	29
(2)障害福祉サービスの充実	30
(3)障害者差別の解消	31
(4)自立支援協議会の充実	31
(5)発達障害者支援の充実	31
(6)障害児支援の推進	32
(7)障害者就労の支援	32
3 施策体系・施策の展開	33
3-1 共生社会の形成	34
(1)ノーマライゼーションの推進	34
(2)ボランティア活動の促進	34
(3)学習・文化・スポーツ活動の振興	35

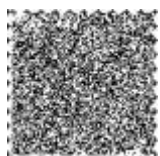


3-2 生活支援の推進.....	36
(1)相談支援の充実.....	36
(2)障害福祉サービスの充実.....	37
(3)保健・医療の充実.....	38
(4)障害児支援の体制の確保.....	38
3-3 自立支援の推進.....	39
(1)就労の促進.....	39
(2)経済的自立の支援.....	39
(3)住居の確保.....	40
3-4 快適なまちづくりの推進.....	41
(1)福祉のまちづくりの推進.....	41
(2)防災・防犯対策の充実.....	42
4 ライフステージに対応したサービス等.....	43
第3部 障害福祉計画.....	47
1 成果目標の設定.....	47
(1)施設入所者の地域生活への移行.....	47
(2)地域生活支援拠点等の整備.....	47
(3)福祉施設から一般就労への移行.....	48
(4)就労移行支援事業の利用者数.....	48
(5)就労移行支援事業所の就労移行率.....	49
2 サービス等の見込量およびその確保策.....	50
(1)訪問系サービス.....	50
(2)日中活動系サービス.....	52
(3)居住系サービス.....	54
(4)相談支援.....	55
(5)障害児支援.....	57
3 地域生活支援事業.....	58
第4部 計画の推進に向けて.....	67
1 推進体制の充実.....	67
2 計画の実施状況の点検・評価.....	67
3 サービス提供事業者の確保.....	69
4 国・東京都・周辺自治体との連携.....	69
資料編.....	71
1 策定経過.....	73
2 検討委員会.....	74
3 用語解説.....	76
4 青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針.....	80



第1部 計画の策定に当たって





第1部 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨・背景

青梅市では、これまで3期にわたり障害者計画および障害福祉計画を策定し、障害者施策、障害福祉施策を推進してきました。

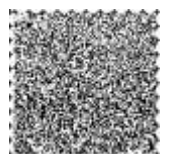
平成25年4月には、障害者自立支援法に替わる「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下「障害者総合支援法」という。）が制定され、「制度の谷間」を埋めるべく障害者の範囲に難病等が加えられたほか、サービスの対象範囲が変更になりました。

さらに、平成25年6月には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「差別解消法」という。）が成立し、障害者基本法に定めた「差別の禁止と合理的な配慮」が規定され、施行が平成28年4月に予定されています。

国においては、「私たちのことを、私たち抜きで決めないで」をスローガンとする国連の「障害者の権利に関する条約」を平成26年1月20日に批准されました。

また、「国等による障害者就労施設からの物品等の調達に関する法律」（以下「障害者優先調達推進法」という）が平成25年4月に、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律」が平成26年4月に施行され、「障害者の雇用の促進に関する法律の一部を改正する法律」の施行が平成28年4月に予定されています。

本計画は、第3期青梅市障害者計画および第3期青梅市障害福祉計画の目標年度がともに平成26年度末であることから、計画の進捗状況や近年の障害者施策等の動向を踏まえて、平成27年度を初年度とする第4期青梅市障害者計画および第4期青梅市障害福祉計画を一体的に策定するものです。



2 計画の位置付け・性格

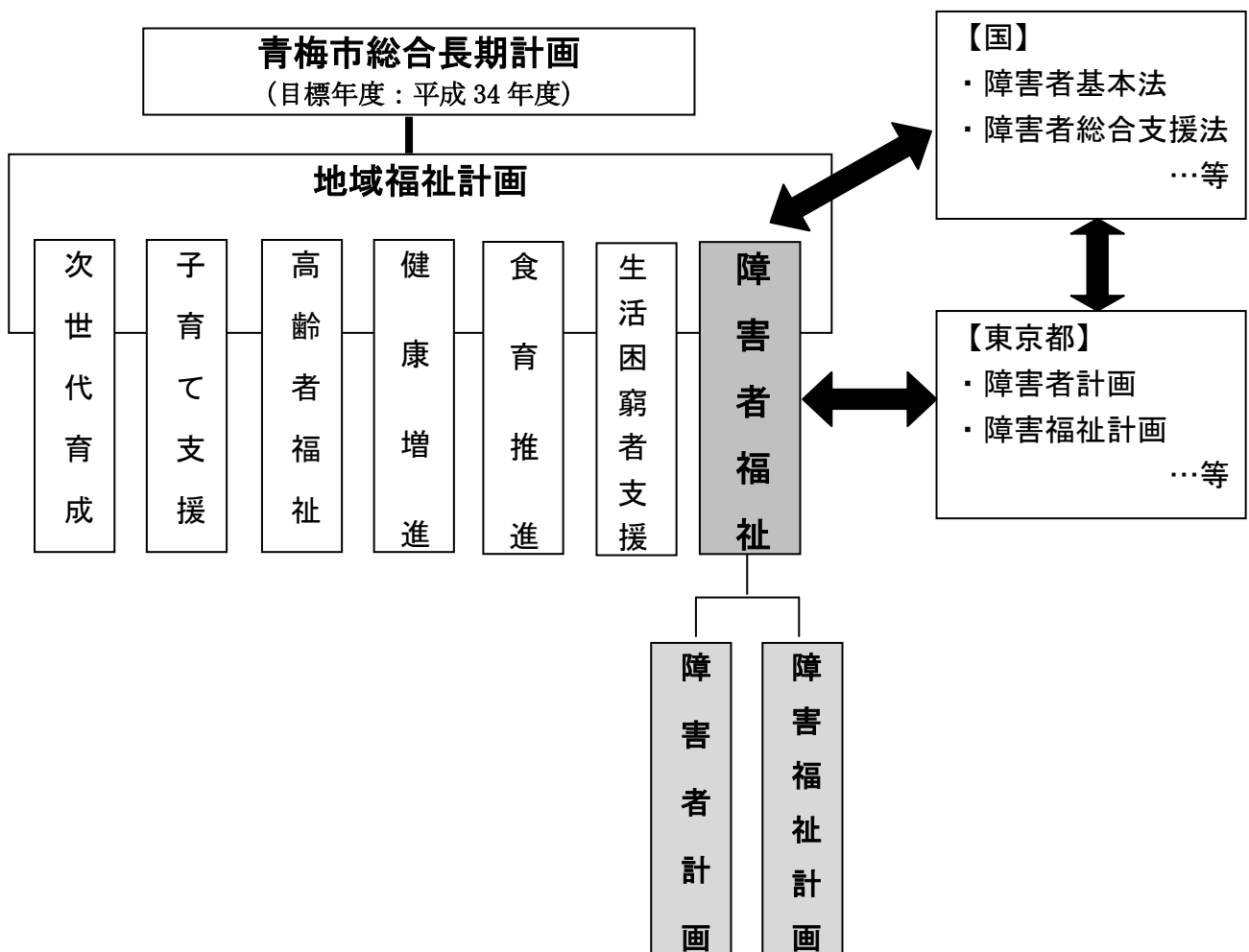
青梅市における行政計画の体系では、青梅市総合長期計画が最上位に位置付けられる計画であり、総合長期計画の実現のために、個別の行政計画が策定され、施策が実施されています。

健康福祉分野においては、その基本となる計画として「青梅市地域福祉計画」があり、健康福祉分野の個別の計画の一つとして、障害者計画および障害福祉計画があります。障害者計画および障害福祉計画は、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、健康増進計画、食育推進計画とともに、福祉分野の重要な計画となっています。

障害者計画は、「障害者基本法」にもとづく障害者のための施策に関する基本的な事項を定める中長期の計画であり、平成 19 年 4 月から策定が義務付けられています。

障害福祉計画は、障害者計画の中の「生活支援」に関わる事項のうち、障害福祉サービスに関する 3 年間の実施計画的な位置付けであり、「障害者総合支援法」にもとづく計画です。

■計画の位置付け



3 計画の期間

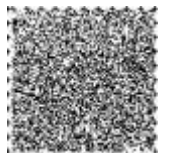
第4期青梅市障害者計画の計画期間は、平成27年度を初年度とし、平成31年度を目標年度とする5か年の計画とします。また、第4期青梅市障害福祉計画の計画期間は、平成27年度を初年度とし、平成29年度を目標年度とする、3か年の計画とします。

■障害者計画・障害福祉計画の計画期間

	平成 15年度	16年度	17年度	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	28年度	29年度	30年度	31年度
障害者 計 画				第1期			第2期			第3期			第4期				
障害福 祉計画				第1期			第2期			第3期			第4期				

4 障害者(児)の範囲

障害者総合支援法および障害者基本法の改正により、障害者（児）の定義が変更となりました。法律の定義にのっとり、本計画における障害者（児）は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）、難病、高次脳機能障害その他の心身の機能の障害がある方であって、障害および社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある方とします。



5 障害者等の現状

(1)人口・世帯の動向

ア 人口の推移

青梅市の人口は、平成26年1月1日現在で137,833人、世帯数は60,810世帯となっています。人口の推移を見ると、近年、減少傾向で推移し5年前の平成21年と比べますと、1,985人(1.42%)の減少となっています。

また、核家族世帯の割合が高く、平成26年の一世帯当たりの人員は2.27人となっています。

人口・世帯の推移

単位：人、世帯

区 分	人 口			世帯数	世帯人員
	総 数	男	女		
平成17年	140,840	71,138	69,702	56,691	2.48
平成18年	140,813	70,990	69,823	57,300	2.46
平成19年	140,372	70,755	69,617	57,714	2.43
平成20年	140,190	70,675	69,515	58,355	2.40
平成21年	139,818	70,373	69,445	58,759	2.38
平成22年	139,713	70,329	69,384	59,326	2.36
平成23年	140,038	70,372	69,666	59,872	2.34
平成24年	139,746	70,153	69,593	60,259	2.32
平成25年	138,739	69,589	69,150	60,483	2.29
平成26年	137,833	69,049	68,784	60,810	2.27

各年1月1日現在



イ 年齢別人口構成

人口の構成比を見ると、平成17年10月1日には、年少人口（14歳以下）が13.93%、生産年齢人口（15～64歳）が67.19%、高齢者人口（65歳以上）が18.88%でしたが、平成22年1月1日には高齢者人口が21.26%、平成26年には24.84%となっています。

高齢者人口は年々増加し、着実に高齢化が進行しています。

年齢別人口構成

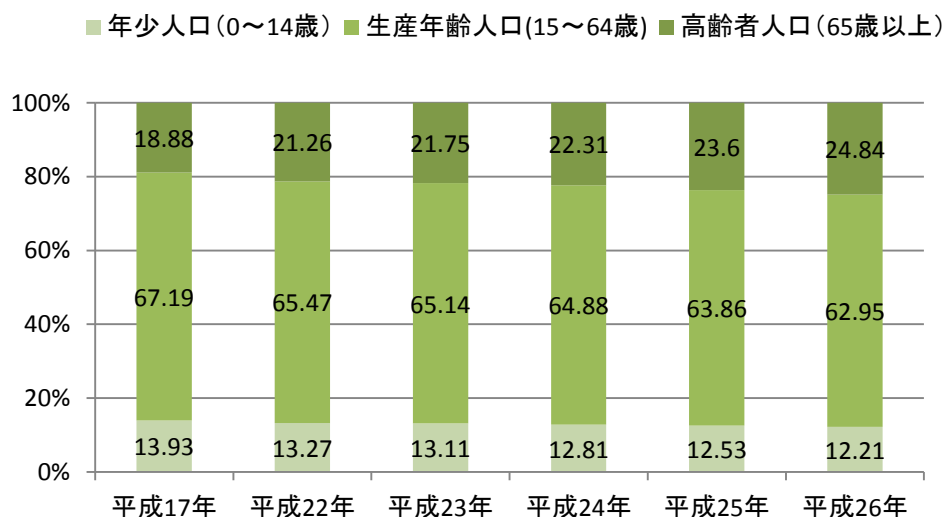
単位：人、%

区 分	平成17年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	人口	割合	人口	割合	人口	割合	人口	割合	人口	割合	人口	割合
年少人口 (0～14歳)	19,789	13.93	18,537	13.27	18,358	13.11	17,904	12.81	17,389	12.53	16,834	12.21
生産年齢人口 (15～64歳)	95,425	67.19	91,468	65.47	91,226	65.14	90,661	64.88	88,601	63.86	86,761	62.95
高齢者人口 (65歳以上)	26,814	18.88	29,708	21.26	30,454	21.75	31,181	22.31	32,749	23.60	34,238	24.84
総人口	142,028	100.0	139,713	100.0	140,038	100.0	139,746	100.0	138,739	100.0	137,833	100.0

※ 平成17年の値は国勢調査（10月1日）による。平成22年以降は住民基本台帳より算出。（各年1月1日）

※ 年齢不詳があるため、年齢別人口の合計は総人口と一致しない。

※ 割合は、年齢別人口を総人口で除しているため、合計が100%にならない場合がある。



(2)障害者の状況

ア 身体障害者

身体に障害のある方の数（身体障害者手帳所持者）は、平成 25 年度末現在 4,423 人で、総人口に占める割合は、3.2%となっています。平成 17 年度と比べ 514 人、13.1%増加しており、青梅市の人口が減少している中、人口に占める割合も増えています。

障害の程度別に見ると、1 級が 1,665 人(37.6%)で最も多く、次いで 4 級が 941 人(21.3%)、2 級が 734 人(16.6%)、3 級が 614 人(13.9%)の順となっており、1 級と 2 級で過半数(54.2%)を占め、障害の重い人の割合が多くなっています。

障害別（重複障害も含む。）では、肢体不自由が 51.5%と最も多く、以下内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸機能、小腸、免疫、肝臓の合計）が 28.9%、視覚障害 10.7%、聴覚・平衡感覚障害 8.1%、音声・言語機能障害 0.8%です。

身体障害者数の推移

単位：人

区 分	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
1 級	1,408	1,467	1,489	1,549	1,581	1,595	1,632	1,660	1,665
2 級	802	790	787	760	757	768	761	759	734
3 級	580	574	571	588	594	593	605	610	614
4 級	707	719	724	759	797	838	860	905	941
5 級	212	209	228	226	225	220	219	211	207
6 級	200	219	219	226	246	251	255	254	262
合 計	3,909	3,978	4,018	4,108	4,200	4,265	4,332	4,399	4,423

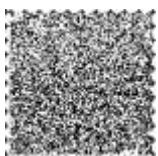
各年度 3 月 31 日現在

身体障害者数の内訳（等級別割合）

単位：人、%

区 分	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	合 計	うち18歳 未 満	うち18歳 以 上
人 数	1,665	734	614	941	207	262	4,423	97	4,326
構成比	37.6%	16.6%	13.9%	21.3%	4.7%	5.9%	100.0%	2.2%	97.8%

平成 26 年 3 月 31 日現在



身体障害者数の推移

単位：人

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
視覚	481	486	480	475	474	476	474	481	475
聴覚・平衡	327	333	343	337	341	338	346	346	358
音声・言語	37	31	32	32	34	39	39	38	37
肢体不自由	2,121	2,115	2,115	2,162	2,233	2,234	2,259	2,274	2,276
心臓	491	519	534	566	580	611	634	654	649
じん臓	247	281	298	317	308	316	327	341	356
呼吸器	47	43	41	41	46	49	44	50	52
ぼうこう・直腸	152	162	163	166	169	185	191	197	201
小腸	3	2	4	4	6	5	5	5	6
免疫	3	6	8	8	9	9	10	10	10
肝臓	—	—	—	—	—	3	3	3	3
合計	3,909	3,978	4,018	4,108	4,200	4,265	4332	4,399	4,423

※ 平成22年4月から肝臓が追加

各年度3月31日現在

身体障害者数の内訳（障害種別割合）

単位：人、%

区分	視覚	聴覚 平衡	音声 言語	肢体 不自由	心臓	じん臓	呼吸器	ぼうこう 直腸	小腸	免疫	肝臓	合計
人数	475	358	37	2,276	649	356	52	201	6	10	3	4,423
構成比	10.7%	8.1%	0.8%	51.5%	14.7%	8.0%	1.2%	4.5%	0.1%	0.2%	0.1%	100.0%

平成26年3月31日現在

イ 知的障害者

知的障害のある方の数（愛の手帳所持者）は、平成25年度末現在915人で、総人口に占める割合は、0.66%となっています。平成17年度と比べ264人、40.6%増加しています。

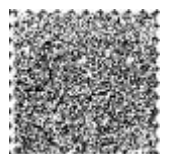
障害の程度別では、1度（最重度）33人、2度（重度）224人、3度（中度）238人、4度（軽度）420人となっています。特に増加傾向にあるのは、4度（軽度）が平成17年度と比べ196人、87.5%増えています。

知的障害者数の推移

単位：人

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1度	23	28	28	28	27	26	26	27	33
2度	199	204	205	215	220	218	217	224	224
3度	205	207	214	213	216	222	229	234	238
4度	224	245	255	268	309	329	361	381	420
合計	651	684	702	724	772	795	833	866	915

各年度3月31日現在



知的障害者数の内訳（等級別割合）

単位：人、%

区 分	1度	2度	3度	4度	合 計	うち18歳未満	うち18歳以上
人 数	33	224	238	420	915	231	684
構成比	3.6%	24.5%	26.0%	45.9%	100.0%	25.2%	74.8%

平成 26 年 3 月 31 日現在

ウ 精神障害者

精神障害のある方は、統合失調症、精神作用物質による急性中毒またはその依存症、精神病質その他の精神疾患を有する方です。

精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、平成 25 年度末現在 978 人で、総人口に占める割合は、0.71%、自立支援医療（精神通院医療）制度の利用者は 1,381 人（1.00%）となっています。なお、身体障害、知的障害、精神障害の 3 障害の手帳所持者のうち、平成 17 年度と比べもっとも増加率が高いのが、精神障害で 358 人、57.7%の増となっており、特に 3 級（軽度）が 203 人増（2.75 倍）となっています。

精神障害者数の推移

単位：人

区 分	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
1 級	204	207	205	185	162	160	163	171	157
2 級	300	333	345	353	373	364	445	505	502
3 級	116	128	153	163	156	173	220	278	319
合 計	620	668	703	701	691	697	828	954	978

