

# 柴田町障害福祉計画 第2次計画

平成21年 3月

柴 田 町

## 目 次

I	趣旨	3
II	本計画の位置づけ	3
III	本計画を策定するにあたっての基本理念	4
IV	相談支援の提供体制の確保に関する考え方	5
V	計画期間	8
VI	障害者数の把握	8
	1 身体障害者	8
	2 知的障害者	11
	3 精神障害者	13
	4 難病患者	14
VII	地域生活移行と就労支援の数値目標	16
	1 「福祉施設入所者の地域生活移行」の目標	16
	2 「入院中の精神障害者の地域生活移行」の目標	17
	3 「福祉施設から一般就労への移行」の目標	17
VIII	サービス事業量の見込みと提供体制の確保策	19
	1 サービス事業量の見込み	20
	2 サービスごとの事業量見込みと提供体制の確保策	22
	(1) 在宅生活への支援	22
	① 訪問系介護給付4サービス(介)	23
	② 移動支援事業(地)	24
	③ 短期入所(介)	25
	④ 相談支援(自・地)	25
	⑤ 補装具費の支給(自)	27
	⑥ 日常生活用具給付等事業(地)	27
	⑦ コミュニケーション支援事業(地)	28

⑧ 自立支援医療（自）	29
⑨ 訪問入浴サービス事業（地）	29
(2) 日中活動への支援	30
① 介護・見守りサービス	30
ア 生活介護・療養介護（介）	30
イ 児童デイサービス（介）	31
ウ 日中一時支援事業（地）	32
② 生活自立に向けたリハビリテーションサービス（訓）	32
③ 就労訓練・福祉的就労サービス	34
ア 就労移行支援・就労継続支援（訓）	34
イ 地域活動支援センター事業（地）	35
④ 旧法に基づく日中活動支援サービス	37
(3) 居住の場への支援	37
① 施設入所支援（介）	37
② 共同生活援助（グループホーム訓）・共同生活介護（ケアホーム介）	38
③ 旧法に基づく施設入所サービス	39
IX 円滑な推進に向けた方策	39
1 適切な障害程度区分認定の実施	39
2 低所得者に配慮した応益負担のしくみづくり	40

## I 趣 旨

障害のある人もない人も、ともに、地域で自分らしく安心して暮らせる柴田町をつくっていくことは、住民の願いです。

平成18年度4月から施行された障害者自立支援法（平成17年法律第123号）では、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法（昭和45年法律第84号）の基本的理念にのっとり、これまで種別ごとに異なる法律に基づき提供されてきた障害福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度のもとで一元的に提供される仕組みが整備されました。

本町における第1次の障害福祉計画の障害者施策の成果を受け継ぎつつ、今後予想される障害者数の増加や、障害者の社会参加意欲の一層の高まり、法制度改正などに迅速・的確に対応して、障害のある方が地域でいきいきと安心して自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、数値目標を設定し、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制を確保するため、「第2次柴田町障害福祉計画」を策定します。

## II 本計画の位置づけ

本町は、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する「第1次柴田町障害福祉計画」を平成18年度に策定しました。

本計画は、障害者自立支援法第88条に基づき、「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基本的な指針」（平成18年厚生労働省告示第395号）を踏まえて策定される計画です。この障害福祉計画は、基本指針により、3年を期間として見直すこととされており、このため平成21年度からの第2次障害福祉計画を策定するものです。

### Ⅲ 本計画を策定するにあたっての基本理念

#### ○ 自己選択・自己決定ができる環境づくり

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

#### ○ 3障害共通の多面的なサービスの提供

町が中心的な実施主体となり、社会福祉法人、医療法人、企業・組合、NPO、個人など、地域の福祉資源を最大限に活用しながら、身体障害、知的障害、精神障害の3障害共通の多面的なサービスを提供します。