各年度 3 月 31 日現在

精神障害者数の内訳（等級別割合）

単位：人、%

区 分	1 級	2 級	3 級	合 計
人 数	157	502	319	978
構成比	16.1%	51.3%	32.6%	100.0%

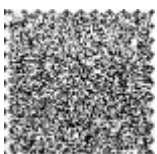
平成 26 年 3 月 31 日現在

自立支援医療（精神通院医療）の疾病別内訳

単位：人

区 分	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	気分障害（うつ病など）	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	てんかん	その他（分類不明を含む。）	合 計
通 院	482	433	176	92	198	1,381

平成 26 年 3 月 3 1 日現在



エ 難病患者

(参考) 東京都難病医療費等助成制度(国 56 疾患・都 26 疾患)

単位：人

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
難病等医療費 助成申請者	946	964	897	1091	1185	1332	1312	1361

※ 平成 27 年度より法律施行により今後大きな変更が見込まれます。

オ 高次脳機能障害者

27 人（平成 25 年度末青梅市障害者サポートセンター利用登録者数）

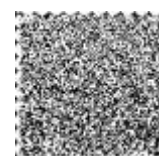
ただし、高次脳機能障害に関して、正確な統計数値がないため、潜在的な高次脳機能障害者の数は、上記数値より多いと考えられます。

カ 障害者数の動向

平成 25 年度末現在で、障害者手帳の交付を受けている身体障害者は 4,423 人、知的障害者は 915 人、精神障害者は 978 人で、合計 6,316 人です。割合は、身体障害者が 70.0%、知的障害者が 14.5%、精神障害者が 15.5%となっており、身体障害者の割合が多くなっています。

5 年前の平成 20 年度と比べて、身体障害者は 315 人、7.7%の増、知的障害者は 191 人、26.4%の増、精神障害者は 277 人、39.5%の増、全体では 783 人、14.2%の増となっています。身体障害者、知的障害者、精神障害者いずれも毎年増加傾向で推移しています。

高齢化が進む中で、身体障害の方の数は今後も増加することが想定されます。また、軽度の知的障害および精神障害（発達障害を含む。）の方の数も、増加することが推測されます。このことから、障害があっても安心して暮らせるよう、共に生きるまちづくりを進めていく必要があります。



6 障害福祉サービスの実施状況

障害福祉サービスについては、第1期から第3期の障害福祉計画によりその推進を図ってきました。

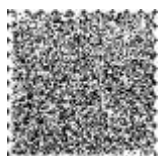
訪問系サービスは、平成24年度以降の第3期において居宅介護および同行援護については計画を上回るサービスの提供となっていますが、重度訪問介護および行動援護は計画を下回るサービス提供となっています。

日中活動系サービスについては、自立訓練（生活訓練）、就労継続支援（A型）、（B型）で計画を上回っていますが、生活介護、就労移行支援、療養介護、短期入所では計画を下回っています。このことから、個々の障害特性に合った必要なサービスが、適切に提供されるよう、見込み量の設定を行っていく必要があります。

居住系サービス、相談支援については、全体的に見込み量を下回っていることから、適切な見込み量の設定を行い、障害者のニーズに適切に対応していく必要があります。

地域生活支援事業については、おおむね計画した事業を実施していますが、サービスの提供については、相談支援事業、意思疎通支援事業、日中一時支援事業で計画を下回っている一方、日常生活用具給付等事業は計画を上回っています。移動支援事業については、利用人数は上回っていますが、時間が下回っています。就労支援センター事業については、相談件数は上回っていますが、雇用実績は下回っています。一部について、計画と実績にかい離が生じていますので、障害者のニーズに適切に対応していく必要があります。

今後も、障害者のニーズに適切に対応できるよう、支援体制やサービス体制の充実を図っていく必要があります。



7 アンケート結果

計画策定の基礎資料とするため、平成25年12月に障害者手帳の交付を受けている方2,000人を手帳の種類毎に無作為に抽出し、アンケート調査を行いました。主な結果は、次のとおりです。

アンケート実施概要

■調査設計

調査対象：平成25年11月1日現在青梅市に在住の身体障害者手帳・愛の手帳（療育手帳）・精神障害者保健福祉手帳の各手帳所持者、および難病医療費助成受給者

※障害が重複する場合は主なもの

調査方法：郵送法（郵送配布－郵送回収）

調査期間：平成25年12月20日（金）～平成26年1月15日（水）

■回収結果

区分	発送数	有効回収数	有効回収率
身体障害	1,100	621	56.5%
知的障害	300	207	69.0%
精神障害	300	136	45.3%
難病	300	274	91.3%
合計	2,000	1,238	61.9%

※障害区分重複者がいるため、有効回答数の実数は1,041件で、有効回収率は52.1%です。



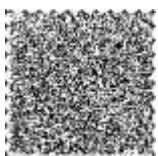
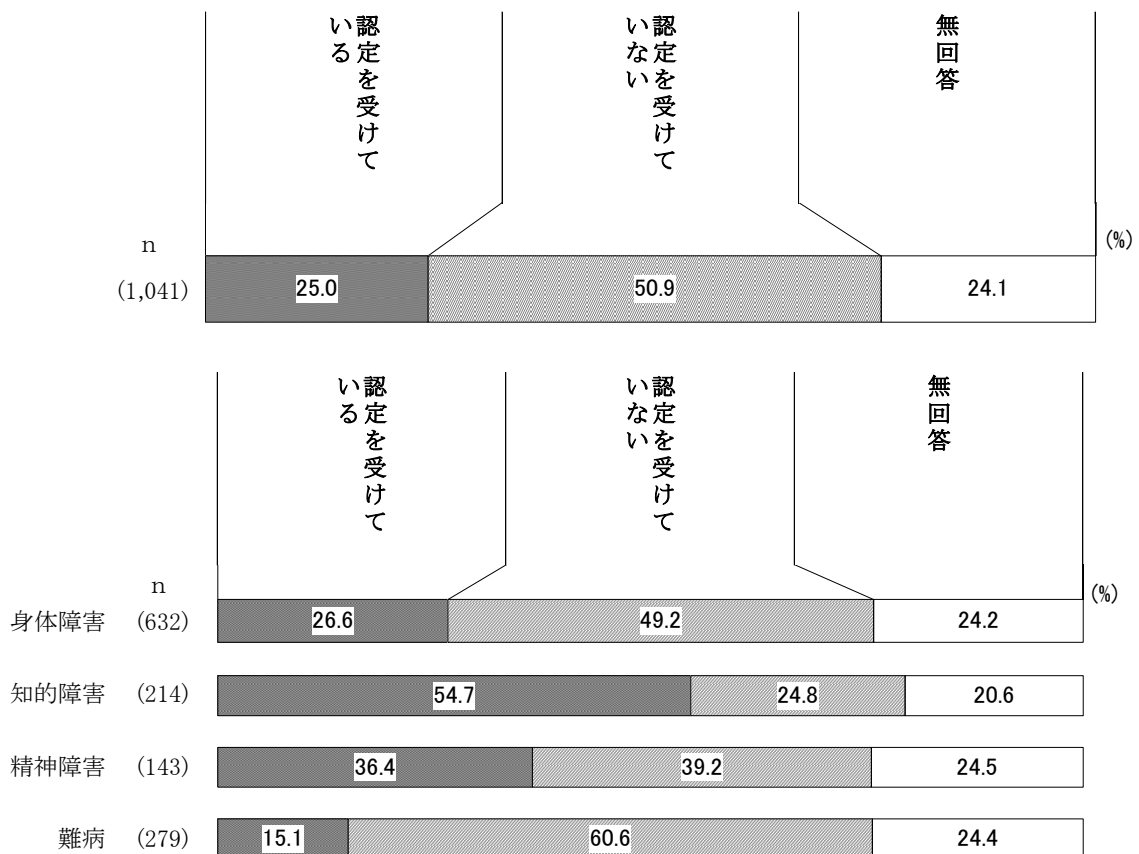
(1)障害支援区分・介護保険の認定

障害支援区分の認定を受けている方は、全体の25.0%、2割台半ばとなっており、障害種別に見ると「知的障害」で54.7%、「精神障害」で36.4%が認定を受け、比較的多くなっています。

介護保険の認定を受けている方は、全体の13.3%となっています。

サービスの提供に際しては、児童福祉法から障害者総合支援法、そして介護保険法へと、スムーズなつながり（連携）が図れるような配慮が求められます。

図 障害支援区分の認定



(2)健康・医療・健診

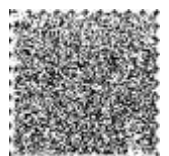
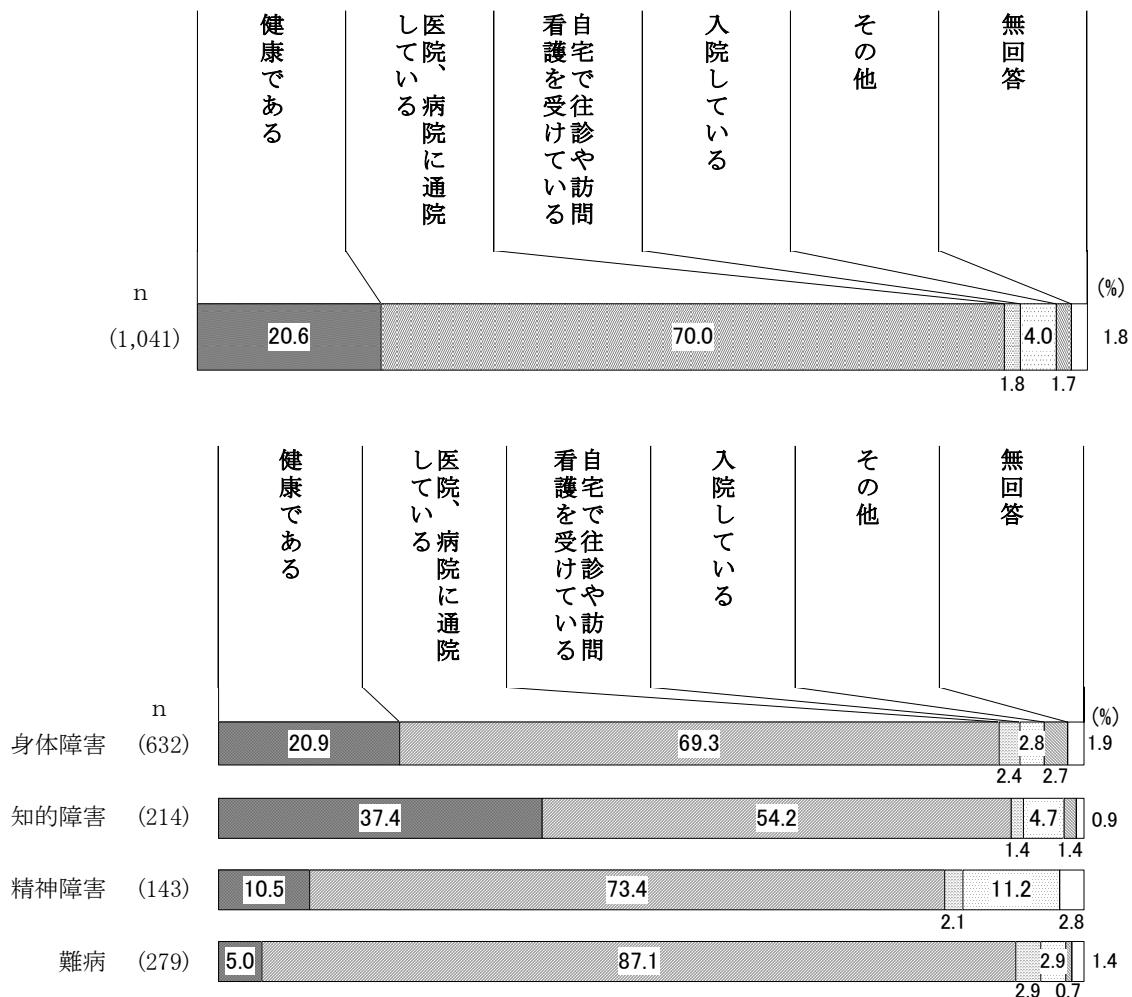
健康状態は、「医院・病院に通院している」方が 70.0%であり、往診を受けている方や入院している方を含めて、医療を受けている方は 75.8%、7 割台半ばとなっており、「健康である」と回答した方は 20.6%となっています。通院時の交通手段は、「自家用車（家族が運転）」が 31.4%、「公共交通機関」が 25.5%となっています。

「かかりつけの医院、病院」がある方は 78.4%、過去 1 年間に健康診断を「受けた」と回答した方は 61.5%、約 6 割となっています。

また、「かかりつけの歯科医院、病院」がある方は 74.5%、過去 1 年間に歯科検診を「受けた」と回答した方は 57.0%、約 6 割となっています。

医療体制の充実のほかに、通院時には家族の送迎に頼っている割合が高いことから、医療を受けやすくするための移動手段の充実が求められます。

図 健康状態



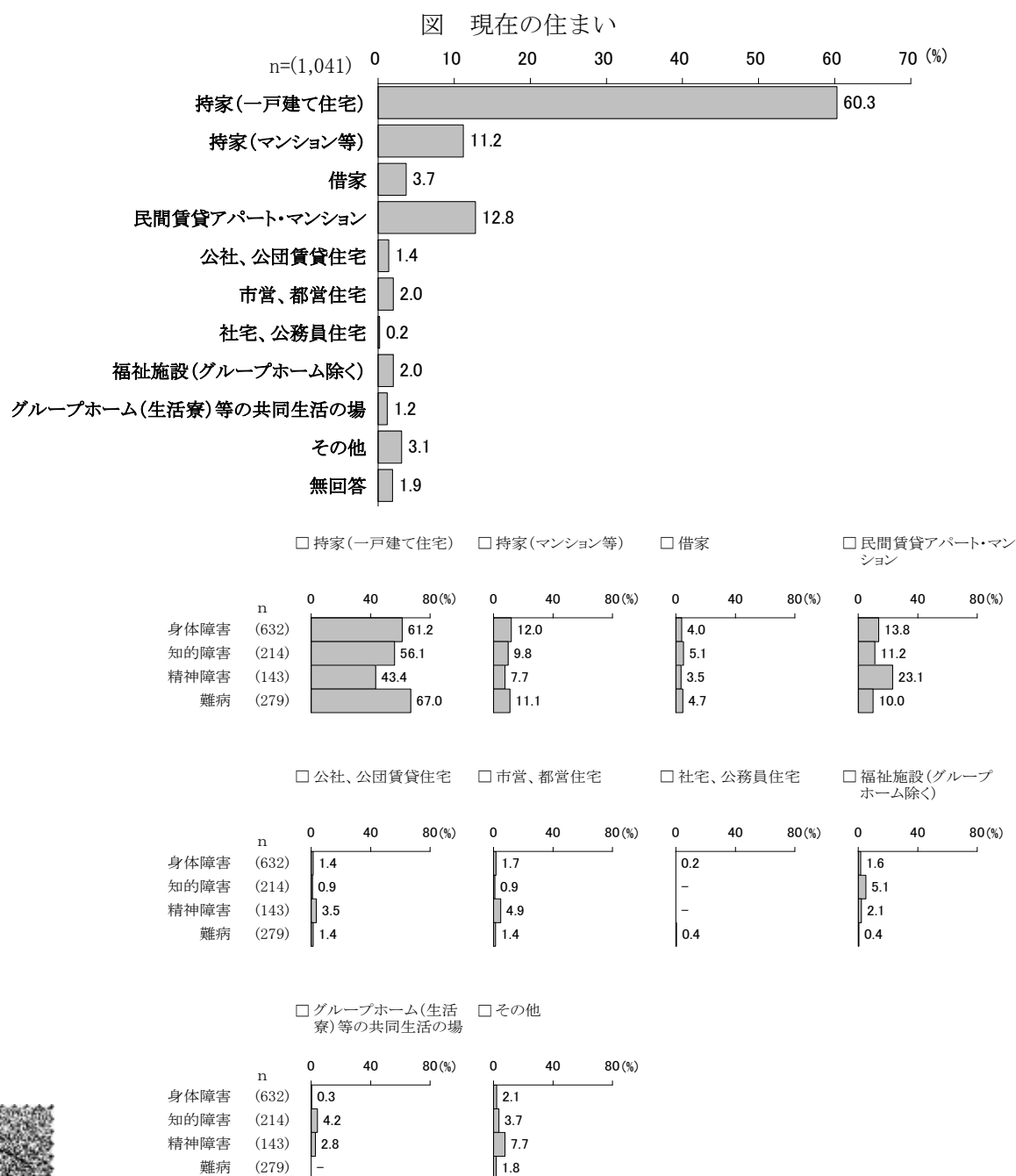
(3)住まい

現在の住まいは、戸建てやマンションなどの持家の方が71.5%であり、アパートや公営住宅などの借家の方が20.1%、グループホームや福祉施設などに入所している方が3.2%となっています。

将来の住まい方の希望は、「自宅で家族等といっしょに暮らしたい」と回答した方が58.1%と、過半数を占めています。また、「アパートなどで、一人で暮らしたい」は8.2%、「福祉施設に入りたい」は7.7%、「グループホーム等で共同生活がしたい」は4.8%となっています。