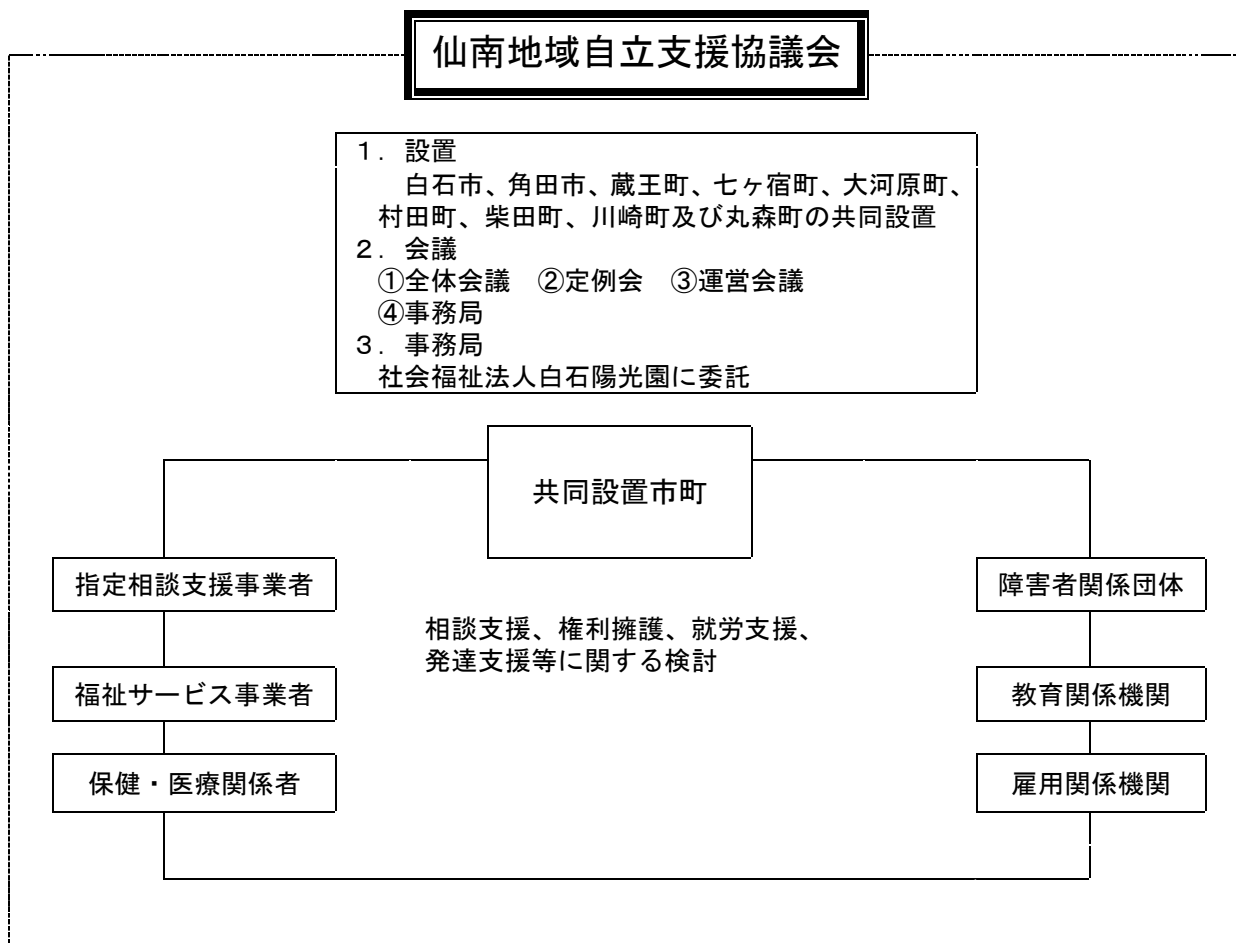
#### ○ 地域生活移行の推進と就労支援の強化

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

#### IV 相談支援の提供体制の確保に関する考え方

障害者の生活支援ニーズと実際のサービスを適切に結びつけるには、指定相談支援などを通じた効果的なケアマネジメントの推進が欠かせません。そのためには、町、指定相談支援事業者、サービス事業者、さらには雇用分野、教育分野などの関係者が支援ネットワークを構築していくことが重要です。

仙南管内の白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町及び丸森町では、障害者自立支援サービスに関するこうした支援ネットワーク構築の中核的役割を果たす機関として「仙南地域自立支援協議会」を設置し、随時、必要なケース検討や連絡・調整を行っていきます。



## 【参考】 障害者の相談

悩みごとや心配ごとを相談するのは誰か。（複数回答可）

家族や親族	91	20.9%
友人や知人	108	24.8%
隣近所の人	28	6.4%
職場関係の人	16	3.7%
保育園・幼稚園・学校の先生	18	4.1%
医療機関職員（主治医、ケースワーカー等）	23	5.3%
町役場の職員	33	7.6%
民生委員・児童委員	15	3.4%
社会福祉協議会の職員	14	3.2%
障害者施設の職員	24	5.5%
ホームヘルパー	15	3.4%
保健師	9	2.1%
障害者相談員	12	2.8%
障害者（児）団体	9	2.1%
相談する人はいない	7	1.6%
その他	13	3.0%
計	435	100.0%

資料：柴田町障害福祉計画策定のためのアンケート調査結果（回答者数 196人）

悩みごとや心配ごとなど、相談したいことがらは何か。（複数回答可）

自分の病気や障害に関すること	39	8.1%
家族関係のこと	65	13.4%
就労（仕事）のこと	27	5.6%
仲間（づくり）のこと	33	6.8%
社会復帰に関すること	11	2.3%
生活に関すること	29	6.0%
経済的なこと	41	8.5%
教育、学校のこと	29	6.0%
障害者サービスのこと	22	4.5%
将来のこと（仕事、住まい、結婚等）	28	5.8%
災害が発生した時のこと	36	7.4%
高齢になったときのこと	55	11.4%
その他	35	7.2%
今はない	18	3.7%
人には相談したくない	16	3.3%
計	484	100.0%

相談しやすい体制をつくるためには、どのようなことが必要か。（複数回答可）

地域の身近なところで相談できること	56	15.6%
電話、ファックス、メール等を使って相談できること	55	15.3%
平日の昼間以外も相談できること	38	10.6%
1ヶ所で用件を済ますことのできる総合的な窓口があること	59	16.4%
専門的・継続的に相談に応じてくれる人が配置されていること	95	26.4%
その他	46	12.8%
わからない	11	3.1%
計	360	100.0%

資料：柴田町障害福祉計画策定のためのアンケート調査結果（回答者数 196人）

## V 計画期間

「障害福祉計画」は、3年を1期として策定することとされており、第2次となる本計画の計画期間は、平成21年度から平成23年度までの3年間とします。

なお、計画の進捗状況や社会経済状況の変化等を踏まえ、必要な場合には適切な見直しを行います。

区分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
障害者基本法	障害者基本計画 H18～H23					新障害者基本計画 H24～H29					
障害者自立支援法	第1次 障害福祉計画 H18～H20		第2次 障害福祉計画 H21～H23			第3次 障害福祉計画 H24～H26					

## VI 障害者数の把握

### 1 身体障害者

平成19年度の身体障害者手帳所持者数は1,175人（障害児25人、障害者1,150人）で、平成14年度から2人の増加がみられます。状態としては横ばい傾向となっています。

身体障害者手帳の等級別障害者数をみると、平成19年度では1級が373人で最も多く、次いで2級が213人、3級が210人、4級が230人などとなっており、重度（1・2級）障害者の割合が49.9%を占めて中度、軽度より

高くなっています。

また、平成14年度からの推移をみると、重度（1・2級）障害者は少しずつ増加しており、中でも1級は、6級を除く他の級が減少する中、76人増えています。

中度（3・4級）及び軽度（5・6級）障害者は減少傾向にあり、全体的には障害の重度化の傾向がうかがえます。

障害の種類別に身体障害者数をみると、平成19年度では肢体不自由が629人で最も多く、次いで内部障害が312人などとなっています。

また、平成14年度からの推移では、内部障害と音声・言語・そしゃく障害が増加傾向にあるなか、聴覚・平衡機能障害は減少し、それ以外ではほぼ横ばい状態となっています。

#### 身体障害者手帳所持者数の推移

（単位：人）

区 分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
18歳未満	45	27	26	25	25	25
18歳以上	1,128	1,164	1,136	1,180	1,183	1,150
合 計	1,173	1,191	1,162	1,205	1,208	1,175
構 成 比 (%)	18歳未満	3.8	2.3	2.2	2.1	2.1
	18歳以上	96.2	97.7	97.8	97.9	97.9
	合 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：健康福祉課

障害者手帳の等級別身体障害者数の推移

(単位：人)

区 分	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	
1 級	297 (12)	341 (8)	353 (9)	372 (10)	383 (10)	373 (12)	
2 級	233 (16)	229 (13)	218 (12)	229 (11)	224 (11)	213 (8)	
3 級	234 (11)	227 (4)	221 (4)	225 (3)	222 (3)	210 (3)	
4 級	228 (6)	222 (2)	210 (1)	222 (1)	227 (1)	230 (2)	
5 級	102 (0)	86 (0)	81 (0)	77 (0)	74 (0)	71 (0)	
6 級	79 (0)	86 (0)	79 (0)	80 (0)	78 (0)	78 (0)	
合 計	1,173 (45)	1,191 (27)	1,162 (26)	1,205 (25)	1,208 (25)	1,175 (25)	
構 成 比 (%)	1 級	25.3 (26.7)	28.6 (29.6)	30.4 (34.6)	30.9 (40.0)	31.7 (40.0)	31.7 (48.0)
	2 級	19.9 (35.6)	19.2 (48.1)	18.8 (46.2)	19.0 (44.0)	18.5 (44.0)	18.1 (32.0)
	3 級	19.9 (24.4)	19.1 (14.8)	19.0 (15.4)	18.7 (12.0)	18.4 (12.0)	17.9 (12.0)
	4 級	19.4 (13.3)	18.6 (7.4)	18.1 (3.8)	18.4 (4.0)	18.8 (4.0)	19.6 (8.0)
	5 級	8.7 (0.0)	7.2 (0.0)	7.0 (0.0)	6.4 (0.0)	6.1 (0.0)	6.0 (0.0)
	6 級	6.7 (0.0)	7.2 (0.0)	6.8 (0.0)	6.6 (0.0)	6.5 (0.0)	6.6 (0.0)
	合計	100.0 (100.0)	100.0 (100.0)	100.0 (100.0)	100.0 (100.0)	100.0 (100.0)	100.0 (100.0)