障害の種別に見ると、知的障害のある方で「グループホーム等で共同生活がしたい」や「福祉施設に入りたい」と回答した方が比較的多くなっています。

障害者の年齢や障害の種別などに応じて住まい方のニーズが異なっており、ニーズに応じた対応が求められています。



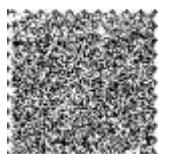
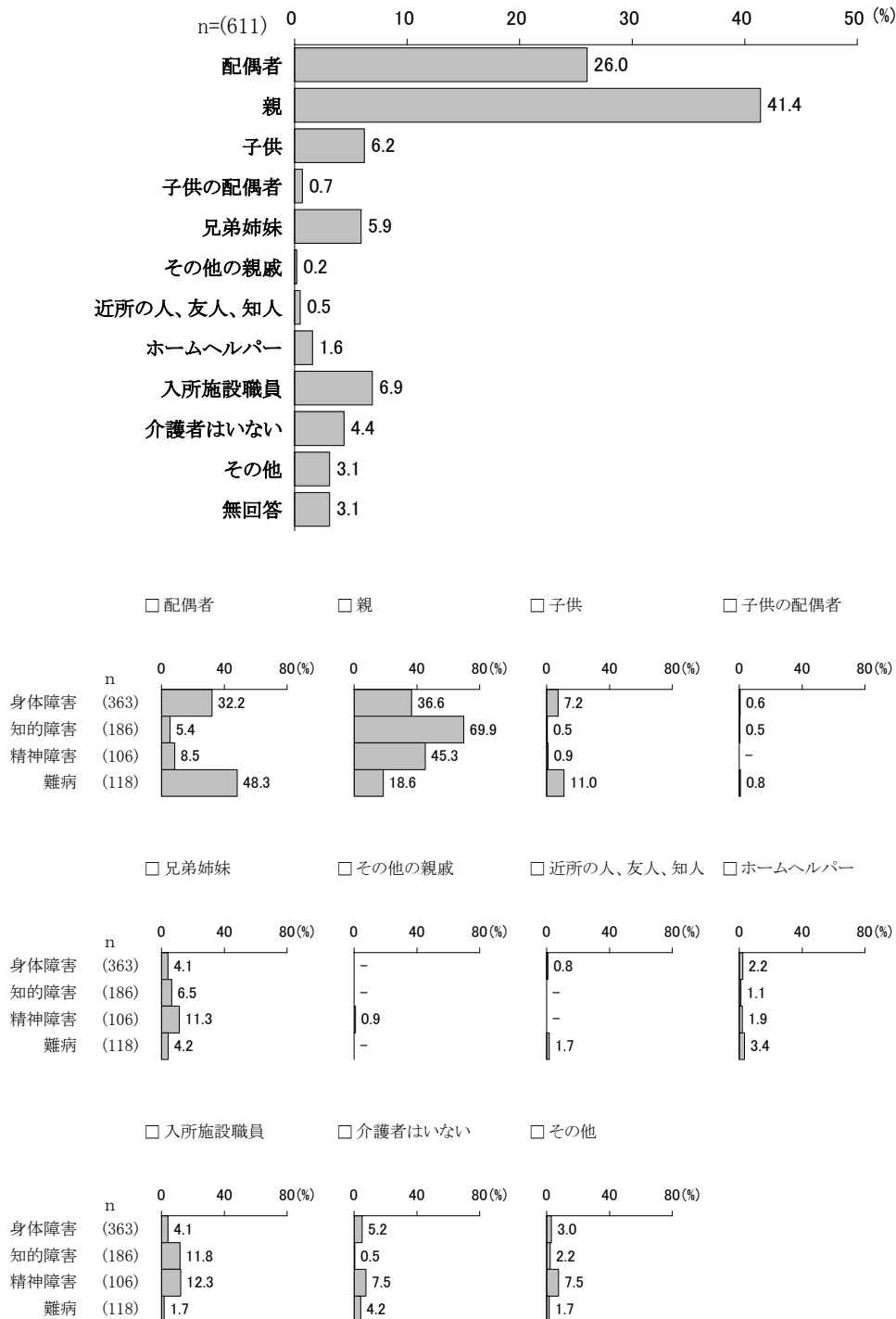
(4) 介助

何らかの介助を必要とする方は、58.7%に上っています。

介助を必要とする方の主な介助者は、「親」が41.4%、「配偶者」が26.0%となっています。

障害種別により、介助者の状況が異なっており、将来の介助に向け、個別の事情等に応じて柔軟に対応する体制の整備が必要となっています。

図 介助を必要とする方の主な介助者



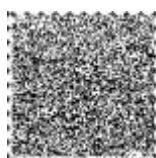
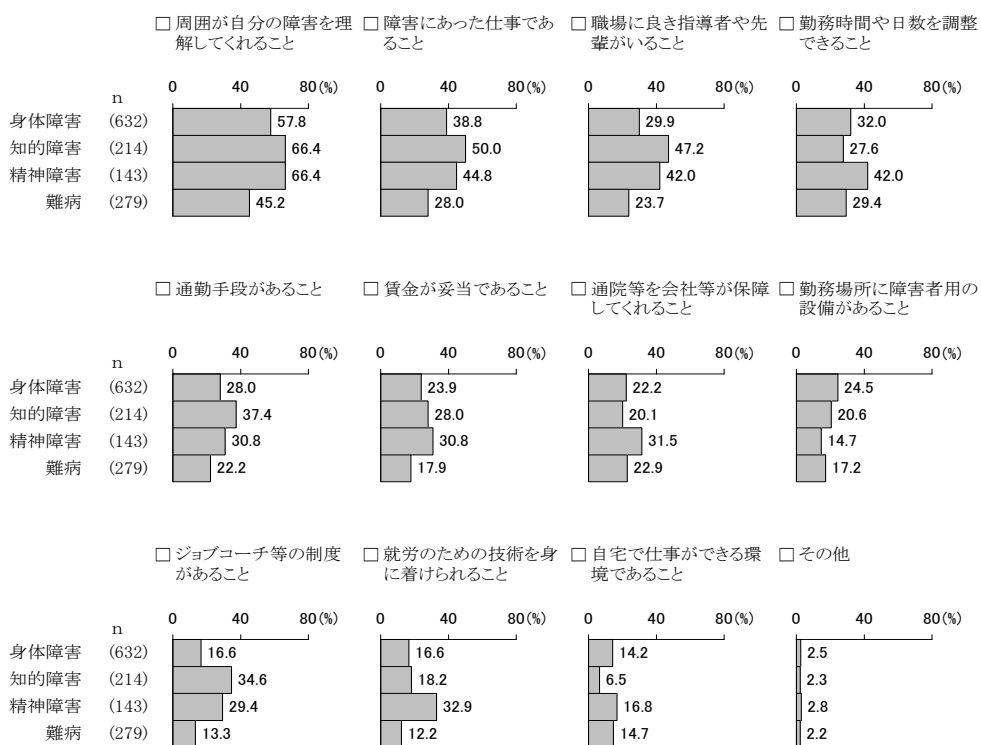
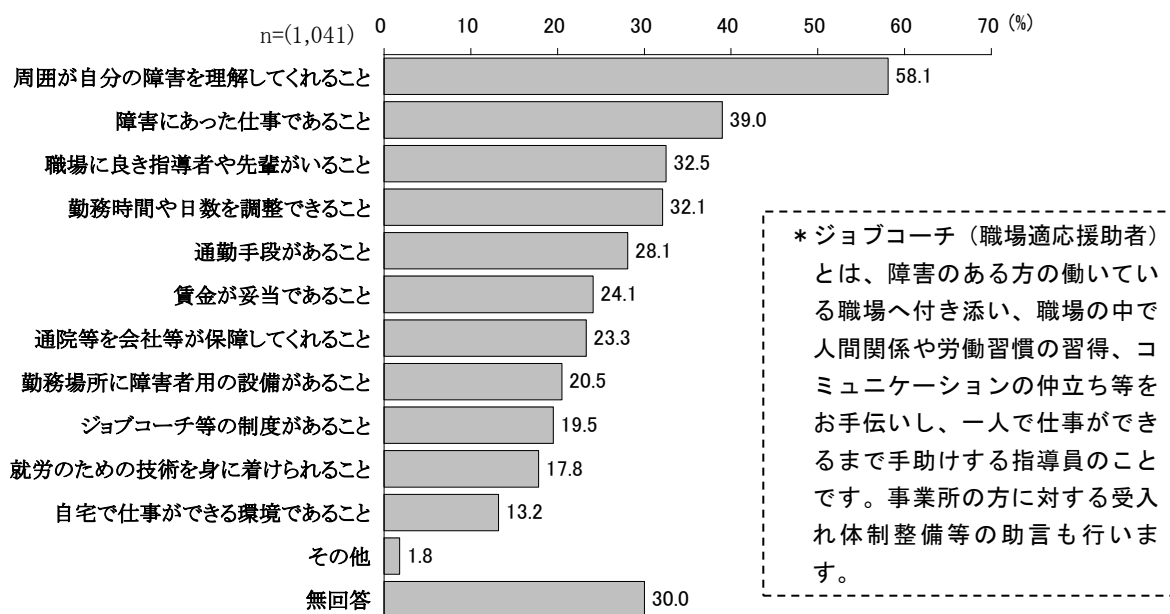
(5) 就労のための環境

障害のある方が働くために必要な環境は、「周囲が自分の障害を理解してくれる」が 58.1%で最も多くなっています。次いで、「障害にあった仕事である」が 39.0%、「職場に良き指導者や先輩がいる」が 32.5%、「通勤時間や日数を調整できる」が 32.1%となっています。

障害者への理解を広めるためには、学校教育をはじめとした福祉教育を推進することが重要であり、障害者地域自立支援協議会や地域の障害福祉施設・社会福祉協議会等を含め、関係機関と連携した取組が求められます。

また、障害の状況に合った仕事を確保し、就労を促進していくことが求められています。

図 障害のある方が働くために必要な環境

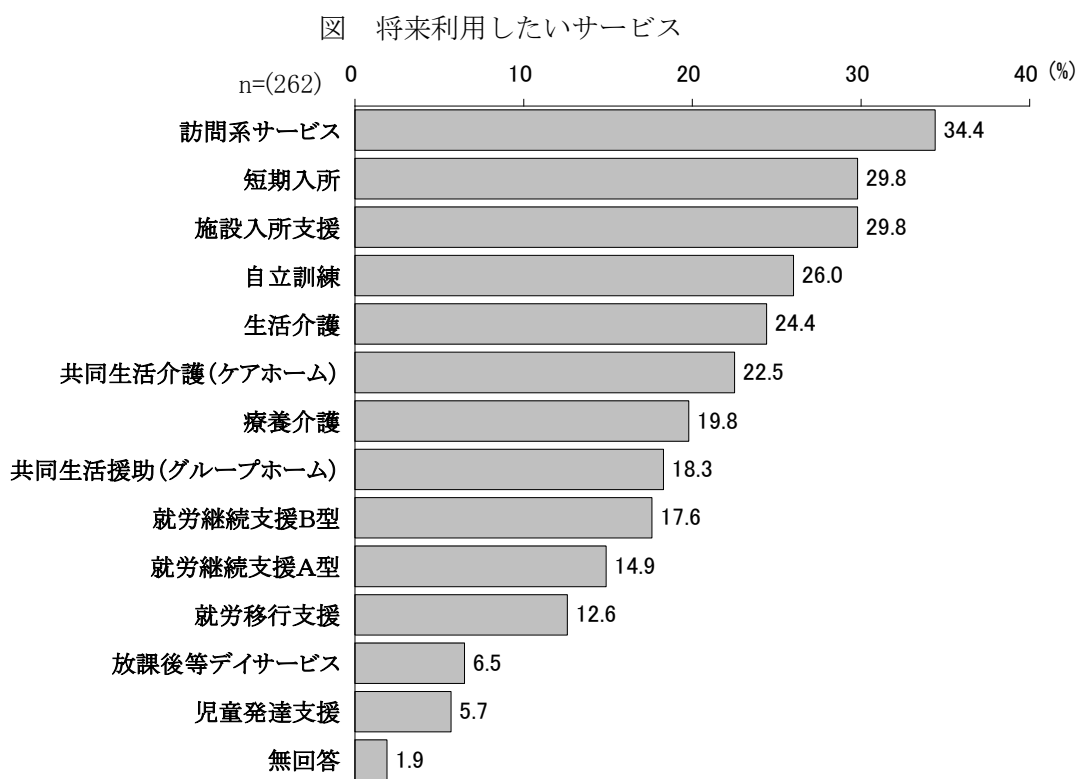


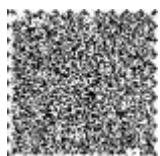
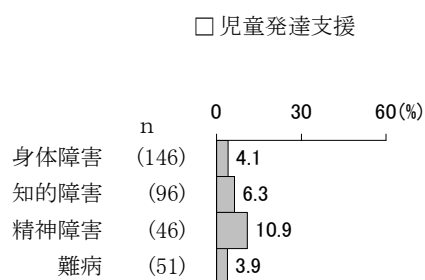
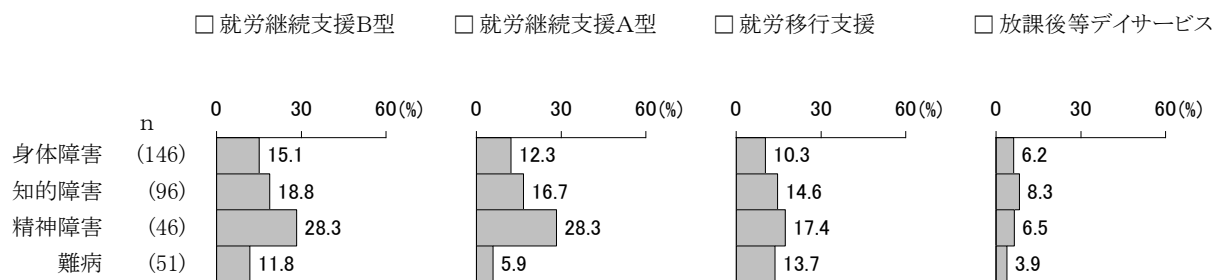
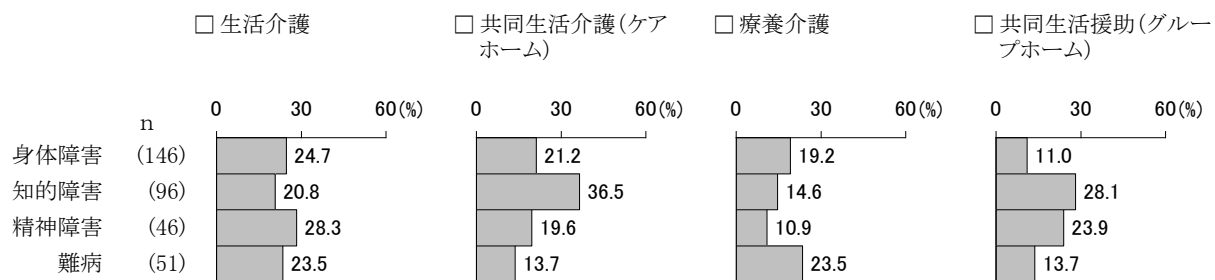
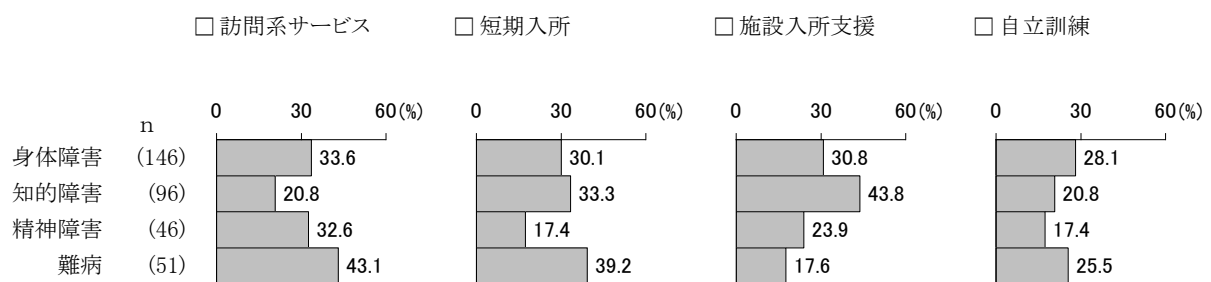
(6)利用したい障害福祉サービス

障害者総合支援法における個別給付サービスを「利用している」方は20.5%、約5人に1人となっています。また、将来利用したいサービスが「ある」と回答した方は25.2%、約4人に1人となっています。

将来利用したいサービスがある方で利用したいものは、「訪問系サービス」が34.4%、「短期入所」「施設入所支援」が29.8%、「自立訓練」が26.0%、「生活介護」「共同生活介護（ケアホーム）」が22.5%など、見守り体制の伴うサービスを希望する方が多い結果となっています。

このことから、中・長期のサービスニーズを適切に把握しながら、障害福祉サービスの充実を図っていく、計画的な取組が必要です。





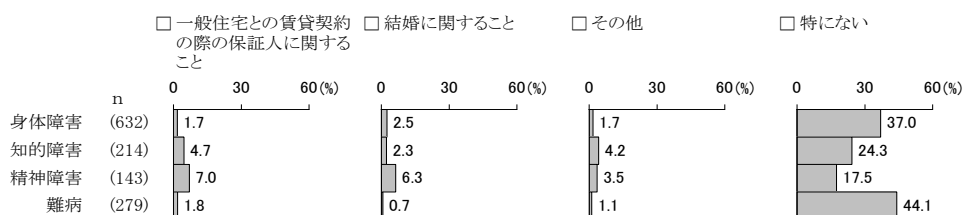
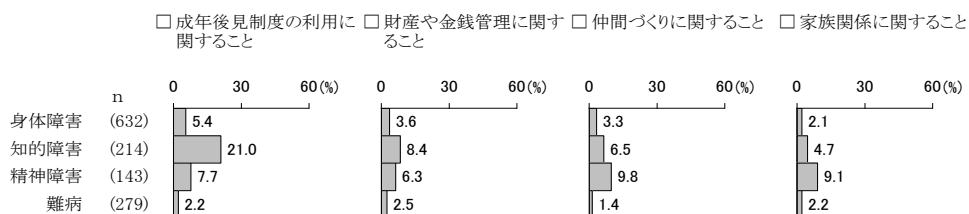
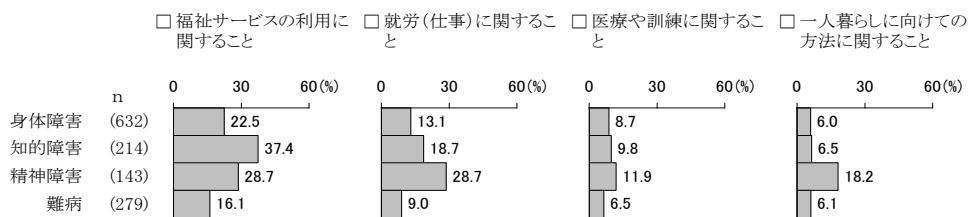
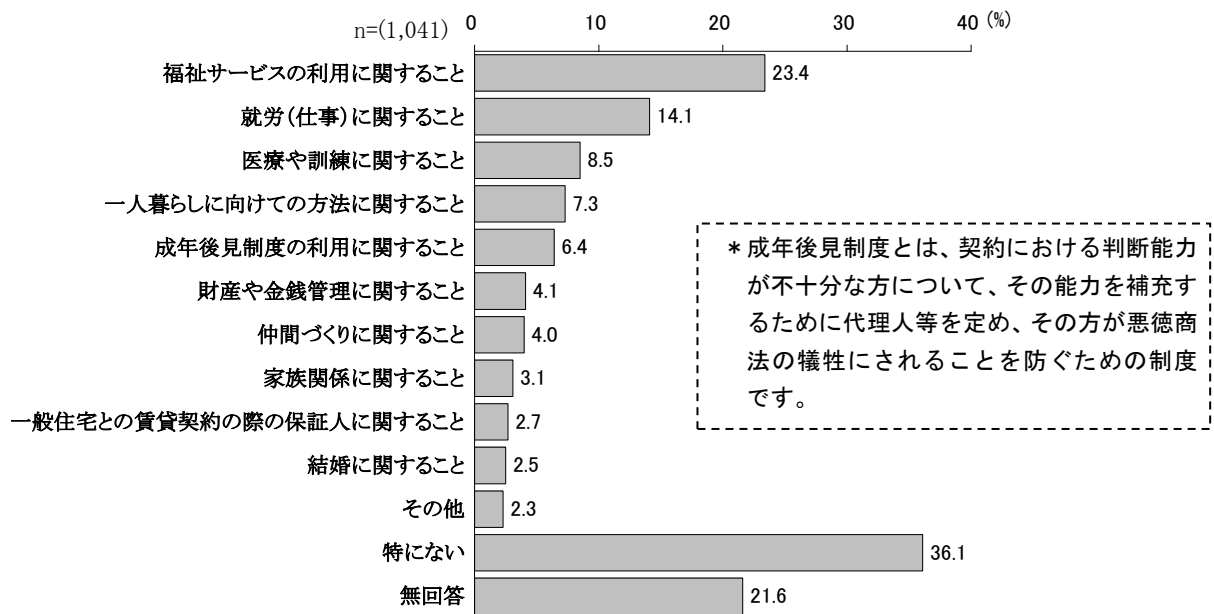
(7)相談