資料：健康福祉課

注1) ( ) 内の数は、各等級における障害者総数のうち18歳未満の者の数と割合を表しています。

注2) 構成比は、少数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

## 障害の種類別身体障害者数の推移

(単位：人)

区 分	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
視覚障害	82	89	84	84	84	89
聴覚・平衡機能障害	178	156	148	147	138	136
音声・言語・そしゃく障害	6	7	8	10	8	9
肢体不自由（上肢、下肢障害・体幹機能・運動機能障害）	665	662	622	653	653	629
内部障害	242	277	300	311	325	312
心臓機能障害	134	157	172	181	196	183
呼吸機能障害	58	62	64	63	31	26
膀胱・直腸・小腸等の障害	26	29	35	36	31	35
腎臓機能障害	24	29	29	31	67	67
免疫機能	0	0	0	0	0	1
合 計	1,173	1,191	1,162	1,205	1,208	1,175

資料：健康福祉課

## 2 知的障害者

平成 19 年度の知的障害者数は 268 人（障害児 63 人、障害者 205 人）で、平成 14 年度の 212 人から 56 人（26.4%）の増加がみられ、知的障害者数は徐々に増加する傾向にあるといえます。

年齢階層別の構成比で主な増減をみると、18 歳未満では平成 14 年度の 22.6% から増減を繰り返し、平成 19 年度の 23.5% へと増加し、18 歳以上では平成 14 年度の 77.4% から同じく増減を繰り返し、平成 19 年度の 76.5% へと減少しています。

療育手帳の程度別障害者数をみると、平成 19 年度では重度が 130 人、軽度が 138 人となっており、軽度障害者の占める割合が 51.5% と高くなってい

ます。

平成14年度からの程度別障害者数の推移をみると、重度では13人増、軽度では43人増となっています。

年齢階層別の知的障害者の推移 (単位：人)

区 分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	
18歳未満	48	60	57	51	60	63	
18歳以上	164	173	187	200	201	205	
合 計	212	233	244	251	261	268	
構 成 比 (%)	18歳未満	22.6	25.8	23.4	20.3	23.0	23.5
	18歳以上	77.4	74.2	76.6	79.7	77.0	76.5
	合 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

程度別の知的障害者の推移 (単位：人)

区 分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	
重度(A)	117(31)	122(33)	123(29)	123(24)	131(28)	130(28)	
軽度(B)	95(17)	111(27)	121(28)	128(27)	130(32)	138(35)	
合 計	212(48)	233(60)	244(57)	251(51)	261(60)	268(63)	
構 成 比 (%)	重度(A)	55.2(64.6)	52.4(55.0)	50.4(50.9)	49.0(47.1)	50.2(46.7)	48.5(44.4)
	軽度(B)	44.8(35.4)	47.6(45.0)	49.6(49.1)	51.0(52.9)	49.8(53.3)	51.5(55.6)
	合 計	100.0(100.0)	100.0(100.0)	100.0(100.0)	100.0(100.0)	100.0(100.0)	100.0(100.0)

資料：健康福祉課

### 3 精神障害者

平成19年度の精神通院医療費公費負担者数は、手帳所持者を含め367人となっています。過去6年間の推移は、増加傾向となっています。平成19年度の精神障害者保健福祉手帳所持者数は109人で、等級では2級が55人で最も多くなっています。

精神通院医療費公費負担者数の推移

(単位：人)

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
通院医療費公費負担者数	350	352	355	363	373	367

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

(単位：人)

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
1級	29	29	29	25	28	29
2級	42	43	44	49	52	55
3級	21	22	22	21	27	25
合計	92	94	95	95	107	109

資料：健康福祉課

#### 4 難病患者

難病については、1972年（昭和47年）に厚生省で定められた「難病対策要綱」において、難病として行政対象となる疾患の範囲を、次の二項目に該当する者としています。

- ①原因不明、治療方法未確立であり、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病
- ②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病

平成19年度現在、原因や治療方法の解明を目的に、121疾患が国の「特定疾患」として調査研究の対象となっており、そのうちの45疾患について医療費の公費負担が行われています。本町の平成19年度における把握可能な患者数として、次の事業の認定者があげられます。

- ・小児慢性特定疾患治療研究事業の認定者……………29人

小児慢性特定疾患治療研究費受給者状況

(単位：人)

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
悪性新生物	5	8	7	5	7	4
慢性腎疾患	1	1	1	4	7	4
慢性呼吸器疾患	1	2	2	3	3	3
慢性心疾患	0	0	1	2	3	2
内分泌疾患	5	8	7	8	8	10
膠原病	3	3	3	0	2	2
糖尿病	3	2	1	3	2	1
先天性代謝異常	3	2	4	2	2	2
血友病等血液疾患	5	3	2	2	1	1
神経・筋疾患	0	0	0	0	0	0
慢性消化器疾患	0	0	0	1	1	0
合計	26	29	28	30	36	29

資料：仙南保健福祉事務所

特定疾患対策事業

(単位：人)