市内の相談機関に「相談したことがある」方は28.5%、約3割となっています。

相談したいことは、「福祉サービスの利用に関すること」が23.4%、「就労（仕事）に関すること」が14.1%、「医療や訓練に関すること」が8.5%などとなっています。相談したいことが「特にない」と回答した方は36.1%でした。

回答結果から、何らかの相談をしたいことがある方が過半数となっていることから、障害種別や個人が抱える課題について、今後とも相談体制の充実を図っていく必要があります。

図 市内相談機関に相談したいこと

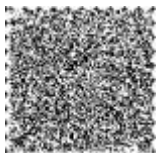
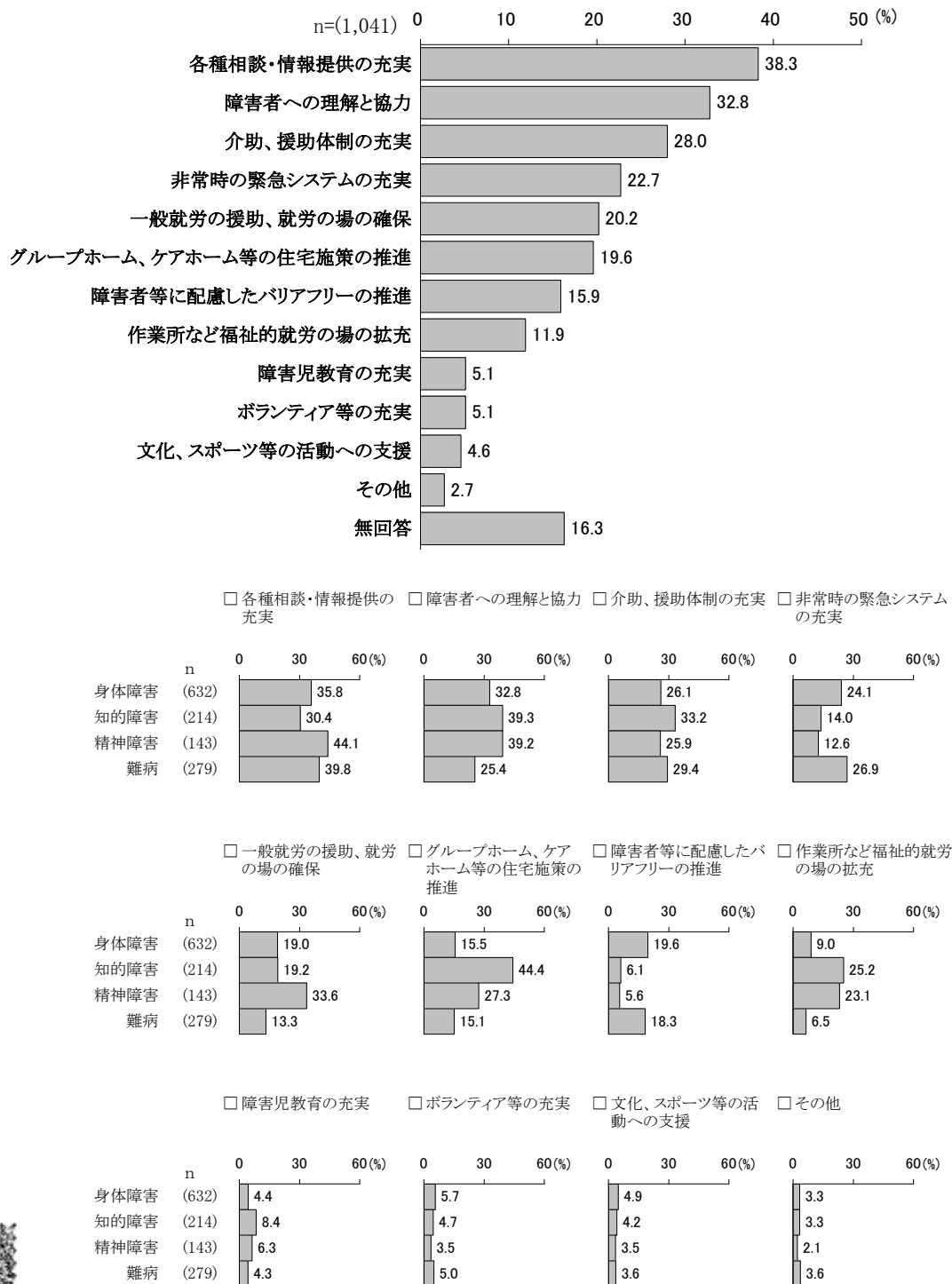


(8)力を入れてほしい障害者福祉施策

力を入れてほしい障害者福祉施策は、「各種相談・情報提供の充実」が38.3%、「障害者への理解と協力」が32.8%、「介助、援助体制の充実」が28.0%、「非常時の緊急システムの充実」が22.7%の順となっています。

障害種別によりニーズが異なっており、力を入れてほしい施策の上位になったものは、重点的に進めていくことが求められます。

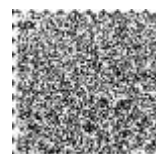
図 力を入れてほしい障害者福祉施策



8 主要な課題

障害者等の現状、障害福祉サービスの実施状況およびアンケート結果を踏まえ、主要な課題は次のとおりです。

- (1) 医療的ケアが必要な方や重症心身障害児など重い障害により特別な支援が必要な方が地域で生活できるよう、また、発達障害の方、難病患者の方、高次脳機能障害の方、中途障害者の方など障害の種類は多様化し、障害のとらえ方も広がっており、障害や心身の状態に応じた支援が求められており、障害者の生活を支えるための障害福祉サービスの充実が課題と考えられます。
- (2) 障害者計画により、幅広い分野における障害者施策を進め、障害福祉計画により、障害福祉サービスの充実を図ってきました。各分野における障害福祉施策を引き続き推進するとともに、障害福祉サービスの計画的な利用および提供を図っていく必要があります。
障害者の高齢化の問題とともに、介護者の高齢化の問題も指摘されています。いわゆる「親亡き後」や「老老介護」、「老障介護」の問題が指摘されていますが、障害者の生活を支えるための障害福祉サービスの充実が課題と考えられます。
- (3) 訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス等について、障害のある方とその家族が必要とするサービスを選択し、また、相談支援事業、移動支援事業などの地域生活支援を含め、一人ひとりに合ったサービスの提供を図っていく必要があります。
- (4) 平成23年6月に障害者虐待防止法が成立し、平成23年7月には障害者基本法が改正され、平成25年4月には障害者自立支援法から障害者総合支援法へ移行しました。障害者の範囲の見直し、相談支援の充実、障害児支援の強化、地域における自立した生活のための支援の充実、障害者虐待防止対策の充実など、法改正等に対応した支援の充実が必要となっています。
- (5) 障害児への支援として発達や成長に応じ、幼児期から青年期に至るまで一貫した支援を推進し、就学以降については、放課後デイサービスなどの放課後の居場所づくりを推進するなど、障害のある子どもとその家族への支援の充実を図っていく必要があります。

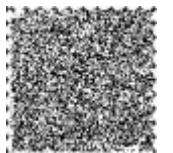


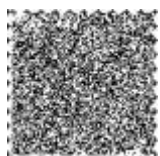
- (6) 児童福祉法、障害者総合支援法、介護保険法など、対象年齢によって、主体となる法律が変わってくることから、障害者の個々の必要性に応じた適切なサービスの提供につながるような、ライフステージに対応した計画の考え方を明確にする必要があります。また、障害者総合支援法の施行および平成 27 年度から始まる子ども・子育て支援新制度の中で、障害児支援の強化、子育て支援施策との連携が重要となっており、各機関と連携し、切れ目のない支援を行っていく必要があります。
- (7) 福祉的就労から一般就労に移行できるよう、就労支援センターやハローワークなどの関係機関、企業等によるネットワークを活用し、職業能力の開発や就労継続に向けた支援を行うとともに、一般就労の拡大に向け、障害のある方への支援だけでなく、企業に対し障害者雇用に係る継続的な広報や障害の特性に応じた就労機会の創出などについて働きかけを行っていく総合的な就労支援体制づくりを進めていく必要があります。
- (8) 計画の推進のためには、PDCAサイクル*によるマネジメントにより、推進する仕組みを構築する必要があります。国は、計画の推進に地域自立支援協議会が中心的な役割を担うことを期待しており、この協議会は、定期的に計画の進捗状況の点検・評価を行い、結果を示していく必要があります。また、協議会は、計画期間の途中であっても、青梅市の障害福祉に必要なサービスがあれば、それについての提言を行う機関としての役割もあり、障害者が安心して暮らせる、共生する社会づくりのための活動の充実が求められます。

* PDCAサイクルとは、業務を円滑に進めるため、「Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）」といった4段階の作業を継続して行う運営手法です。



第2部 障害者計画





第2部 障害者計画

1 基本理念・基本的な考え方

【基本理念】

味わいのある人生を歩もう

～だれもがその人らしく暮らせる共生のまちづくり～

第3期障害者計画および第3期障害福祉計画の基本的な考えを継承しました。

また、「障害者権利条約」の目的にある、障害者の人権や基本的自由の完全かつ平等な享有の促進、障害者固有の尊厳の尊重の促進等が土台となり、「味わいのある人生を歩もう～誰もがその人らしく暮らせる共生のまちづくり～」とします。

この基本理念のフレーズには、3つの基本的な考え方に整理できます。

【基本的な考え方】

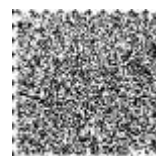
- ①自分らしく生き生きと生活する
- ②地域でともに支え合い、安心して暮らす
- ③生きがいをもって社会で活動・参加する

【共生の考え方の位置付け（障害者基本法から抜粋）】

（地域社会における共生等）

第三条 第一条に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図られなければならない。

- 一 全て障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- 二 全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
- 三 全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。



(1)自分らしく生き生きと生活する

障害のある方を含め全ての方が、障害の有無にかかわらず、自分の意思にもとづき、自立した生活ができるようなサービスや支援の提供を行い、お互いに支え合って幸せを分かち合えるような、安らぎや味わいに満ちた豊かな生活を送ることができるような社会を目指します。

また、障害のある方の身体的、精神的、社会的な自立能力を引き出すとともに、ライフステージの全ての段階において、障害のある方の自立と社会参加を促進し、個々の能力が最大限に発揮されるような社会を目指します。

(2)地域でともに支え合い、安心して暮らす

様々な関係機関や団体等が連携・協力し、障害のある方も含め、地域全体として支え合いながら、安心して生活できる環境を目指し、自らの様々な側面をありのままに受け入れることを通して見つけた自分らしい生き方が、自己の形成や成長のプロセスをより豊かなものへと導いていけるような社会を目指します。

(3)生きがいをもって社会で活動・参加する

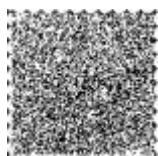
障害のある方が、社会を構成する一員として、就労やスポーツ、文化活動など、あらゆる分野において、その活動が確保され、自己実現に向けて取り組める社会、誰もが人として生きている充実感を味わえるような豊かな社会を目指します。

【第4期障害福祉計画に係る国の基本指針（抜粋）】

（基本的事項）

第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

- 一 市町村及び都道府県は、障害者等が日常生活又は社会生活を営むための支援は共生社会を実現するため、全ての障害者等が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと及び障害者等にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨とする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を作成することが必要である。



2 重点的な取組

主要な課題を踏まえ、基本理念にもとづいて障害者施策等を推進していきますが、より効果的かつ効率的に施策を推進するため、重点的な取組を実施することにより、施策全体の推進を図ります。

そこで、第4期障害者計画では、次の7点を重点的な取組として推進します。

- ①相談支援の充実
- ②障害福祉サービスの充実
- ③障害者差別の解消
- ④自立支援協議会の充実
- ⑤発達障害者支援の充実
- ⑥障害児支援の推進
- ⑦障害者就労の支援

(1)相談支援の充実

【障がい者サポートセンターの充実】

障害者、その家族および障害者団体のための拠点施設として、平成23年4月1日に開設した「青梅市障がい者サポートセンター」（以下「サポートセンター」という。）では、一般相談の他、臨床心理士や専門知識を持つ相談員による発達障害や高次脳機能障害、就労等に関する専門相談や、各種プログラム、交流、情報提供など障害者とその家族のための生活支援に重要な役割を担っており、機能強化・充実を図ります。

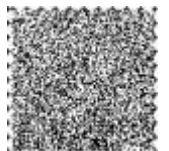
【障害者虐待防止機能の充実】

障害者虐待防止法の目的に即し、現在、障害者虐待に関する連絡について、障がい者サポートセンターや障がい者福祉課に機能を持たせ、障害者虐待の通報窓口や相談等を行うとともに、虐待の未然防止、発生後の早期解決を図っております。今後も、障害者虐待防止のため、地域における関係機関等の協力体制の充実を図り、連携協力体制整備事業や、家庭訪問、相談窓口の強化、一時保護のための居室の確保、カウンセリング等の家庭訪問等個別支援事業などの取組が必要となります。

【基幹相談支援センターの検討】

身体、知的、精神3障害の相談支援を総合的・専門的に行う基幹相談支援センターについては、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等、相談支援に関する業務を総合的に行う施設として、その機能を有することが求められています。

したがって、相談員等においては専門性の高い人材の確保が必要となってくることから、西多摩地区市町村との共同設置の可能性、あるいは、官民一体となった基幹相談支援センター設置の可能性を探り、自立支援協議会と連携しながら、設置に向けた体制を構築していきます。



【地域移行、地域定着支援の推進】

平成 24 年度から、施設や病院に入所している障害者が地域での生活に移行するための住居の確保や新生活の準備等についての支援を行う地域移行支援、および居宅で単身等で生活する障害者について地域生活を継続していくための夜間を含む緊急時の連絡、相談等のサポートを行う地域定着支援が創設されました。引き続き、丁寧な情報提供による周知・利用促進を図ります。

【計画相談の体制整備と質的向上】

平成 24 年 4 月の障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正により、障害福祉サービス・障害児通所支援を利用するすべての利用者にサービス等利用計画（または障害児支援利用計画）を作成、および支給決定後のサービス等利用計画の見直し（モニタリング）を行っています。相談支援専門員が確実に相談支援業務に従事し、計画作成を担うとともに、障害者ケアマネジメントにもとづく質の高い計画が作成できるような体制整備を推進します。また、自立支援協議会等を通じて相談支援事業者と市の意見交換や、相談支援事業所連絡会等による事業者間のネットワークの構築など、地域において、関係者間の情報・連携を密にし、計画促進および計画の質的向上の取組を進めます。

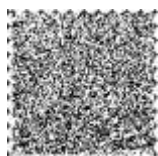
(2)障害福祉サービスの充実

【将来必要なサービスの充実】

障害者のニーズに対応して、必要なサービスが提供できるよう、障害福祉サービスの充実を図ります。特に、障害者のニーズが高い、生活介護、短期入所、日中一時支援、グループホーム等のサービスについては、必要なサービスが提供できるよう民間事業者の活用を含め、障害福祉サービスの充実を図ります。

【福祉人材の確保・育成】

福祉サービスの利用者の生活を支えるためには、福祉サービスを担う福祉人材（福祉従事者）を安定的に確保するとともに、より良いサービス提供に向け研修などにより育成を図る必要があります。そのために、福祉従事者にとって働きやすい職場環境をつくり、定着を図るとともに、福祉人材の育成・定着に向け、職員のスキルアップを図るための研修や人材定着・離職防止を図るための相談支援、働きやすい職場づくりに向けた事業者への支援などを推進します。



【必要なサービスの基盤整備】

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、入所施設の必要性を正確に把握し、社会資源としての機能を勘案し、多機能化や設置の在り方を検討します。また、医療的ケアが必要な重度心身障害者(児)については、医療機関との連携を強化するとともに、対応できる通所施設・サービス事業者の開拓・支援確保に努めます。

(3)障害者差別の解消

平成25年6月に「障害者差別解消法」が成立し、平成28年4月に施行が予定されています。障害の有無に関わらず、全ての人が差別されることなく、お互いに人格を尊重し合いながら、心豊かに生きていくことのできる「共生社会*1」の実現をめざすものです。国の行政機関や地方公共団体等および民間事業者による「障害を理由とする差別」が禁止されています。

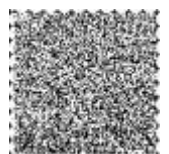
また、障害者への合理的配慮*2を行うことが、国の行政機関や地方公共団体等には義務付けられており、民間事業者には努力義務として規定されています。この法律を推進するうえで、広く周知を行うとともに、国の差別解消の基本方針などにもとづいて必要な対応、支援に取り組むとともに、「障害者差別禁止のための条例」について、国や都が定める方針等を参考にしながら総合的に検討を進めて参ります。

- *1 共生社会とは、これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障害者等が、積極的に参加・貢献していくことができる社会です。それは、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える全員参加型の社会です。
- *2 合理的配慮とは、障害のある人が日常生活や社会生活を送る上で妨げとなる社会的障壁を取り除くために、状況に応じて行われる配慮です。