区 分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
ベーチェット病	6	6	5	5	5	6
多発性硬化症	4	5	5	7	5	6
重症筋無力症	5	5	4	4	3	3
全身性エリテマトーデス	13	14	16	16	15	15
再生不良性貧血	3	3	3	1	1	1
スモン	0	0	0	1	1	2
サルコイドーシス	4	4	3	4	3	3
筋萎縮性側索硬化症	5	7	7	4	2	2
強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	8	7	7	7	5	6
特発性血小板減少性紫斑病	7	5	7	7	4	4
結節性動脈周囲炎	1	1	1	1	2	3
潰瘍性大腸炎	30	34	33	39	41	46
大動脈炎症候群	3	3	2	2	3	3
ビュルガー病	3	3	2	2	2	2
天疱瘡	1	1	1	1	0	0
脊髄小脳変性症	3	4	5	6	7	7
クローン病	11	11	10	10	11	13
難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0	0	0	0	0	0
悪性関節リウマチ	0	0	2	3	2	2
パーキンソン病関連疾患※1	11	15	15	19	22	22
アミロイドーシス	0	0	0	0	0	0
後縦靭帯骨化症	4	6	8	9	10	12
ハンチントン舞踏病	0	0	0	0	0	0
モヤモヤ病	5	6	7	8	7	7
ウェゲナー肉芽腫症	0	0	0	0	0	0
特発性拡張型(うっ血)心筋症	2	2	6	7	9	9
多系統萎縮症※2	0	0	1	2	1	1
表皮水疱症	0	0	0	0	0	0
膿疱性乾癬	0	0	0	0	0	0
広範脊柱管狭窄症	0	0	0	0	0	0
原発性胆汁性肝硬変	10	10	11	10	10	10
重症急性膵炎	1	1	1	2	0	1
特発性大腿骨頭壊死症	2	2	1	2	4	4
混合性結合組織病	1	1	1	1	1	1
原発性免疫不全症候群	2	2	2	2	1	1
特発性間質性肺炎	0	1	0	2	1	1
網膜色素変性症	6	7	9	9	5	6
プリオン病※3	0	0	0	0	0	0
原発性肺高血圧症	0	0	0	0	1	1
神経線維腫症	1	1	1	1	0	1
亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0	0
バット・キアリ症候群	0	0	0	0	0	0
特発性慢性肺血栓塞栓症	0	0	0	0	0	0
ライソゾーム病	0	0	0	0	0	0
副腎白質ジストロフィー	0	0	0	0	0	0
合 計	152	167	176	194	184	201

資料：仙南保健福祉事務所 難病医学研究財団/難病情報センターから(対象疾患名：平成19年度末現在)

- ※1：パーキンソン病に進行性核上性麻痺及び大脳皮質基底核変性症を加え、「パーキンソン病関連疾患」と疾患名が変更されました。(平成15年10月より)
- ※2：シャイ・ドレーガー症候群に線条体黒質変性症及びオリブ橋小脳萎縮症(脊髄小脳変性症から移行)を加え、「多系統萎縮症」と疾患名が変更されました。(平成15年10月より)
- ※3：プリオン病には、クロイツフェルト・ヤコブ病のほかに、ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー症候群と致死性家族性不眠症があります。

## VII 地域生活移行と就労支援の数値目標

特に、地域生活移行と就労支援については、第2次障害福祉計画の計画終了年度である平成23年度にむけて以下の数値目標を掲げ、その達成をめざした施策誘導を図ります。

### 1 「福祉施設入所者の地域生活移行」の目標

「福祉施設入所者の地域生活移行」については、国は、「平成23年度末の施設入所者数を計画当初入所者数から7%（宮城県は9%）以上削減すること」と、「第1次計策定当初に入所している障害者の10%（宮城県は15%）以上が地域生活へ移行すること目標に掲げています。本町では、入所者数の削減目標を1人、入所から地域生活に移行する人数の目標を3人と設定します。

#### 「福祉施設入所者の地域生活移行」の数値目標

項 目	数値目標	備 考
計画当初時点の入所者数（A）	32人	平成17年10月時点
計画目標年度の入所者数（B）	29人	平成23年度末時点
入所者数の削減目標（C）	3人 (9.4%)	A－Bの人数。既存入所者の減と、新規入所者の増の差し引き。 (国の目標割合は7%以上) (県の目標割合は9%以上)
計画期間内に入所から地域生活に移行する人数の目標（D）	4人 (12.5%)	計画当初の施設入所者のうち、グループホーム、ケアホーム、福祉ホーム、一般住居へ移行する人数。 (国の目標割合は10%以上) (県の目標割合は15%以上)

## 2 「入院中の精神障害者の地域生活移行」の目標

「入院中の精神障害者の地域生活移行」については、国は、平成14年患者調査を基に、入院中の精神障害者約32万人のうち、退院可能精神障害者を約7万人と推計し、そのうち平成24年度までに地域生活移行をめざす人数を5万人と設定しています。本町では、平成18～23年度に入院から地域生活に移行する精神障害者数を6人と設定します。

### 「入院中の精神障害者の地域生活移行」の目標

項目	数値目標	備考
計画当初時点の入院者数（A）	28人	平成17年度末
計画期間内に入院から地域生活に移行する人数の目標（B）	6人 (21.4%)	平成18～23年度の延べ人数

## 3 「福祉施設から一般就労への移行」の目標

「福祉施設から一般就労への移行」については、国は、「就労移行支援事業」を導入することなどにより、「福祉施設の入所・通所者のうち一般就労に移行する年間延べ人数」が「平成23年度時点には平成17年度時点の4倍以上になること」を目標として設定しています。本町では、平成23年度単年度において、「福祉施設の入所・通所者のうち一般就労に移行する年間延べ人数」を5人と設定します。

また、国では、平成23年度までに計画当初時点の福祉施設の利用者のうち2割以上の方が就労移行支援事業を利用すること、平成23年度末において就労継続支援事業の利用者のうち3割の方が、就労継続支援（A型）事業を利用することを目標として設定しています。本町では、これらの目標達成に努めていきます。

「福祉施設から一般就労への移行」の目標

項目	数値目標	備 考
計画当初時の年間の一般就労移行者数	0人	平成17年度に福祉施設から一般就労に移行した人の数
目標年度の年間一般就労移行者数	5人	平成23年度に福祉施設から一般就労に移行する人の数

【参考】障害者が就労するためには

今後、働きたい（働き続けたい）と思うか。

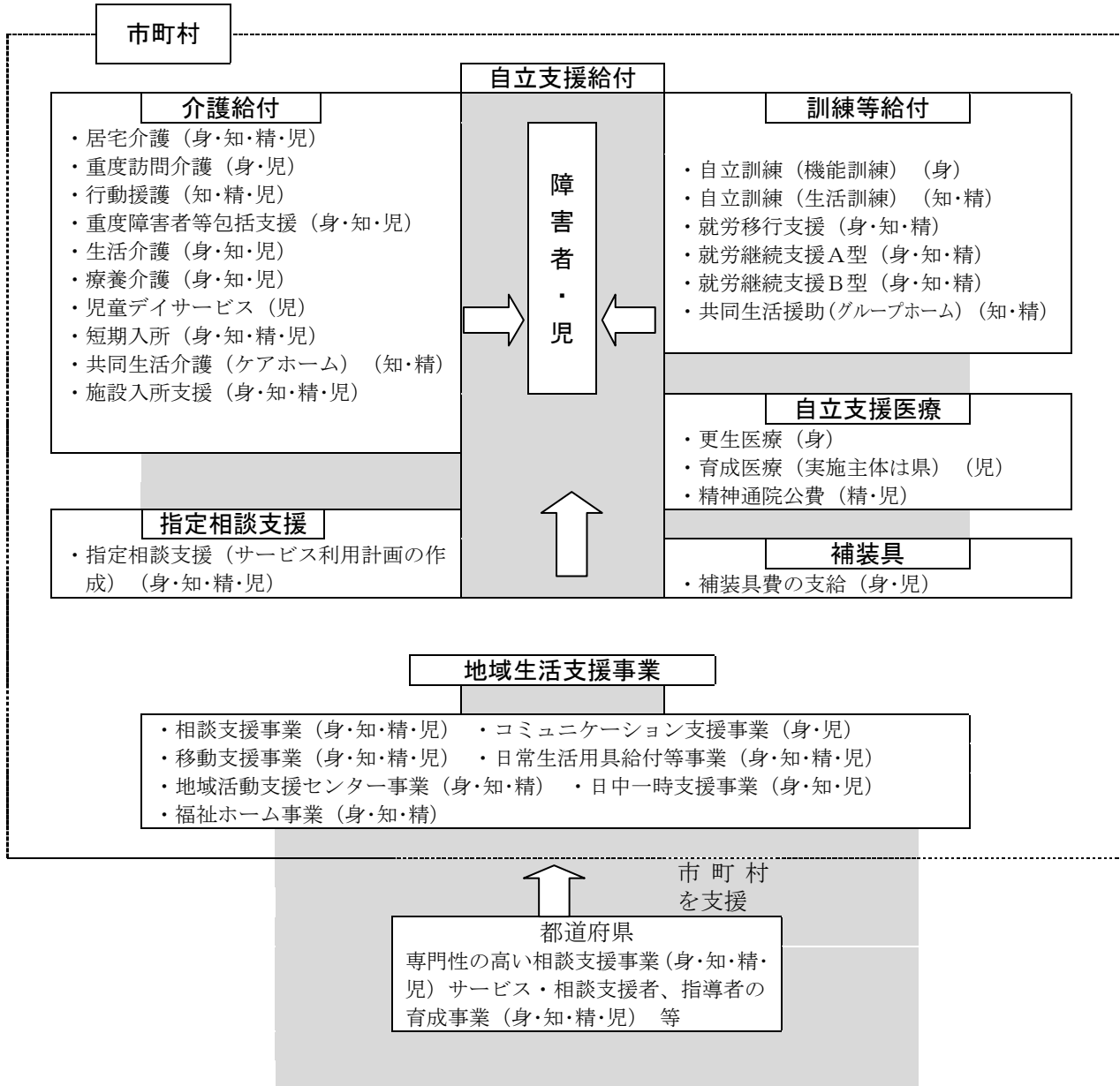
働きたい（働き続けたい）	58	35.8%
働きたくない	48	29.6%
働けない	56	34.6%
計	162	100.0%

障害のある方が働くためにどのようなことが必要だと思うか。（複数回答可）

障害のある方に対する事業主や職場の仲間の理解	105	10.4%
障害のある方に配慮した職場の施設・設備	108	10.7%
企業等の積極的な雇用	94	9.3%
障害のある方に配慮した就労条件や勤務体制	97	9.6%
生活できる給料	100	9.9%
働く場所の紹介（あっせん）や相談体制の充実	95	9.4%
仕事をするための訓練・研修機会の充実	78	7.7%
通勤（交通手段）の確保や通勤のための援助	70	6.9%
就職後のアフターケア	78	7.7%
授産施設など福祉による働く場の整備	65	6.4%
公営住宅やアパート、グループホームなどの住居の確保	54	5.4%
自営業を希望する障害のある方への支援の充実	40	4.0%
その他	24	2.4%
計	1008	100.0%

資料：柴田町障害福祉計画策定のためのアンケート調査結果（回答者数 196人）

## 障害福祉計画のサービスメニュー



※（ ）は想定されている主な対象者。（身）は身体障害者、（知）は知的障害者、（精）は精神障害者、（児）は障害児を表す。記載のない方で該当するケースもありうる。

## 1 サービス事業量の見込み

障害者自立支援法に基づき、「自立支援給付」と「地域生活支援事業」を実施します。

### 自立支援給付のサービス事業量の見込み

区分	サービス名	第2次計画			単位
		21年度	22年度	23年度	
在宅生活への支援	居宅介護	650	750	950	延時間/月
	重度訪問介護				
	行動援護	31	32	35	実人/月
	重度障害者等包括支援				
	短期入所	100	100	120	延人日/月
		10	10	12	実人/月
	相談支援	0	1	2	実人/月
	補装具費の支給	8,100千	9,000千	10,000千	円/年
	8	9	9	実人/月	
自立支援医療（更生医療）	7,741千	8,128千	8,534千	円/年	
	55	57	59	実人/月	
日中活動への支援	生活介護	550	700	900	延人日/月
		28	35	45	実人/月
	自立訓練（機能訓練）	50	80	80	延人日/月
		3	5	5	実人/月
	自立訓練（生活訓練）	70	90	90	延人日/月
		3	4	4	実人/月
	就労移行支援	100	115	135	延人日/月
		5	5	6	実人/月
	就労継続支援（A型）	45	65	110	延人日/月
		2	3	5	実人/月
就労継続支援（B型）	310	570	780	延人日/月	
	15	25	35	実人/月	
療養介護	30	30	60	延人日/月	
	1	1	2	実人/月	
児童デイサービス	200	200	200	延人日/月	
	10	10	10	実人/月	
	（旧体系支援費対象施設利用）	57	38	14	実人/月
へ居の住の支の援場	施設入所支援（新体系）	0	3	4	実人/月
	（旧体系入所施設利用）	31	30	28	実人/月
	共同生活介護 共同生活援助	32	36	40	実人/月

注1）延時間/月、延人日/月の項目は、12倍したものが年間の事業量と換算される。

注2）実人/月は月あたりの平均利用人数であり、そのまま年あたりや1日あたりの平均利用人数に読みかえることができる。

## 地域生活支援事業のサービス事業量の見込み

### 【相談支援事業】

事業名	実施箇所数		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
障害者相談支援事業	1か所	1か所	1か所
成年後見制度利用支援事業	0か所	0か所	0か所

### 【コミュニケーション支援事業】

事業名	利用延件数			単位
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
要約筆記通訳者派遣	5件	10件	10件	延件/年
手話通訳者派遣	15件	25件	30件	延件/年

### 【日常生活用具給付等事業】

事業名	給付等延件数			単位
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
日常生活用具給付等事業	524件	563件	592件	延件/年
介護訓練支援用具	2件	4件	5件	延件/年
自立生活支援用具	5件	7件	10件	延件/年
在宅療養等支援用具	7件	10件	12件	延件/年
情報・意思疎通支援用具	8件	10件	13件	延件/年
排泄管理支援用具	500件	530件	550件	延件/年
住宅改修費	2件	2件	2件	延件/年