(4)自立支援協議会の充実

関係機関、関係団体および障害者等の福祉、医療、教育または雇用等の関係者により構成される青梅市障害者地域自立支援協議会(以下「自立支援協議会」という。)の機能の充実を図ります。関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備や、障害者が安心して暮らせる「地域社会づくり」に取り組むための検討、協議を行います。

また、本計画は、障害者の生活に必要な障害福祉サービス等の提供の確保に向けて推進されるものであり、関係者が目標等を共有し、その達成に向けて連携するとともに、進捗状況を確認しながら、工夫・改善を積み重ね、着実に取組を進めていくPDC Aサイクルが機能することが重要です。定期的に施策の進捗を把握し、分析・評価の上、課題等に随時、対応していくために、自立支援協議会が、そうした話し合いの場となることから、チェック機能の強化を図ります。



(5)発達障害者支援の充実

発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害（症）、注意欠陥多動性障害（症）その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとされています。発達障害にはいろいろなタイプがあり、特徴や症状も異なるため、その人その人にできること、苦手なこと、得意なことが違っているため、発達障害のある方が能力を生かすためには、社会全体での発達障害に対する理解度を高めることを推進し、発達障害を早期に発見し、幼児期から成人期まで、それぞれのライフステージや特性に応じた適切な支援が必要となります。

相談支援の充実のため、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害（症）、注意欠陥多動性障害（症）などの発達障害のある方およびその家族、関係機関等からの相談に応じている「東京都発達障害者支援センター（トスカ）」との連携を継続します。

発達障害のある方への支援は、早期発見・早期支援が重要であり、引き続き、関係機関と連携した支援体制を推進します。

サポートセンターの相談支援事業の充実を図る中で、発達障害のある方やその家族が、安心して暮らせる体制を継続します。

(6)障害児支援の推進

障害児については、子ども・子育て支援法において、「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」と規定されており、教育、保育等の関係機関と連携を図った上で、障害児およ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す。今後は、市外施設等とも連携し、保育所等を訪問して保育士や保護者に対する集団生活適応のための専門的な支援等も推進します。

児童福祉法にもとづく障害児施設青梅市しろまえ児童学園での児童発達支援を継続します。

また、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う児童発達支援センターの設置を検討するとともに、放課後等デイサービスについては、民間事業者の活用によりサービスの質の向上と提供体制の充実を図ります。

障害者虐待防止法が成立・施行される一方で、深刻な障害者虐待が社会問題となっており、障害児に対する虐待への対策も重要になっています。虐待を未然に防ぐための啓発、正しい理解の普及等の積極的なアプローチの他、早期発見・早期対応、関係機関の連携・協力による対応と体制整備を進めます。



(7)障害者就労の支援

障害者雇用促進法が改正され、雇用の分野における障害者に対する差別の禁止および障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供義務）が定められるとともに、精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える等の措置が講じられることとなります。

障害者が、安心して一般企業への就労を実現し、継続していけるよう、青梅市障害者就労支援センター（以下「就労支援センター」という。）における登録者数の増加および相談・就職・定着支援等の機能の充実を図ります。また、引き続き、公共職業安定所（ハローワーク）や企業、特別支援学校等の関係機関との連携を強化するとともに、就労支援事業所の計画的整備、民間企業等における職場開拓、障害者優先調達推進法*に係る調達方針にもとづく積極的な調達の推進など、障害者の就労を実現し、継続していくための支援を充実します。

さらに、国や東京都の施策を活用して、就労移行支援や就労継続支援などの福祉的就労の支援を図ります。

* 障害者優先調達推進法とは、国や地方公共団体等が率先して障害者就労施設等からの物品やサービスの調達を推進するよう、必要な措置を講じることを定めた法律です。



3 施策体系・施策の展開

■ 体系図

3-1 共生社会の形成

- (1) ノーマライゼーションの推進
 - ア 普及啓発
 - イ 情報バリアフリーの促進
 - ウ 意思疎通支援の充実
- (2) ボランティア活動の促進
 - ア 学校教育における福祉ボランティア活動等の取組
 - イ ボランティア・市民活動センターの拡充
 - ウ NPO法人、ボランティア団体の活動支援
- (3) 学習・文化・スポーツ活動の振興
 - ア 障害者の文化活動等の支援
 - イ 障害者スポーツの振興

3-2 生活支援の推進

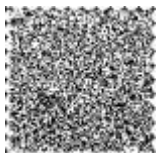
- (1) 相談支援の充実
 - ア 障がい者サポートセンターの充実
 - イ 地域移行支援・地域定着支援の推進
 - ウ 権利擁護の推進
- (2) 障害福祉サービスの充実
 - ア 自立支援給付の充実
 - イ 地域生活支援事業の充実
 - ウ 一般サービスの充実
- (3) 保健・医療の充実
 - ア 生活習慣病等の疾病等の予防
 - イ 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実
- (4) 障害児支援の体制の確保
 - ア 障害児保育
 - イ 相談支援体制の充実
 - ウ 特別支援教育の充実
 - エ 特別支援学校等との連携の推進

3-3 自立支援の推進

- (1) 就労の促進
 - ア 障害者就労支援センターの充実
 - イ 公共職業安定所（ハローワーク）等との連携
 - ウ 企業や福祉施設とのネットワークの構築
- (2) 経済的自立の支援
 - ア 年金・手当等の支援
 - イ 権利の擁護
- (3) 住居の確保
 - ア 居住支援
 - イ グループホームの充実
 - ウ 居住環境の整備

3-4 快適なまちづくりの推進

- (1) 福祉のまちづくりの推進
 - ア 東京都福祉のまちづくり条例の促進
 - イ 公共施設のバリアフリー化の推進
 - ウ 住宅のバリアフリー化の促進
 - エ 公共交通機関のバリアフリー化の促進
 - オ 心のバリアフリー
- (2) 防災・防犯対策の充実
 - ア 防災対策の推進
 - イ 防犯対策



3-1 共生社会の形成

(1) ノーマライゼーションの推進

ア 普及啓発

障害のある方とない方が共に生活し、活動する社会を目指すノーマライゼーションの普及を図ってきていますが、現実には、まだ多くの偏見や差別が存在しています。障害のある方への理解を促進するため、市の広報紙、ホームページなど多様な媒体や機会等を活用して、障害に関する正しい知識の普及啓発を行います。また、ヘルプカードの普及啓発やお助けマン養成講座の実施などにより、市民理解を進めます。

イ 情報バリアフリーの促進

障害の種類や程度による差はありますが、視覚・聴覚障害があると情報を入手するのに困難がともなうため、情報を複数の手段で提供する仕組みが重要であり、視覚障害のある方には点字や音声による読みあげ、聴覚障害のある方には、手話や字幕、要約筆記などの手段が必要です。情報格差の縮小に努め、情報伝達手段の充実など情報利用の円滑化を促進し、障害のある方のコミュニケーションを広げ、自立と社会参加を支援していきます。

ウ 意思疎通支援の充実

視覚や聴覚等の障害により情報の取得や伝達に困難を生じる方について、手話、要約筆記、点字などを活用してコミュニケーション手段の確保、筋萎縮性側索硬化症など、重度の言語機能障害のある方への意思伝達装置など日常生活用具の利用促進に努めます。

また、障害のある方などが災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障害への理解や支援を求めるために、緊急連絡先や必要な支援内容が記載された「ヘルプカード」の普及・啓発に努めます。

(2) ボランティア活動の促進

ア 学校教育における福祉ボランティア活動等の取組

障害者に対する理解を深めるため、福祉意識の啓発や活動への参加の機会づくりを進めるとともに、障害者問題や福祉に関する教育の充実・強化を図ります。小・中学校などにおいては、福祉に関する教育や交流などにより、心の障壁の除去（バリアフリー化）を図るとともに、福祉への理解と関心を高めます。



イ ボランティア・市民活動センターの拡充

地域福祉活動の中心的な担い手である青梅市社会福祉協議会への支援により、「ボランティア・市民活動センター」の運営の充実を図り、ボランティアの確保・ボランティア育成講座の開催、活動の組織化を進めるとともに、ボランティア・コーディネーターなどの体制充実を図り、ボランティア活動を促進します。

ウ NPO法人、ボランティア団体の活動支援

ボランティア・市民活動センターを通じてNPO法人、ボランティア団体の活動を支援するとともに、団体相互の連携や交流を促進し、ボランティア活動の活性化を促進します。

(3) 学習・文化・スポーツ活動の振興

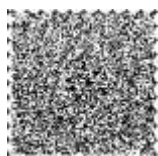
ア 障害者の文化活動等の支援

障害のある方が主体的に文化・芸術活動に取り組むことができるよう、文化・芸術活動への参加機会を広げるとともに、活動成果の発表の場づくりを支援します。

イ 障害者スポーツの振興

様々な人々が障害者スポーツへの理解を深められるような啓発を行うとともに、誰もが一緒に楽しむことができるスポーツの魅力を生かし、障害のある方とない方との交流の場としてスポーツに親しむことができる機会を作り、障害のある方の生活・活動の幅を広げていきます。レクリエーション活動への参加機会を拡大することによって、障害のある方の生活・活動の幅を広げていきます。

また、東京都障害者スポーツ大会などの啓発周知に努めます。



3-2 生活支援の推進

(1) 相談支援の充実

ア 障がい者サポートセンターの充実

障害者やその家族および障害者団体のための拠点施設として開設したサポートセンターについて、障害児を含めた障害者やその家族等からの相談に応ずる相談支援事業、障害者への地域活動支援センター事業、障害者団体への会議室等の貸出し等の事業の充実を図ります。

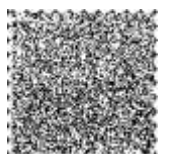
また、障害者虐待防止業務を適切に実施し、虐待の未然防止、早期発見、迅速な対応など虐待防止対策を推進します。

イ 地域移行支援・地域定着支援の推進

平成 24 年度から、施設や病院に入所している障害者が地域での生活に移行するための住居の確保や新生活の準備等についての支援を行う地域移行支援、および居宅で単身等で生活する障害者について地域生活を継続していくための夜間を含む緊急時の連絡、相談等のサポートを行う地域定着支援が創設されました。引き続き、丁寧な情報提供による周知・利用促進を図ります。

ウ 権利擁護の推進

権利擁護についての啓発活動を推進し、障害者の権利行使の援助、障害者差別や虐待防止に関して取り組み、青梅市社会福祉協議会をはじめとする関係機関と連携し、地域福祉権利擁護事業を活用するなど、権利擁護対策を進め、合わせて成年後見人制度の利用を促進します。



(2) 障害福祉サービスの充実

ア 自立支援給付の充実

訪問系サービスは、在宅生活を送る上で基本となるサービスです。身体介護・家事援助・通院等介助などの居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護など制度の適正を維持し、啓発に努め、サービスの質的、量的な充実を図ります。

日中活動系サービスについては、生活介護や療養介護のほか、自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労支援（就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型））、短期入所などがあり、特別支援学校卒業時の就労支援や生活介護、緊急一時保護のための短期入所など、需要増が見込まれるサービスについては、支援体制の確保に向けて検討します。

居住系サービスについては、障害のある方の地域移行が求められており、介護者の高齢化等により潜在的な需要があると見込まれています。

これを踏まえ、市有地等の定期借地などにより、開設を希望する民間事業者の公募について、諸般の動向も注視しながら検討を行います。

また、民間事業者の活用による共同生活援助（グループホーム）の充実を図るとともにあわせて、グループホーム入居者が日中に活動する生活介護等の施設についても充実を図ります。

相談支援については、計画相談支援の充実を図り、地域移行支援や地域定着支援を検討します。

イ 地域生活支援事業の充実

地域生活支援事業については、意思疎通支援事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター事業、日中一時支援事業の実施を継続するとともに、自動車運転教習費補助事業、奉仕員等養成事業などの事業の周知、内容の充実を図ります。

ウ 一般サービスの充実

障害者総合支援法以外のサービスについては、引き続き、障害者の需要を把握しながら、個々のサービスの実情に沿った充実を図り、障害者の生活支援に努めます。



(3) 保健・医療の充実

ア 生活習慣病等の疾病等の予防

「青梅市健康増進計画」にもとづき、障害の原因となる生活習慣病をはじめとする疾病の予防、二次障害、障害の重度化を防ぐため、必要な医療の給付や、健康診断、診療および検査を受けることを勧奨していきます。

イ 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実

障害者等一人一人に応じた適切な医療・歯科医療サービスが受けられるよう、専門医療機関、保健所等との連携を図り、障害に応じた適切な保健事業を実施し、障害者の保健対策の推進を図ります。

また、公共交通機関をはじめとする通院等のための移動手段を検討します。

(4) 障害児支援の体制の確保

ア 障害児保育

障害の児童も含めた集団の中での「育ち」を保障していくために、保育所や学童クラブ等の一般的な子育て支援施策における障害児の受入れに努めます。

イ 相談支援体制の充実

障害のある児童・生徒が適切な教育を受けられるよう就学相談をはじめとした相談の充実を図るとともに、その家族に対する支援にも努めます。

また、ライフステージに対応したサービス・支援の提供が行えるように努めていきます。

ウ 特別支援教育の充実

特別支援教育の充実を図るため、障害の種類や程度に応じた教育を行うとともに、個々のニーズに応じた支援、施設整備に努めます。

エ 特別支援学校等との連携の推進

障害のある児童・生徒に対する質の高い教育的対応を進めていくためには、児童・生徒一人一人の障害の程度、状態に応じた教育や指導の専門性を確保することが重要であることから、人事交流の推進や相互派遣研修の実施などについても検討し、特別支援学校や特別支援学級等の教育関係者と、日常的に連携を図ることで、障害があっても、安心して必要な教育的支援が受けられるよう、環境の整備、推進に努めます。



3-3 自立支援の推進

(1) 就労の促進

ア 障害者就労支援センターの充実

障害のある方の多様なニーズへの対応や就労継続の支援等を図るため、障害者就労支援センターの支援力を高めるとともに、日常生活支援、職業生活支援、社会生活支援等を行います。

障害者が、安心して一般企業への就労を実現し、継続していけるよう支援を行います。

就労面の支援としては、職業相談、職場定着支援、ジョブコーチの派遣等を行い、生活面の支援としては、日常生活支援、職業生活支援、社会生活支援等を行います。

その他就労に関する情報収集および提供、関連機関・協力機関とのネットワーク形成等を行います。

イ 公共職業安定所（ハローワーク）等との連携

障害者の就労機会の確保については、引き続き、公共職業安定所（ハローワーク）や企業、特別支援学校等との連携を図りながら、障害者の就労を促進します。

また、離職の確認の際には、就労移行支援事業や公共職業安定所（ハローワーク）等への照会を行い、離職後のフォローや再就職に向けた支援を行うよう努めてまいります。

ウ 企業や福祉施設とのネットワークの構築

障害のある方が働くことを通して生きがいのある生活を送ることができるように、一般企業への就労の促進を図るとともに、就労支援を行う障害福祉サービス事業所との連携を進め、就労支援体制の充実を図ります。

(2) 経済的自立の支援

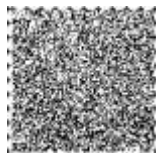
ア 年金・手当等の支援

障害者やその家族に対し、国や東京都などが実施する各種手当などの支給により、経済的な支援を行い、生活の安定を図ります。

また、市民全般に対し、障害が生じたときの支援として障害基礎年金等の受給など必要な情報の提供を行います。

イ 権利の擁護

生活設計や金銭管理を行うことが困難な障害のある方に対して、本人の意思を尊重しながら、相談、福祉サービスの契約や財産を保護する制度の利用を支援し、権利の擁護を図ります。



(3) 住居の確保

ア 居住支援

身近な地域で、生きがいを持って、自立した生活を送るために基盤となる住まいの場の確保の手段として、障害者世帯向けの公営住宅の利用を促進していきます。また、障害のある方が充実した地域生活を送ることができるよう、地域移行支援を行います。

イ グループホームの充実

障害のある方の保護者の高齢化が進む中、「親亡き後」の生活に不安を感じる意見が多くあげられていることから、障害のある方の地域における居住の場として、民間事業者活用を進めるため、市有地等の定期借地などにより、開設を希望する民間事業者の公募について、諸般の動向も注視しながら、進めてまいります。

※障害者総合支援法の施行に伴い、平成 26 年 4 月より共同生活介護（ケアホーム）は共同生活援助（グループホーム）と一元化されました。

ウ 居住環境の整備

入所施設、グループホームには老朽化の著しい施設もあることから、入所者の居住環境の改善に配慮し、支援の在り方について研究していきます。また、在宅で障害のある方へは、住宅改修事業等活用しながら居住環境の整備に努めてまいります。



3-4 快適なまちづくりの推進

(1) 福祉のまちづくりの推進

ア 東京都福祉のまちづくり条例の促進

「東京都福祉のまちづくり条例」や「高齢者、障害者等が利用しやすい建築物の整備に関する条例」（建築物バリアフリー条例）などにもとづき、引き続き、道路、公園、建築物など生活関連施設のバリアフリー化を推進し、障害者に配慮したまちづくりを進めます。

イ 公共施設のバリアフリー化の推進

障害者が利用する市の公共施設のバリアフリー化に努めます。また、新たに整備する市の公共施設については、ユニバーサルデザインの考え方にもとづき整備します。

ウ 住宅のバリアフリー化の促進

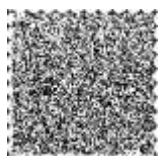
住宅は、生活の最も基礎となる場です。障害者が暮らすために、段差の解消や手すりの設置など、障害に応じたバリアフリー化を進めることにより、暮らしやすい住宅の整備を促進し、住宅改善を支援します。

エ 公共交通機関のバリアフリー化の促進

駅などの公共的施設については、その事業者に対して、障害者が利用しやすい施設になるようバリアフリー化を推進します。

オ 心のバリアフリー

障害のある方に対する誤解や偏見、差別をなくすために、障害に関する正しい知識の普及啓発を行い、市民理解を進め、心のバリアフリーを推進していきます。



(2) 防災・防犯対策の充実

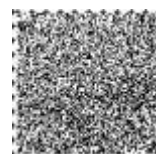
ア 防災対策の推進

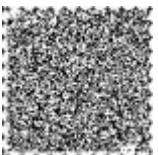
障害者が地域の中で安心して生活していくためには、十分な防災対策が必要であることから広報、パンフレットなどにより防災知識の普及を図るとともに、災害発生時に冷静に行動できるよう、障害のある方の参加による防災訓練を引き続き実施し、防災意識の普及や非常時の対応方法の習得を図り、家具転倒防止器具の取り付け等の普及により、減災にも努めていく必要があります。