### 【移動支援事業】

事業名	項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度	単位
移動支援事業	実施箇所	1か所	2か所	3か所	
	実利用人数	5人	8人	15人	実人/年
	延利用時間数	110時間	150時間	250時間	延時間/年

### 【地域活動支援センター事業】

事業名	項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度	単位
地域活動支援センター事業	実施箇所数	2か所	2か所	2か所	
	利用者数	21人	25人	30人	実人/年

### 【訪問入浴サービス事業】

事業名	項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度	単位
訪問入浴サービス事業	実施箇所数	1か所	1か所	2か所	
	利用者数	2人	4人	5人	実人/月

### 【日中一時支援事業】

事業名	項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度	単位
日中一時支援事業	実施箇所	60か所	8か所	10か所	
	実利用人数	40人	43人	45人	実人/年
	延利用回数	750回	770回	900回	延回/年

## 2 サービスごとの事業量見込みと提供体制の確保策

### (1) 在宅生活への支援

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

## ① 訪問系介護給付 4 サービス（介）

〔サービス内容〕

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

### 訪問系介護給付 4 サービスの内容

名 称	対象者	内 容
居宅介護	障害程度区分 1 以上の方	自宅での入浴・排せつ・食事等の身体介護や、洗濯・掃除等の家事援助、通院等の移動介護などを行うサービス
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする方（障害程度区分 4 以上）	自宅での入浴・排せつ・食事の介護、外出時における移動介護などを総合的に行うサービス
行動援護	知的障害や精神障害によって行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする方（障害程度区分 3 以上）	行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出時の移動介護などを行うサービス
重度障害者等包括支援	「常に介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い方(障害程度区分 6)」のうち、次の方が対象となる。 「①四肢のすべてに麻痺等があり寝たきり状態の障害者で、かつALS患者など、呼吸管理を行っている身体障害者または最重度の知的障害者」 「②強度行動障害のある重度・最重度の知的障害者」	心身の状態や介護者の状況、居住の状況等をふまえて作成された個別支援計画に基づき、必要な障害福祉サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、短期入所、生活介護、共同生活介護等）を包括的に提供するサービス

### 〔事業量見込み〕

平成 23 年度の事業量は、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援の合計で延 9 5 0 時間／月と計画します。

### 〔提供体制の確保策〕

訪問系介護給付4サービスは、支援費制度のホームヘルプサービスや精神障害者居宅介護等事業によるホームヘルプサービスが中心的な担い手となります。今後、施設入所者や長期入院者の在宅移行などによる利用の伸びが想定されるため、県などと連携しながら、既存事業所のヘルパー人員の強化や、新規事業参入を促進していきます。また、重度障害者等包括支援など、最重度の方への適切な支援が行えるよう、ヘルパー技術の向上を促進していきます。

## ② 移動支援事業（地）

### 〔サービス内容〕

移動支援事業は、訪問系介護給付4サービスでの移動介護の対象とならないケースについて、社会生活上必要不可欠な外出や社会参加のための外出時における移動を支援するサービスです。厚生労働省は下記の3つのタイプを想定していますが、このうち、柴田町では、個別支援型を実施しています。また、町社会福祉協議会による「ふれあいネットワーク互助事業」による外出支援など、障害者自立支援法上以外のサービスも実施されています。

### 移動支援事業の3つのタイプ

タイプ	内 容
個別支援型	・ 個別的支援が必要な場合のマンツーマンでの支援
グループ支援型	・ 複数の障害者への同時支援 ・ 屋外でのグループワーク、同一目的地・同一イベントへの複数人同時参加の際の支援
車両移送型	・ 福祉バス等車両の巡回による送迎 ・ 公共施設、駅、福祉センター等障害者の利便を考慮した経路を定めて運行する他、各種行事の参加のため、必要に応じて随時運行

### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、延250時間／年と計画します。

### 〔提供体制の確保策〕

現行の実施事業所の提供体制の確保を促進するとともに、グループ支援型や車両移送型も含め、多様な手法での移動支援事業への参入を促進していきます。

## ③ 短期入所（介）

### 〔サービス内容〕

短期入所（ショートステイ）は、「介護者が病気などの理由で一時的に介護ができない時に、障害者施設などで障害者を預かり、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の支援を行うサービス」です。知的障害者と障害児については、支援費制度の中で、日中の日帰りショートステイも実施されてきましたが、この部分については、障害者自立支援法上は、日中一時支援事業に移行しています。

### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、120人日／月と計画します。

### 〔提供体制の確保策〕

現行の実施事業所の提供体制の確保を促進するとともに、在宅移行の進展により需要の伸びが生じた際には、提供量の拡大や新規事業参入を促進していきます。

## ④ 相談支援（自・地）

### 〔サービス内容〕

相談支援は、「サービスを利用するすべての障害者」を対象として、地域生活支援事業の「相談支援事業」を実施するとともに、「自ら福祉サービス

の利用の調整ができない障害者」などに対して、自立支援給付の「指定相談支援」を提供します。

#### 相談支援の区分

名 称	対象者	主な内容	提供場所
相談支援事業（地）	サービスを利用するすべての障害者	①福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等） ②ピアカウンセリング ③権利の擁護のための援助（成年後見制度利用支援事業や虐待防止への対応を含む） ④地域自立支援協議会の運営	①役場健康福祉課福祉班 ②県南生活サポートセンター「アサンテ」
指定相談支援（自）	① 入所施設や医療機関から地域へ移行するため、一定期間集中的な支援を必要とする方 ② ひとり暮らしで、知的障害や精神障害があったり、極めて重い身体障害のため、自ら福祉サービスの利用に関する連絡・調整ができない方	①重度障害者等包括支援の対象者にあてはまる相談 ②サービスの利用に向けた連絡・調整、利用計画（プログラム）の作成	①県南生活サポートセンター「アサンテ」

#### 〔事業量見込み〕

「指定相談支援」の平成23年度の事業量は、2人／月と計画します。

#### 〔提供体制の確保策〕

役場健康福祉課福祉班と、県南生活サポートセンター「アサンテ」におい

て、迅速・的確な相談対応ができる体制づくりに努めます。

#### ⑤ 補装具費の支給（自）

##### 〔サービス内容〕

補装具とは「身体に装着（装用）することで、身体機能を補完・代替し、日常生活や就学・就労に、長期間にわたって継続して使用される装具のことで、義肢や車いす等があります。「補装具費の支給」サービスでは、補装具を必要とする身体障害者に購入費や修理費の給付を行っています。他の自立支援給付と同様に、いずれも費用の1割が自己負担です（所得に応じた月額負担上限額の設定あり）。

##### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、10,000千円／年と計画します。

##### 〔提供体制の確保策〕

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

#### ⑥ 日常生活用具給付等事業（地）

##### 〔サービス内容〕

重度の身体・知的・精神障害者の在宅生活を支援するため、日常生活用具を給付・貸与するとともに、住宅改修費を助成しています。

#### 日常生活用具給付等事業の内容

事業区分	内容例
介護訓練支援用具	特殊寝台や特殊マットなどの、身体介護を支援する用具や、障害児が訓練に用いるいす
自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置など、障害者の入浴、食事、移動などを支援する用具