また、災害時要援護者対策を進める中で、市内にある福祉施設との連携を図り、地域における共助の仕組みを構築し、災害時の被害拡大を防止し、自主防災組織やボランティア組織などとも連携を図りながら、障害の特性に応じた災害時の支援体制の充実に努める必要があります。さらに、要援護者の避難方法を確保するとともに、平成 25 年度に指定した二次避難所の設置・運営体制、医療機関との連携体制について検討を進めます。

イ 防犯対策

障害者を犯罪から守り、地域の中で安心して安全な生活を送ることができるために、関係機関や地域と連携を図りながら、防犯活動の支援や広報活動、また、障害者に対する悪徳商法による被害を防止するために、悪徳商法の手口の紹介や防止方法などの啓発や情報提供を行います。



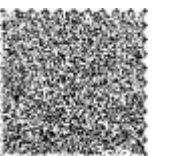


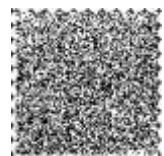
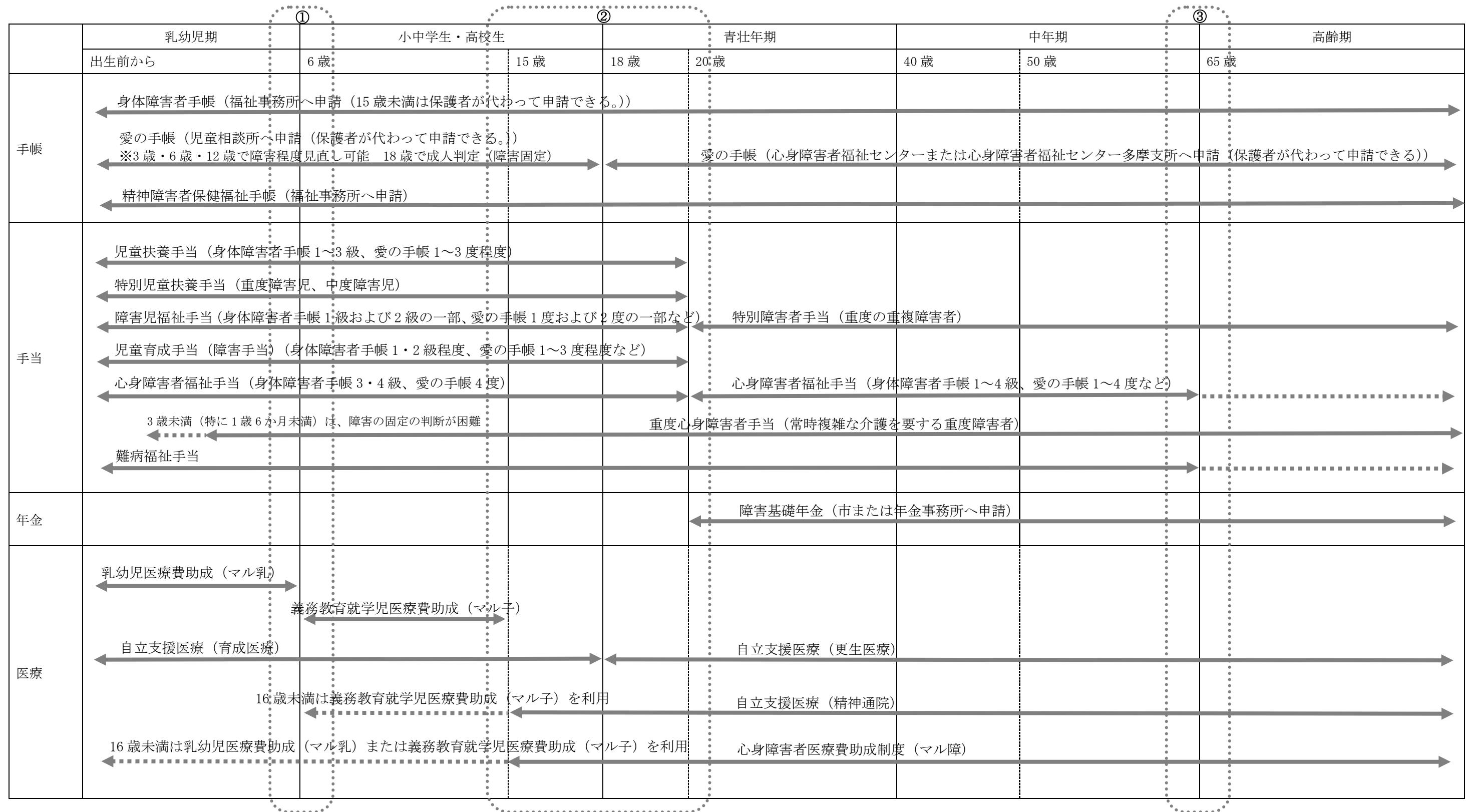
4 ライフステージに対応したサービス等

障害者の乳幼児期（～6歳）、小・中学生・高校生（6～18歳）、青壮年期（18～39歳）、中年期（40～64歳）、高齢期（65歳～）のライフステージ区分ごとに、想定される事業を例示し、生涯にわたり適切なサービス提供に努めます。

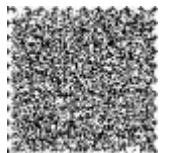
	乳幼児期	小中学生・高校生			青壮年期		中年期	高齢期	
	出生前から	6歳	15歳	18歳	20歳	40歳	50歳	65歳	
相談	市健康センター・都保健所の相談								
	自立支援協議会								
	障がい者サポートセンター、指定相談事業者 一般相談支援（基本相談支援を含む。）		教育相談、進学相談など			年金、就職相談、居住支援、地域移行支援など			
	児童相談所・児童発達支援センター				包括支援センター				
	障害児相談支援（個別給付）【ただし、入所サービスを除く。】				計画相談支援（個別給付）、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援、個別給付）				
訪問	3歳		教育相談		就職相談		介護保険サービス（第2号被保険者）		
	就学相談				障害者就労支援センター 就労継続支援、企業支援等		介護保険サービス（第1号被保険者）		
日中活動	※ 障害児通所支援<児童福祉法> 児童発達支援センター（福祉型・医療型）・（保育所等訪問支援）								
	児童発達支援事業		放課後等デイサービス						
	保育所・幼稚園等		小学校・中学校		高校等	大学等			
			特別支援学校						
					生活介護、自立訓練（機能訓練、生活訓練）、療養介護				
					就労移行支援				
					就労継続支援（A型）・就労継続支援（B型）				
施設	※ 障害児入所支援<児童福祉法> 障害児入所施設（福祉型・医療型）								
					（障害者） 施設入所支援・共同生活援助（グループホーム）				
							介護福祉施設（第2号被保険者）		介護福祉施設（第1号被保険者）

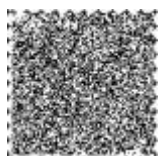
※①「乳幼児期」から「小中学生・高校生」へ、②「小中学生・高校生」から「青壮年期」へ、③「中年期」から「高齢期」への移行が、スムーズに行くよう特に留意が必要





第3部 障害福祉計画





第3部 障害福祉計画

1 成果目標の設定

(1) 施設入所者の地域生活への移行

国は、平成 29 年度末における地域生活に移行する者の数値目標を設定するに当たり、平成 25 年度末時点の施設入所者数の 12%以上が地域生活へ移行し、施設入所者の 4%以上の削減を基本として、これまでの実績および地域の実情を踏まえて設定するよう求めています。

市の現状としては、既に施設を必要とする人が施設を利用しており計画年度内に移行対象となりうる人がいないこと、地域生活へ移行する人がいても新たに施設入所を希望される人もいることなどを踏まえ、平成 29 年度末における削減見込みは「0 人」、地域生活移行者数は「5 人程度」と設定しました。

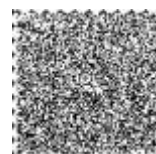
※ 児童福祉法の改正により、18 歳以上の入所者について障害者総合支援法にもとづく障害者支援施設等として利用させることとした施設を除いて設定しました。

項目	数値	考え方
平成 25 年末時点の入所者数 (I)	114 人	平成 26 年 3 月 31 日の施設入所者数
目標年度入所者数 (II)	114 人	平成 29 年度末時点の利用人数
【目標値】削減見込み (I - II)	0 人	既存入所の減と、新規入所者の増の差し引き (国の目標は 4%以上削減)
【目標値】 地域生活移行者数	5 人 4%	施設入所からグループホーム等へ移行した者の数 (平成26年3月31日の施設入所者数の 4%)

(2) 地域生活支援拠点等の整備

国は、障害者に対し、相談、体験の機会・場、緊急時の受入・対応等の地域生活を支援する機能の集約等を行う拠点等について、各市町村または各圏域に少なくとも 1 つ設定するよう求めています。

西多摩地区市町村との共同設置の可能性を含め、設置に向けた検討を行ってまいります。



(3)福祉施設から一般就労への移行

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成 29 年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定しました。

国は、目標の設定に当たっては、平成 24 年度の一般就労への移行実績の 2 倍とすることを基本として、これまでの実績および地域の実情を踏まえて設定するよう求めています。

市は、これまでの実績および地域の実情を踏まえつつ、東京都の施策を活用する中で、平成 29 年度における一般就労移行者数を設定しました。

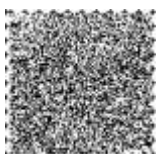
項目	数値	考え方
平成 24 年度の一般就労移行者数	10 人	平成 24 年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
【目標値】目標年度の一般就労移行者数	20 人 2 倍	平成 29 年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数

(4)就労移行支援事業の利用者数

国は、平成 25 年度末の福祉施設の利用者から 6 割以上増加した者が就労移行支援事業を利用することを基本として、これまでの実績および地域の実情を踏まえて設定するよう求めています。

市は、これまでの実績および地域の実情を踏まえて、平成 29 年度末における福祉施設利用者数および就労移行支援事業の利用者数を設定しました。

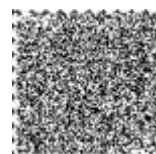
項目	数値	考え方
平成 25 年度末の福祉施設利用者数	48 人	平成 25 年度末において福祉施設を利用する者の数
【目標値】目標年度の就労移行支援事業の利用者数	77 人 60.0%	平成 29 年度末において就労移行支援事業を利用する者の数



(5)就労移行支援事業所の就労移行率

国は、平成 29 年度末において、利用者の就労移行率が 3 割以上の事業所を全体の 5 割以上に設定するよう求めています。

項 目	数 値	考 え 方
平成 29 年度末の 就労移行率が 3 割以上の 事業所数	9 か所	平成 29 年度末において就労移行率が 3 割以上の事業所 の数



2 サービス等の見込量およびその確保策

今回策定する第4期の障害福祉計画は、平成25年度までの実績および平成26年度の見込数を参考に想定される需要量としてサービス見込量を算定しています。

第4期から障害児支援を新規に追加しました。障害児に対するそれぞれのサービスでの見込み量を設定しました。

(1) 訪問系サービス

【事業の概要】

事業名	内 容
居宅介護	居宅における入浴、排せつ、食事の介護などを提供します。
重度訪問介護	重度の肢体不自由で、常時介護を要する方に対し、居宅における入浴、排せつ、食事の介護などから、外出時の移動の介護を総合的に行うサービスを提供します。
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害のある方に対し、外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護等のサービスを提供します。
行動援護	知的障害または精神障害により、行動上著しい困難がある方で常時介護を必要とする方に対し、行動の際に生ずる危険を回避するための援護や、外出時の移動中の介護などのサービスを提供します。
重度障害者等包括支援	常時介護を必要とする方で、介護の必要の程度が著しく高い方に対し、居宅介護をはじめとする福祉サービスを包括的に提供します。

【サービス見込量】

計画	単位	平成25年度 実績	平成26年度 見込み	第4期計画		
				平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護	人/月	131	133	135	137	140
重度訪問介護	人/月	9	13	15	17	19
同行援護	人/月	28	25	27	29	31
行動援護	人/月	8	8	10	12	14
重度障害者等 包括支援	人/月	0	0	0	0	0
合計	時間/月	2,523	2,550	2,580	2,595	2,609
	人/月	176	179	185	190	195



【サービス見込量の考え方】

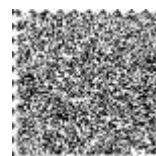
平成 25 年度までの利用実績および平成 26 年度の見込数をもとに、利用者数や障害者手帳所持者数の推移を踏まえて、見込量を設定しました。

【見込量の確保策の考え方】

居宅介護サービスを提供する事業者は、ほぼ充足しています。今後とも、サービス利用者の増加や施設入所者の地域移行等の進行を見込みながら、その他のサービスを含めてサービス利用の増加に対応していきます。このため、事業者には、国や東京都からの情報の提供を行うなど、今後見込まれるサービスの需要の確保を図ります。

あわせて、サービスの質の向上を図るため、事業者に対し、技術・知識の向上を目的とした研修会や講演会等の情報提供について必要な支援を行います。

また、利用者に対しては、東京都などの情報を利用して、障害者が利用するサービスを選択する幅を広げるための事業者情報の提供に努めます。

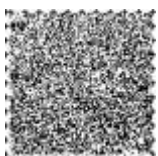


(2)日中活動系サービス

【事業の概要】

事業名	内 容
生活介護	常時介護を必要とする方に対し、主に昼間、障害者支援施設などで行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作活動または生産活動の機会の提供などのサービスを提供します。
自立訓練 (機能訓練)	身体機能・生活能力の維持・向上等の支援が必要な身体障害者に対し、身体機能のリハビリテーション、歩行訓練、コミュニケーションや家事などの訓練、日常生活上の相談支援、就労移行支援事業所等の関係サービス機関との連絡調整等の支援を行います。
自立訓練 (生活訓練)	生活能力の維持・向上等の支援が必要な知的障害者・精神障害者に対し、食事や家事などの日常生活能力を向上するための支援、日常生活上の相談支援、就労移行支援事業所等の関係サービス機関との連絡調整等の支援を行います。
就労移行支援	就労を希望する対象者に、定められた期間、生産活動・その他活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練等が受けられます。
就労継続支援 (A型)	雇用契約にもとづく就労の機会を提供します。また、一般就労に必要な知識・能力が高まった場合には、一般就労への移行に向けた支援を行います。
就労継続支援 (B型)	就労の機会や生産活動の機会を提供します。また、知識・能力が高まった方については、就労への移行に向けた支援を行います。
療養介護	医療を要する障害者で常時介護を要する方に対し、主に昼間、病院、その他の施設などで行われる機能訓練、療養上の管理、医学的管理の下での介護や日常生活上のサービスを提供します。
短期入所	介護者が病気などの理由により、障害者支援施設等への短期間の入所が必要な方に、入浴、排せつ、食事の介護などのサービスを提供します。

※ 第2期計画までであった「児童デイサービス」は、平成24年度から児童福祉法に移行となりました。



【サービス見込量】

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
生活介護	人/月	206	206	210	215	220
自立訓練 (機能訓練)	人/月	1	0	2	2	2
自立訓練 (生活訓練)	人/月	15	13	15	16	17
就労移行支援	人/月	48	48	55	65	77
就労継続支援 (A型)	人/月	10	10	11	11	11
就労継続支援 (B型)	人/月	246	249	265	280	295
療養介護	人/月	13	13	14	14	14
短期入所	人/月	105	105	107	108	109

【サービス見込量の考え方】

平成 25 年度までの利用実績および平成 26 年度の見込数をもとに、利用者数の推移を踏まえて、見込量を設定しました。

【見込量の確保策の考え方】

市内に必要な施設や不足が見込まれるサービスについては、国や東京都の施策を活用しながら既存の事業者によるサービスの拡充を支援するとともに、新たな事業者の開拓・支援などを検討し、サービス量が確保されるような施策を検討します。

障害のある方で、就労を希望する方を支援するために設置した就労支援センターを有効に活用し、引き続き、民間企業、福祉施設等と公的機関が連携し、就労に関する支援の充実を図ります。



(3) 居住系サービス

【事業の概要】

事業名	内 容
共同生活援助 (グループホーム)	就労し、または就労継続支援等の日中活動を利用している障害者に対し、地域において自立した生活を営む上で必要な家事などの支援、相談支援等を行います。
施設入所支援	障害者支援施設において、生活介護または自立訓練、就労移行支援の対象者に対し、主に夜間において必要な入浴、排せつ、食事の介護などを提供します。

※ 第3期計画までであった「共同生活介護（ケアホーム）」は、障害者の高齢化、重度化に対応して介護が必要になっても本人の希望により「共同生活援助（グループホーム）」を利用し続けることができるよう、平成26年度から「共同生活援助（グループホーム）」と一元化されました。

【サービス見込量】

計画	単位	平成25年度 実績	平成26年度 見込み	第4期計画		
				平成27年度	平成28年度	平成29年度
共同生活援助 ※ (グループホーム)	人/月	95	95	105	115	125
施設入所支援	人/月	114	114	114	114	114

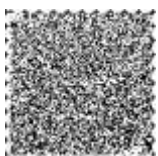
※ 「共同生活援助（グループホーム）」の平成25年度実績は「共同生活援助（グループホーム）」と「共同生活介護（ケアホーム）」の実績の合算としています。

【サービス見込量の考え方】

平成26年4月より共同生活介護（ケアホーム）と共同生活援助（グループホーム）が一元化されたことに伴い、共同生活援助（グループホーム）は、平成25年度までの共同生活援助（グループホーム）および共同生活介護（ケアホーム）の実績および平成26年度の見込数をもとに、利用者数の推移を踏まえて、必要な見込量を設定しました。

【見込量の確保策の考え方】

サービスの提供に向けて、事業者への情報提供や利用者からの相談に応ずる体制を整備するとともに、共同生活援助（グループホーム）の利用促進については、民間事業者の活用を検討します。



(4)相談支援

【事業の概要】

事業名	内 容
計画相談支援	<p>対象者は、障害福祉サービスまたは地域相談支援を利用する全ての障害者または障害児です。サービス内容は、次のとおりです。</p> <p>支給決定時は、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 支給決定または支給決定の変更前に、サービス等利用計画・障害児支援利用計画案を作成 ② 支給決定または変更後、事業者等との連絡調整、計画の作成 <p>支給決定後は、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 一定の期間ごとにサービス等の利用状況の検証を行い計画の見直しを行う。(モニタリング) ② 事業者等との連絡調整、支給決定または支給決定の変更にかかる申請の勧奨
地域移行支援	<p>対象者は、障害者支援施設等に入所している障害者または精神科病院に入院している精神障害者です。</p> <p>サービス内容は、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談などで、支援期間は、6か月から12か月です。</p>
地域定着支援	<p>対象者は、独り暮らしに移行した方、地域生活が不安定な方などで、その他家族等の状況等により同居している家族による支援を受けられない障害者です。</p> <p>サービス内容は、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等の相談などで、支援期間は、12か月以内です。</p>

【サービス見込量】

計画	単位	平成25年度 実績	平成26年度 見込み	第4期計画		
				平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画相談支援 (障害児関係)	人/月	143 (8)	175 (10)	188 (13)	206 (16)	229 (19)
地域移行支援	人/月	3	3	5	7	10
地域定着支援	人/月	12	12	14	15	16

※ 「計画相談支援」の下段（ ）内の数値は障害児支援利用計画を示し、計画相談支援の内数として示しています。



【サービス見込量の考え方】

（計画相談支援）

障害福祉サービスおよび地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数等を勘案し、原則として、3年間で計画的に全ての障害福祉サービスおよび地域相談支援の利用者を計画相談支援の対象として、利用者数を見込みました。

（地域移行支援）

福祉施設の入所者および入院中の精神障害者の人数や地域生活への移行者数等を勘案して、利用者数を見込みました。

※ 地域移行支援については、入所または入院前の居住地を有する市町村が実施主体となるため、入院または入所前の居住地の市町村が、対象者数を見込みます。

（地域定着支援）

地域移行支援を受けた独り暮らしの方や、家庭の状況等により同居している家族による支援を受けられない方を勘案して、利用者数を見込みました。

【見込量の確保策の考え方】

事業者による計画相談支援の充実を図り、地域移行支援や地域定着支援を検討します。

サービスの趣旨を踏まえ、事業者と利用者の上に立った、公平で公正な計画相談支援が行えるよう、関係機関と連携を図ります。

事業者や施設、民生委員・児童委員などからの情報を生かし、利用者が求める必要なサービス利用が図れるような体制づくりを推進します。

サービスの利用促進のための周知、広報活動に努めます。



(5)障害児支援

【事業の概要】

事業名	内 容
児童発達支援	障害児（未就学児）が施設に通所し、日常生活における基本的な動作の指導および集団生活への適用訓練を行います。
医療型児童発達支援	肢体不自由のある児童について、医療型児童発達支援センターまたは指定医療機関等に通所または通院し、児童発達支援および治療を行います。
放課後等デイサービス	学校（幼稚園および大学を除く。）に就学している障害児について、授業の終了後または休日に児童発達支援センター等の施設に通所し、生活能力向上のために必要な訓練や社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。
保育所等訪問支援	保育所その他の集団生活を営む施設等に通う障害児について、当該施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

【サービス見込量】

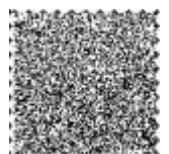
計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
児童発達支援	人/月	17	15	18	20	22
医療型児童発達支援	人/月	0	0	1	1	1
放課後等デイサービス	人/月	67	76	80	85	90
保育所等訪問支援	人/月	0	0	1	1	1

【サービス見込量の考え方】

平成 25 年度までの利用実績および平成 26 年度の見込数をもとに、利用者数の推移を踏まえて、見込量を設定しました。

【見込量の確保策の考え方】

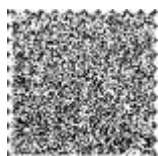
サービスの提供に向けて、事業者への情報提供や利用者からの相談に応ずる体制を整備するとともに、放課後等デイサービスの利用促進については、民間事業者の活用を検討します。



3 地域生活支援事業

【事業の概要】

事業名		内 容
必 須 事 業	①相談支援事業	地域の障害者等の福祉に関する問題について、障害者等、障害児の保護者または障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言を行い、事業者等との連絡調整（サービス利用支援および継続サービス利用支援に関するものを除く。）などの便宜を総合的に提供します。
	②意思疎通支援事業	意思の伝達に支援が必要な障害者等に対して、手話通訳等を派遣する事業などを行います。
	③日常生活用具費給付等事業	日常生活における便宜を図るため、障害者等に補装具以外の機器で自立した日常生活を支援する用具費の給付および用具の貸与を行います。
	④移動支援事業	自立支援給付の対象とならないケースでの外出時の円滑な移動を支援し、自立生活や社会参加を促します。
	⑤地域活動支援センター事業	創造的な活動や、生産活動など様々な活動を支援する場としての機能を強化するとともに、専門職員等を配置して、医療・福祉・地域との連携を強化し、障害者の地域生活を支援します。
	⑥成年後見制度利用支援事業	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障害者で、制度の利用に要する費用について補助を受けなければ制度の利用が困難な障害者に対して、経費の一部を助成し利用の促進を図ります。
そ の 他 事 業	⑦日中一時支援事業	日中、障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等において、障害者等に活動の場を提供し、見守り、社会に適応するための日常的な訓練などを行います。
	⑧自動車運転教習費補助事業	障害者が自動車運転免許を取得する際に要する費用の一部を補助することにより、心身障害者の日常生活の利便および生活圏の拡大を図ります。



事業名		内 容
そ の 他 事 業	⑨自動車改造費補助事業	障害者が就労等に伴い自動車を取得する場合、その自動車の改造に要する経費を助成することにより、重度身体障害者の社会復帰の促進を図ります。
	⑩点字図書給付等事業	希望する図書の点字変換費用の補助を行います。
	⑪奉仕員等養成事業	手話奉仕員(通訳者)、要約に必要な技術などを習得した要約筆記奉仕員、点訳または朗読に必要な技術を習得した点訳奉仕員、朗読奉仕員等を養成する研修を実施します。
	⑫就労支援センター事業	障害者の企業就労等を支援するため、就労支援や生活支援のコーディネーターを配置し、必要な相談、情報提供、支援等を総合的にを行います。

【サービス見込量】

①相談支援事業

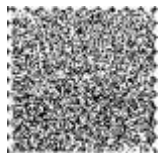
計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
相談支援事業	相談件数	5,590	5,610	5,630	5,650	5,670

<実施に向けての考え方>

平成 23 年度から開設した障がい者サポートセンターは、一般相談支援をはじめ、高次脳機能障害や発達障害等の相談支援体制の充実を図り、個々の障害特性を考慮した相談支援体制を維持し、地域における障害者の相談支援ネットワークの拡大に向けて取り組みます。

また、自立支援協議会においても地域の関係機関と連携し、困難なケースなどへの対応を引き続き図ります。

平成 25 年度までの実績および 26 年度の見込み数を踏まえ、今後の利用見込みを設定しました。



②意思疎通支援事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
意思疎通支援事業	人	202	188	205	215	225
	時間	437	417	450	480	510

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、引き続き、必要な施策を実施し事業の充実を図ります。

③日常生活用具費給付等事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
日常生活用具費 給付等事業	件	2,916	3,010	3,110	3,210	3,310

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、引き続き、必要な施策を実施し、事業の充実を図ります。

技術の進歩、発展による日常生活用具の機能向上に対し柔軟な対応を図る事業体制の整備に努めます。

国や東京都の新たな取組による施策を活用して、必要に応じた支援を検討し、可能な範囲で実施します。



④移動支援事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
移動支援事業	人	135	129	135	137	139
	時間	10,369	10,500	10,599	10,676	10,753

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、引き続き、必要な施策を実施します。

⑤地域活動支援センター事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域活動支援センター事業	か所	1	1	1	1	1

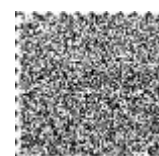
<実施に向けての考え方>

地域活動支援センターの基礎的事業や機能強化事業を実施してきた、障がい者サポートセンター事業の充実を引き続き図り、障害者支援事業所等に情報の提供や支援を行う体制を強化し、障害者の自立に向けた生活支援を引き続き実施します。

基礎的事業は、創作的活動や生産活動、社会との交流促進など多様な活動機会の提供を充実します。

機能強化事業（I 型）は、保健師、社会福祉士、作業療法士、精神保健福祉士等の専門職員の配置による相談支援事業の強化や、福祉および地域の社会基盤との連携の強化、地域住民ボランティアの育成や障害者への理解のための普及啓発等の事業を引き続き実施します。

また、障害者（児）とその家族、地元住民、学校など、地域と連携したネットワークの整備を充実します。



⑥成年後見制度利用支援事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
成年後見制度 利用支援事業	件	3	3	3	4	5

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、引き続き、必要な施策を実施します。

障害者の判断能力等を勘案して、補助、保佐、後見など、必要な支援を行います。

⑦日中一時支援事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
日中一時支援 事業	人	34	36	37	38	39
	日	259	268	270	272	274

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、今後の利用見込量を設定しました。

需要に対してサービスの供給が少ない事業であることから、今後とも、国や東京都の施策を活用し、必要に応じて事業者への支援を検討し、可能な範囲で供給の拡大を図ります。

⑧自動車運転教習費補助事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
自動車運転教習費 補助事業	件	2	2	2	2	2

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、引き続き、障害のある方の社会参加に向けて自動車運転教習費の補助を実施します。



⑨自動車改造費補助事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
自動車改造費補助事業	件	6	6	7	7	7

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、引き続き、障害のある方の社会参加に向けて自動車改造費の補助を実施します。

⑩点字図書給付等事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
点字図書給付等事業	人	1	1	2	2	2

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、今後の利用見込量を設定しました。

障害のある方の文化、教養享受の機会を確保するため、引き続き、点字図書給付等の助成を実施します。

⑪奉仕員等養成事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
奉仕員等養成事業	回	30	30	30	30	30
	人	30	30	30	30	30

<実施に向けての考え方>

平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、今後の修了者の見込量を設定しました。

国や東京都の施策を活用して、必要な事業を検討し、可能な範囲で実施します。



⑫就労支援センター事業

計画	単位	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 見込み	第 4 期計画		
				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
就労支援センター事業	雇用実績 (※1)	21	23	25	27	30
	相談件数 (※2)	4,484	4,403	4,453	4,503	4,553

※1 雇用実績については、2か年の登録制のため、一定の規模で推移すると想定しました。

※2 相談件数については、職場定着支援の増加を想定しました。

<実施に向けての考え方>

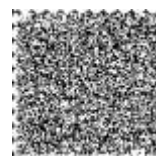
平成 20 年 10 月に開設してから就労支援センターは 5 年が経過し、その間、職業相談、就職準備支援、ジョブコーチの派遣などの就労面の支援や日常生活支援、職業生活支援などの生活面の支援などを中心に、障害のある方の企業就労を支援してきました。

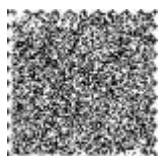
平成 25 年度までの実績および平成 26 年度の見込数を踏まえて、今後の利用見込量を設定しました。

また、今後は、就労後の職業定着支援や、障害者の就労拡大のための企業開拓に向けて、特別支援学校や関係機関との連携をさらに図り、継続した支援体制を整備してまいります。引き続き国や東京都の施策を活用し、必要な事業を検討して可能な範囲で実施します。



第4部 計画の推進に向けて





第4部 計画の推進に向けて

1 推進体制の充実

障害福祉計画を推進するため、その中心的な役割を担う自立支援協議会の充実を図るとともに、具体的な施策実現のため、必要な連携に努めます。

【自立支援協議会の所掌事務】（青梅市障害者地域自立支援協議会設置要綱から抜粋）

- （1）分野を超えた地域のネットワーク（顔と顔が見える関係）づくりに関すること。
- （2）障害のある人、支援する機関等が抱える潜在化した問題を顕在化させることで、見えてくる困難な課題への対応の在り方に関すること。
- （3）障害者計画の実施状況の検証および評価に関すること。
- （4）中立性、公平性を確保しつつ、相談支援事業の有効性や問題点を評価すること。
- （5）障害のある人およびその家族を支える地域における制度や仕組み等支援の連携に関すること。
- （6）社会資源の開発および改善に関すること。
- （7）その他協議会において必要と認めること。

また、本計画を推進し、障害のある方が住み慣れた地域でともに生活し、活動できる社会を実現していくためには、市民をはじめ、障害者団体、ボランティア団体、社会福祉協議会、民生委員・児童委員など多くの地域関係団体・機関の参加と行動が不可欠であることから、それらの関係団体・機関と相互に連携を図り、計画を推進していきます。

2 計画の実施状況の点検・評価

計画の進み具合や実施状況を、分かりやすく点検し、その結果を検討し評価をする作業を自立支援協議会が行う際に、民間企業等が、製品の品質向上や経費削減を検討する際に広く用いている「PDCAサイクル」の考え方を利用します。

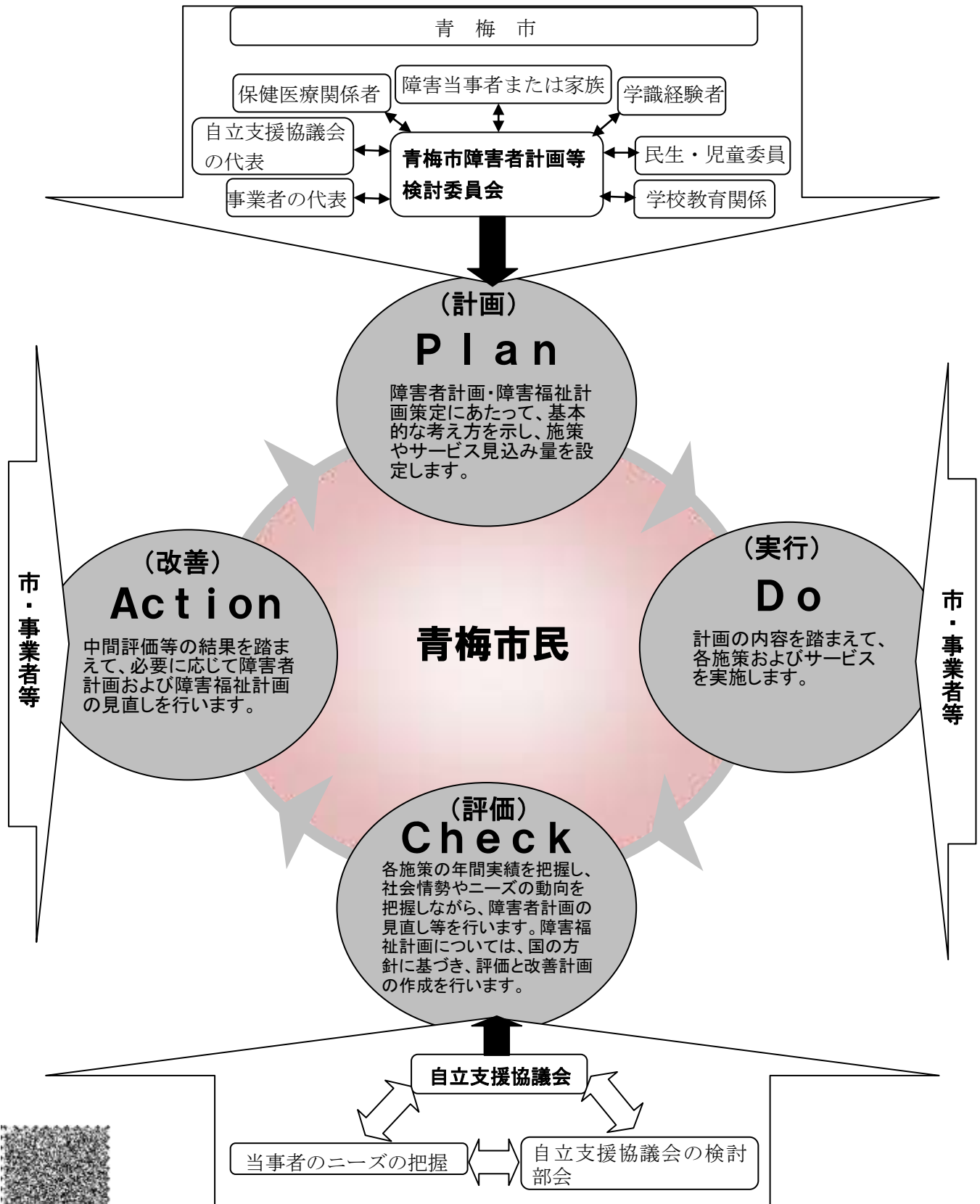
「PDCAサイクル」とは、計画（Plan）を実行（Do）し、評価（Check）して改善（Action）に結び付け、その結果を次の計画に生かすプロセスのことです。計画の実施状況の点検では、計画推進のための実施方法の検討が（Plan）で、実施が（Do）となります。

このような考えのもとで、計画推進のため、「PDCAサイクル」によるマネジメントの考え方を活用して、今回の計画の実施状況について、自立支援協議会において、毎年、点検・評価を行い、その結果を公表します。



そして、自立支援協議会の評価結果を踏まえ、障害のある方々のニーズに沿ったサービス体制の見直し、必要なサービスの創設などの検討を行い、個々人に対応する極め細やかな施策（計画）が進められるように努力します。

図 PDCAサイクル



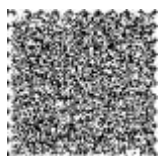
3 サービス提供事業者の確保

障害者の社会参加の促進・障害福祉サービスの充実のため、新たな社会福祉法人やNPO法人、民間サービス事業者の参入が考えられるため、必要な障害福祉サービスが提供されるよう、新たな事業所の参入支援を行うとともに、既存の事業者の育成、サービス提供事業者の安定確保に努めます。

4 国・東京都・周辺自治体との連携

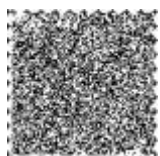
施策等を推進するに当たっては、国や東京都の制度を積極的に活用して、その充実を図るとともに、より効果的に施策を推進するために周辺自治体との連携に努めます。