在宅療養等支援用具	電気式たん吸引機や盲人用体温計など、在宅療養等を支援する用具
情報・意思疎通支援用具	点字器や人工喉頭など、情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具
排せつ管理支援用具	ストマ用装具など、排せつ管理を支援する衛生用品
住宅改修費	小規模な住宅改修を行う際の費用の一部助成

#### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、延592件／年と計画します。

#### 〔提供体制の確保策〕

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

### ⑦ コミュニケーション支援事業（地）

#### 〔サービス内容〕

コミュニケーション支援事業は、「聴覚、言語・音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある方」に、「手話奉仕員、要約筆記者等を派遣するサービス」です。手話通訳を設置する事業も当該事業に含まれます。なお、手話奉仕員・要約筆記者は養成講座修了者などのボランティアですが、手話については、国家資格として「手話通訳士」が県の認定資格として「手話通訳者」があり、言葉の使い分けがされます。

#### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、延40件／年と計画します。

### 〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じたサービスの提供に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。

## ⑧ 自立支援医療（自）

### 〔サービス内容〕

自立支援医療は、障害者医療に関する経済的支援制度で、「更生医療」、「育成医療」、「精神通院医療」があり、他の自立支援給付と同様に、いずれも医療費の1割が自己負担です（低所得者の軽減措置あり）。

なお、「育成医療」、「精神通院医療」については、県事業です。

「更生医療」は、「18歳以上の身体障害者の障害の軽減・機能改善(人工透析、人工股関節手術、心臓手術など)のための医療費支給」、「育成医療」は、「18歳未満の身体障害児の手術などの医療（斜視、股関節、「奇形」、心臓等の手術、人工透析など）のための医療費支給」、「精神通院医療」は「精神障害など心の病気による通院医療費の支給」です。

### 〔事業量見込み〕

平成23年度の更生医療の事業量は、8,534千円/年と計画します。

### 〔提供体制の確保策〕

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

## ⑨ 訪問入浴サービス事業（地）

### 〔サービス内容〕

訪問入浴サービス事業は、居宅において常に臥床し、自宅で入浴することが困難な障害者等に対して居宅を訪問し浴槽等を提供し、身体の清潔を保持、心身機能の維持を図ります。

### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、5人日／月と計画します。

### 〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じたサービスの提供に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。

## (2) 日中活動への支援

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

### ① 介護・見守りサービス

#### ア 生活介護・療養介護（介）

##### 〔サービス内容〕

生活介護は、主として昼間において「常に介護を必要とする障害者」に、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供するサービス」です。療養介護は、常に医療と介護の両方が必要な方へ、主として昼間において行われる、機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活の世話をを行うものです。

##### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、生活介護が900人日／月と計画します。療養介護の利用者は2人と想定します。

##### 〔提供体制の確保策〕

施設利用者のニーズや、施設運営法人の意向を尊重しつつ、県と連携しながら、引き続き既存施設の新体系への移行と当該サービスの実施を促進していきます。

## 生活介護・療養介護サービスの内容

名 称	対 象 者	内 容
生活介護	常に介護を必要とする障害者のうち、 ① 49歳以下の場合、障害程度区分3以上（施設入所は区分4以上） ② 50歳以上の場合、障害程度区分2以上（施設入所は区分3以上）	地域や入所施設で安定した生活を営むことができるよう、福祉施設で食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供
療養介護	医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする人で、 ① ALS患者など、呼吸管理を行っており、障害程度区分6の方 ② 筋ジストロフィー患者や重症心身障害者で、障害程度区分5以上の方	医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活の世話を行う

### イ 児童デイサービス（介）

#### 〔サービス内容〕

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

#### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、200人日/月と計画します。

#### 〔提供体制の確保策〕

障害児一人ひとりの状況を把握し、需要動向をみながら、サービス提供を

検討します。

#### ウ 日中一時支援事業（地）

##### 〔サービス内容〕

日中一時支援事業は、障害者自立支援法により、障害児の学童保育的な事業である「障害児タイムケア事業」と、「日中の日帰りショートステイ」が統合されてできた事業です。障害児や知的障害者を対象に、日中活動の場の提供を旧法施設等に委託して実施します。

##### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、延900回／年と計画します。

##### 〔提供体制の確保策〕

現行の実施事業所の提供体制の確保を促進するとともに、需要の伸びが生じた際には、提供量の拡大や新規事業参入を促進していきます。

#### ② 生活自立に向けたリハビリテーションサービス（訓）

##### 〔サービス内容〕

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

##### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、機能訓練は80人日／月、生活訓練が90人日／月と計画します。

##### 〔提供体制の確保策〕

施設利用者のニーズや、施設運営法人の意向を尊重しつつ、県と連携しながら引き続き、既存施設の新体系への移行と当該サービスの実施を促進して

いきます。

### 自立訓練サービスの内容

名 称	対 象 者	内 容	利用期間
機能訓練	<p>① 入所施設や医療機関を退所・退院した身体障害者の方で、地域生活への移行を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な方</p> <p>② 盲・聾・養護学校を卒業し、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な方</p>	<p>地域生活を営む上で必要となる身体機能や生活能力の維持・向上を図るため、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや日常生活上の相談支援等を行う</p>	18か月以内
生活訓練	<p>① 入所施設や医療機関を退所・退院した知的障害者及び精神障害者の方で、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な方</p> <p>② 養護学校卒業生や継続した通院により症状が安定している方などで、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な方</p>	<p>地域生活を営む上で必要となる生活能力の維持・向上を図るため、食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を行う</p>	24か月以内（長期入所者の場合は36 か月以内）

### ③ 就労訓練・福祉的就労サービス

#### ア 就労移行支援・就労継続支援（訓）

##### 〔サービス内容〕

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

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

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

##### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、「就労移行支援」が135人日／月、「就労継続支援A型」が110人日／月、「就労継続支援B型」が780人日／月と計画します。

##### 〔提供体制の確保策〕

事業所や県、ハローワークなどと連携しながら、既存施設の新体系への移行と当該サービスの実施を促進していきます。

#### 自立訓練サービスの内容

名 称	主な対象者	内 容
就労移行支援	一般就労等（企業等への就労、在宅での就労・起業）を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労等が見込まれる65歳未満の方	事業所内や企業における作業や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行う（利用期間24か月以内）
就労継続支援 （A型＝雇用型）	① 就労移行支援を利用したものの企業等の雇用に結びつかなかった方	① 通所により、雇用契約に基づく就労機会を提供