資料編





1 策定経過

年 月 日	内 容
平成 25 年 12 月 ～平成 26 年 1 月	基礎調査（アンケート）実施 配布数 2,000、有効回収数 1,041、有効回収率 52.1%
6 月 2 日	第 1 回検討委員会 委嘱・委員会発足 委員長・副委員長選出について 検討委員会の進め方（開催予定）について 検討委員会会議傍聴取扱要綱について 障害者計画・障害福祉計画の期間について
7 月 10 日	第 2 回検討委員会 計画の策定にあたって 障害者計画・障害福祉計画について
8 月 11 日	第 3 回検討委員会 障害者計画・障害福祉計画（素案）について
8 月 27 日	障害者施設・団体説明会 障害者計画・障害福祉計画（素案）の説明
10 月 2 日	第 4 回検討委員会 障害者計画・障害福祉計画（素案）について
11 月 10 日	第 5 回検討委員会 障害者計画・障害福祉計画（素案）について パブリックコメントについて
11 月 15 日 ～12 月 1 日	パブリックコメント 意見数（提出者数 16 人、意見 35 件）
12 月 5 日	東京都のヒアリング（中間報告）
12 月 16 日	障害者団体・施設への説明会 パブリックコメントについて 障害者計画・障害福祉計画（案）について
平成 27 年 1 月 19 日	第 6 回検討委員会 パブリックコメントの結果について 障害者計画・障害福祉計画（案）について
2 月 17 日	第 7 回検討委員会 障害者計画・障害福祉計画（最終案）について
3 月	検討委員会より市長へ報告



2 検討委員会

①設置要綱

青梅市障害者計画等検討委員会設置要綱

1 設置

障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項の規定にもとづく平成27年度から31年度までの青梅市障害者計画および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（平成17年法律第123号）第88条の規定にもとづく平成27年度から平成29年度までの青梅市障害福祉計画（以下「障害者計画等」という。）の策定に当たり、必要な事項の検討を行うため、青梅市障害者計画等検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 所掌事項

委員会は、障害者計画等の策定に関し、必要な事項を検討する。

3 組織

委員会は、次に掲げる者につき、青梅市長（以下「市長」という。）が委嘱する委員13人以内をもって組織する。

- (1) 保健・医療関係者 2人
- (2) 学識経験者 1人
- (3) 障害当事者または家族の代表 5人
- (4) 指定障害福祉サービス事業者の代表 2人
- (5) 民生・児童委員の代表 1人
- (6) 学校教育関係の代表 1人
- (7) 自立支援協議会の代表 1人

4 委員の任期

委員の任期は、第8項に規定する報告のあった日までとする。

5 委員長および副委員長

- (1) 委員会に委員長および副委員長を置く。
- (2) 委員長および副委員長は、委員が互選する。
- (3) 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- (4) 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

6 会議

委員会の会議は、必要に応じて市長が招集し、委員長が議長になる。

7 意見の聴取等

委員会は、必要に応じて、委員以外の者の出席を求めて意見を聴き、または、資料の提出を求めることができる。

8 報告

委員長は、委員会の検討結果を市長に報告する。

9 庶務

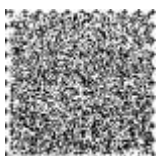
委員会の庶務は、障がい者福祉課において処理する。

10 その他

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、委員会が定める。

11 実施期日

この要綱は、平成26年4月1日から実施し、第8項に規定する報告のあった日の翌日をもって廃止する。



②名簿

選出区分	役 職	氏 名	備 考
保健・医療関係者	二俣尾診療所院長	ぼ ば じゅん 馬 場 潤	
	西多摩保健所 保健対策課 地域保健第一係長	まえ かわ あゆみ 前 川 あゆみ	
学識経験者	東京都立青峰学園 校長	す わ はじめ 諏 訪 肇	委員長
障害当事者または 家族の代表	青梅手をつなぐ親の会 会員	さ とう たえ こ子 佐 藤 妙 子	
	なんてんの会 会長	いの うえ りゅう こ子 井 上 隆 子	
	NPO法人 レインボー 副理事長	よこ た み なこ子 横 田 美奈子	
	青梅市自立センター家族会 会長	たけ もと ゆう すけ 竹 本 雄 介	
	精神障害者家族代表	あい はら よし こ子 相 原 良 子	
指定障害福祉サ ービス事業者の 代表	社会福祉法人 南風会 統括施設長	やま した のぞみ 山 下 望	副委員長
	社会福祉法人 友愛学園 成人部施設長	やま もと い ぶみ 山 本 以 文	
民生・児童委員の 代表	青梅市民生児童委員合同協議会 障害者研究部会長	さ の きよ たか 佐 野 清 隆	
学校教育関係の 代表	青梅市立河辺小学校長	とみ た きよし 富 田 清	
自立支援協議会 の代表	ほたるの里 施設長	なか た きょう こ子 中 田 京 子	



3 用語解説

あ行

愛の手帳

知的障害のある人に対して支援・相談を行うとともに、各種のサービスを受けやすくするために、一定の障害がある人に対し申請に基づいて障害程度を判定し、知的障害者であることの証票として知事が交付するもの。

SPコード

紙に掲載された情報をデジタルに変える二次元シンボルのこと。専用の読み取り機を用いることによって、情報を音声・点字・テキスト等で出力することができる。

NPO

Non Profit Organization の略。行政・企業とは別に社会的活動をする非営利の民間組織のこと。平成10年、これに法人格を与え活動を支援するための特定非営利活動促進法が成立した。

か行

介護保険

介護保険法に基づくものであり、高齢者介護を必要とする本人や、その家族が抱えている介護の不安や負担を、社会保険方式により社会全体で支えあう制度。

共生社会

これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障害者等が、積極的に参加・貢献していくことができる社会。誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える全員参加型の社会のこと。

計画相談

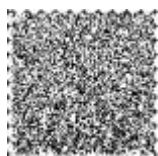
サービス等の利用の際、相談および利用計画の作成などの支援が必要と認められる場合に、障害者（児）の自立した生活を支え、障害者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援すること。

権利擁護

知的障害、精神障害のある人など、判断能力が不十分な人や日常生活に不安のある人が、地域社会で自立して生活するために、日常的な金銭管理や必要な福祉サービスの利用を支援すること。

合理的配慮

障害のある人が日常生活や社会生活を送る上で妨げとなる社会的障壁を取り除くために、状況に応じて行われる配慮。



さ行

作業療法士

身体または精神に障害のある人に対し、主としてその応用的動作能力、または社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作、その他の作業を行わせる人のこと。

児童相談所

児童福祉法に基づき、都道府県に設けられた児童福祉の専門機関のこと。児童に関する家庭からの相談に応ずること、児童及びその家庭について必要な調査を行い医学・心理学などの見地から判定を行うこと、児童の一時保護などを実施する。

社会福祉協議会

地域福祉の推進を目的とし、都道府県・市区町村に設置されている団体のこと。福祉専門職の職員養成、福祉人材の確保、福祉サービスの第三者評価、福祉・介護サービス事業、障害のある人など要援護者の生活相談事業など、様々な社会福祉事業を実施している。

社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく福祉専門職の国家資格。専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う人のこと。

障害者基本法

障害者施策に関する基本的理念とともに、国や地方公共団体などの責務、障害のある人のための施策の基本となる事項を定めることなどにより、障害のある人のための施策を総合的かつ計画的に推進し、障害のある人の自立とあらゆる分野の活動への参加を促進することを目的とする法律。

障害者差別解消法

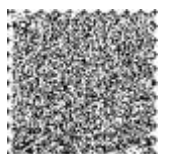
障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などを定めた法律。すべての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目的としている。

障害支援区分

障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの。介護給付における障害支援区分の認定は、二次判定を経て、障害支援区分、有効期間を認定または却下する。障害支援区分は、区分1から6までの6段階である。

障害者支援施設

障害のある人に対して、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の障害福祉サービスを行い、日中と夜間を通して生活する入所施設のこと。



障害者就労支援センター

障害のある人の一般就労の機会の拡大を図るとともに、障害のある人が安心して働き続けられるよう、身近な地域において就労及び生活に関する支援を総合的に行う機関のこと。

障害者総合支援法

障害のある人の地域生活と就労を進め、自立を支援することを目的に、平成 17 年 10 月 31 日に成立し、平成 18 年 4 月から施行された法律。身体・知的・精神の障害別に分かれていたサービスの一元化や自己負担の定率負担化などが行われた。従来の障害者自立支援法に替わる法律として平成 25 年 4 月から施行されている。

障害者地域自立支援協議会

福祉サービス利用に係る相談支援事業の中立・公平性の確保、困難事例への対応のあり方に関する協議・調整、地域の関係機関によるネットワークの構築などに向けた協議などを行う機関のこと。

障害福祉サービス

障害者総合支援法に基づく障害のある人の福祉の仕組みであり、同法により、障害のある人の地域生活の充実、就労による自立などを一元的に支援することとなった。

障害者優先調達推進法

国や自治体に対し、障害者就労施設などへ優先的、積極的に、物品や業務を発注する努力を求める法律。行政側は毎年度、調達の基本方針を明らかにし、実績も公表する必要がある。

ジョブコーチ

障害のある人が就労する際、できることできないことを事業所に伝えるなど、障害のある人が円滑に就労できるように、職場内外の支援環境を整える人のこと。

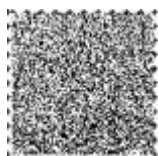
身体障害者手帳

身体障害者福祉法の別表に掲げる一定以上の障害がある人に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として都道府県知事が交付するもの。

各種援護施策の基本となるとともに、税の控除・減免やJR運賃の割引などについても、手帳の交付を受けていることがその対象の要件となる場合がある。

精神科病院

精神保健福祉法に基づいて、精神障害のある人を入院させて、必要な医療を受けさせ、また保護する病院のこと。原則的に各都道府県は設置義務があり、民間の精神病院でも、厚生労働大臣の定める基準を満たしていれば指定病院になることができる。



精神障害者保健福祉手帳

精神障害のある人の社会復帰及び自立と社会参加の促進を図ることを目的として、精神疾患を有する人のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活、または社会生活への制約がある人を対象として交付する手帳。税の控除・減免や公共施設の利用料減免などの優遇施策が講じられている。

成年後見制度

契約における判断能力が不十分な方について、その能力を補充するために代理人等を定め、その方が悪徳商法の犠牲にされることを防ぐための制度。

精神保健福祉士

平成9年12月に成立した精神保健福祉士法に基づく精神障害のある人の保健・福祉に関する専門職の国家資格。精神障害のある人の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行う人のこと。

た行

地域生活支援事業

障害者総合支援法の中に位置づけられ、各市町村独自の判断で障害のある人の生活を支援する事業のこと。

重複障害

複数の障害のある場合のこと。身体障害と知的障害、聴覚障害と視覚障害など。

定着支援

既に就業している障害のある人の職場への定着を支援すること。

点字

視覚障害のある人が文書を読み書きするときに用いるもの。指先で触れて読めるように、紙面に突起した点を縦3点、横2点で組み合わせて音を標記する文字。

点字に対して、印刷された文字や手書きの文字は墨字（すみじ）、墨字で書かれたものを点字に改めることを点訳という。

統合失調症

妄想や幻覚などの多彩な症状を示す精神疾患のひとつ。



特別支援学校

「学校教育法等の一部を改正する法律（平成 19 年 4 月 1 日施行）」により創設され、従来の盲学校、聾学校及び養護学校について、障害による学習上または生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授ける特別支援学校として位置づけられたもの。

特別支援教育

障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの。

な行

二次避難所

高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、病弱者等避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする者で、介護保険施設や医療機関に入所・入院するに至らない程度の在宅の要援護者を対象に、介護等の必要なサービスを提供することのできる避難所。

は行

発達障害

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害（症）、注意欠陥多動性障害（症）、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものと定義されている。

なお、最近では広汎性発達障害に代わる用語として「自閉症スペクトラム障害（症）」という呼び方が定着しつつある。

PDCAサイクル

業務を円滑に進めるため、「Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）」といった4段階の作業を継続して行う運営手法。

福祉施設

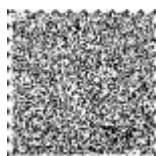
社会福祉事業を実施する施設の総称。老人ホーム・保育所・救護施設など。

ヘルプカード

緊急連絡先や必要な支援内容などが記載されたカードで、障害のある方などが災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障害への理解や支援を求めるためのもの。特に、聴覚障害者や内部障害者、知的障害者など、一見、障害者とはわからない方が周囲に支援を求める際に有効とされる。

保健師

保健師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けて保健指導に当たる専門職。



ま行

マネジメント

一般にマネジメントとは経営などの管理をすることをいう。ここでは、計画を管理すること。

や行

ユニバーサルデザイン

ユニバーサル＝普遍的な、全体の、という言葉が示すように、「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢・障害の如何を問わずに利用することができるように施設・製品・情報を設計（デザイン）すること。

要約筆記

聴覚障害のある人のためのコミュニケーション手段のひとつの方法で、話し手の内容をつかんで、それを筆記して聴覚障害のある人に伝えるもの。一般的にはOHP（オーバー・ヘッド・プロジェクター）を使用してスクリーンに投影する方法が多く用いられているが、近年では、パソコンで入力した画面をビデオプロジェクターで投影する方法も用いられてきている。

ら行

リハビリテーション

障害のある人の身体的、精神的、社会的な適応能力回復のための技術的訓練プログラムにとどまらず、障害のある人のライフステージのすべての段階において、主体性、自立性、自由といった人間本来の生き方の回復、獲得を目指す障害者施策の理念のこと。

また、運動障害の機能回復訓練といった狭い意味で用いられる場合もある。



4 青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針

当市では、福祉施設等の配置のあり方について、次のとおり定めています。

なお、「青梅市総合長期計画」によるまちづくりの基本方針に沿い、必要に応じ見直しを検討します。

青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針

1 基本方針策定の主旨

青梅市（以下「市」という。）においては、自然に恵まれた暮らしやすい居住環境や、近年における福祉分野への積極的な事業者の進出などを背景に、高齢者福祉施設および障害者福祉施設ならびに長期入院を伴う医療施設（以下「福祉施設等」という。）が多く配置されているが、なお、建設希望があり、その対応に苦慮している。

一方、近年の福祉サービスは多様化が図られてきており、在宅福祉が充実されてきている。また、国および東京都により従来の施設サービスとは異なり、地域に溶け込み、小規模で家庭的な共同生活を営むことのできるサービス施策が推進されている。

これらのことから、高齢者や障害者を含む全ての住民にとって、住み慣れた地域での人と人とのふれあいの中で、持続可能な市民福祉を希求していくとともに、福祉施設等について地域住民に充足されているか否かの観点に立ち、今後の福祉施設等の配置のあり方に関し、市の基本方針を定めるものとする。

2 基本方針

今後の青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針について、平成10年3月の「青梅市における特別養護老人ホームに関する検討懇談会」提言によるとともに、当分の間、次の各号の区分にもとづき、意見を述べ必要な要請を行っていくものとする。

具体的な指標を必要とする場合は、青梅市高齢者保健福祉計画、青梅市介護保険事業計画、青梅市障害者計画および青梅市障害福祉計画に示すものとする。

(1) 定員・施設増の必要がない施設

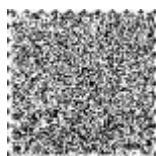
ア 次に掲げる施設については、定員・施設増の必要がない。

(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

(イ) 介護老人保健施設（老人保健施設）

(ウ) 介護療養型医療施設

(エ) 有料老人ホーム（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項の登録を受ける有料老人ホームを除く。）



- (オ) 軽費老人ホーム
- (カ) 養護老人ホーム
- (キ) 主に療養病床および精神病床を有する医療施設
- (ク) 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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）に定める入所または入居を伴う施設および日中活動支援施設。ただし、重度の身体障害者または身体障害と知的障害の重複する障害者のための入所施設、主に知的障害者のための日中活動支援施設および障害者グループホーム（主たる対象が精神障害者であるものを除く。）を除く。

イ 前記アに掲げる施設で既存のものを整備する場合の基本方針は、次のとおりとする。

- (ア) 定員100名未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を整備する場合は、定員100名まで定員増ができるものとする。
- (イ) 介護療養型医療施設が施設の転換を行う場合は、次に掲げる施設への転換を認めるものとし、この場合においては、現行定員の範囲内で定員・施設増ができるものとする。
 - a 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
 - b 介護老人保健施設（老人保健施設）
 - c 有料老人ホーム（高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項の登録を受ける有料老人ホームを除く。）
 - d 軽費老人ホーム

(ウ) 前記(ア)または(イ)以外で既存福祉施設等を整備する場合は、現行定員の範囲内とする。

(2) 定員・施設増を検討する必要がある施設

次に掲げる施設については、当面、定員・施設増の必要はないが、今後の市民の入所予測にもとづき定員が不足する場合には、新規の設置および既存福祉施設等の整備により、ふさわしい定員を検討していく。

ア 重度の身体障害者または身体障害と知的障害の重複する障害者のための入所施設

(3) 一定程度の必要がある施設

次に掲げる施設については、サービスの多様性と地域福祉の観点から一定程度の必要があり、それぞれの計画の中でふさわしい定員について検討する。また、設置に当たり市民の入所が図られる必要がある。

ア 認知症高齢者グループホーム

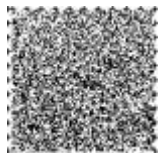
イ 高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項の登録を受ける有料老人ホーム

ウ 障害者グループホーム（主たる対象が精神障害者であるものを除く。）

エ 主に知的障害者のための日中活動支援施設

3 実施期日

この基本方針は、平成14年10月1日から実施する。



4 経過措置

- (1) この基本方針の一部改正は、平成17年4月1日から実施する。
- (2) この基本方針の一部改正は、平成18年7月1日から実施する。
- (3) この基本方針の一部改正は、平成20年8月26日から実施し、平成19年4月1日から適用する。ただし、第2項第1号ア(セ)および(ソ)に規定する施設が、法内施設へ移行を検討できる期限は、平成24年3月31日までの国が定める施設の移行猶予期間を限度とする。
- (4) この基本方針の一部改正は、平成23年4月1日から実施する。
- (5) この基本方針の一部改正は、平成24年4月1日から実施し、改正後の第2項第1号ア(エ)および同号イ(イ)の規定は、平成23年10月20日から適用する。ただし、改正後の第2項第1号ア(キ)に掲げる主に精神科病床を有する医療施設のうち、すでに市内に存するものを運営する者が、平成27年3月31日までの間において、市内にある当該医療施設について国の定める規模に準ずる病床数の削減を図るため、障害者グループホーム（主たる対象が精神障害者であるものに限る。）を市の基本的な考え方に添って整備する場合に限り、当該施設については、削減される病床数の2割程度の定員数を限度として、一定程度の必要がある施設とみなすことができるものとする。
- (6) この基本方針の一部改正は、平成25年4月1日から実施する。
- (7) この基本方針の一部改正は、平成27年4月1日から実施する。



青梅市障害者計画（第4期）・青梅市障害福祉計画（第4期）
平成27年3月

発行 青 梅 市

編集 青梅市 健康福祉部 障がい者福祉課

〒198-8701 東京都青梅市東青梅1丁目11番地の1

TEL：0428-22-1111（代表）