	<p>② 盲・聾・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった方</p> <p>③ 就労経験のある方で、現在雇用関係がない方</p>	<p>② 一般就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行う</p>
<p>就労継続支援 (B型=非雇用型)</p>	<p>① 就労経験がある方で、年齢・体力面で一般企業に雇用されることが困難となった方</p> <p>② 就労移行支援を利用した結果、B型の利用が適当と判断された方</p> <p>③ ①と②に該当しない方で、50歳に達している方又は障害者基礎年金1級受給者の方</p> <p>④ ①、②、③に該当しない方で、地域に一般就労の場やA型の事業所による雇用の場が乏しく、雇用されること又は就労移行支援事業者が少なく利用されることが困難と町が判断した方（平成23年度までの経過措置）</p>	<p>① 通所により、就労や生産活動の機会を提供（雇用契約は結ばない）</p> <p>② 一般企業等での就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行う</p>

## イ 地域活動支援センター事業（地）

### 〔サービス内容〕

地域活動支援センターは、「一般就労が難しい障害者」が、「創作活動や生産活動の機会の提供や社会との交流等を行う施設」で、福祉的就労や生きがい活動の場と位置づけられます。

### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、月あたり実人数ベースで30人と計画します。

### 〔提供体制の確保策〕

新体系サービスへの移行希望のある既存事業所の当該サービスの実施を

促進していきます。

地域活動支援センターⅢ型に移行した精神障害者小規模作業所「しらさぎ共同作業所」及び心身障害者通所援護施設「もみのき園」について、センターの機能強化や利用者本位のサービス展開を促進するとともに、他の参入意向についても積極的に受け入れていくよう努めます。

### 地域活動支援センター事業

区分	事業内容等	職員配置	利用定員
基礎的な事業	創作的活動、生産活動、社会との交流の促進	2名以上 (うち1名は専従)	特になし
機能強化事業	Ⅰ型 専門職員を配置し、医療・福祉関係機関や地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域における住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発などを行う	基礎的な事業の職員の他に1名以上を配置し、うち2名以上が常勤	1日あたりの実利用人員が概ね20名以上
	Ⅱ型 在宅の障害のある人のうち、地域での就労が困難な人が通所し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを受ける	基礎的な事業の職員の他に1名以上を配置し、うち1名以上が常勤	1日あたりの実利用人数が概ね15名以上機能強化事業
	Ⅲ型 これまでの小規模作業所を想定した上乘せの機能強化。小規模作業所としての運営実績が5年以上であることが要件	基礎的な事業の職員のうち1名以上が常勤	1日あたりの実利用人員が概ね10名以上 但し、6人以上のときには、従たる事業所を設置する場合における特例を適用する

注) 国庫補助は統合補助金であるため、この区分は、国庫補助の要件ではない。

#### ④ 旧法に基づく日中活動支援サービス

##### 〔サービス内容〕

障害者自立支援法施行以前から設置されている施設については、平成23年度末まで、旧法に基づくサービスを実施できる経過措置があります。

##### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、14人／月と計画します。

##### 〔提供体制の確保策〕

経過措置を利用する施設の意向に十分配慮するとともに、新体系サービスへの円滑な移行を促進していきます。

### (3) 居住の場への支援

#### ① 施設入所支援（介）

##### 〔サービス内容〕

障害者自立支援法上は、施設入所は、住まい（夜）のサービスである「施設入所支援」と、日中活動とに分かれます。

「施設入所支援」の対象者は、「①生活介護利用者のうち、障害程度区分4以上の方（50歳以上の場合は区分3以上）、②自立訓練、就労移行支援の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により通所することが困難な方」となります。また、自立訓練、就労移行支援の利用者は利用期間が設定されます。

##### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、4人／月と計画します。

##### 〔提供体制の確保策〕

経過措置を利用する施設の意向に十分配慮するとともに、新体系サービスへの円滑な移行を促進していきます。

② 共同生活援助（グループホーム訓）・共同生活介護（ケアホーム介）

〔サービス内容〕

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

〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、40人／月と計画します。

〔提供体制の確保策〕

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

共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）の内容

名 称	主な対象者	内 容
共同生活援助 （グループホーム） （訓）	「就労、または就労継続支援等の日中活動の場を利用している知的障害・精神障害のある方」で、「地域で自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な方」	家事等の日常生活上の支援や日常生活における相談支援、日中活動で利用する事業所等の関係機関との連絡・調整などを行う
共同生活介護 （ケアホーム） （介）	「生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害・精神障害のある方」で、「地域で自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とする」「障害程度区分2以上」の方	共同生活援助のサービスに加え介護を行う

### ③ 旧法に基づく施設入所サービス

#### 〔サービス内容〕

障害者自立支援法施行以前から設置されている施設については、平成23年度末まで、旧法に基づくサービスを実施できる経過措置があります。

#### 〔事業量見込み〕

平成23年度の事業量は、28人／月と計画します。

#### 〔提供体制の確保策〕

経過措置を利用する施設の意向に十分配慮するとともに、新体系サービスへの円滑な移行を促進していきます。

## IX 円滑な推進に向けた方策

### 1 適切な障害程度区分認定の実施

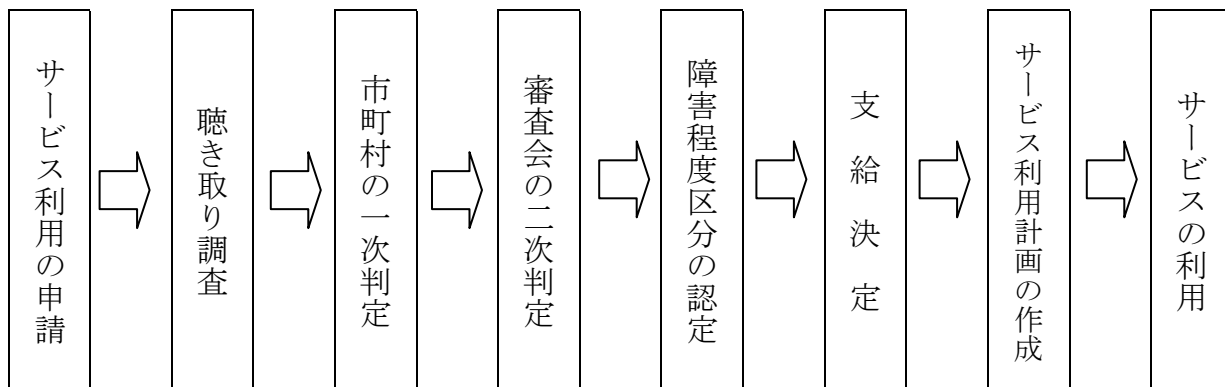
障害者自立支援法に基づく自立支援給付を利用するには、支援費制度と同様に、「支給決定」（サービス受給者証の発行）を受けることが必要ですが、18歳以上の方については、その前に、町から「障害程度区分の認定」（区分1～6の6段階）を受けるしくみが新たに導入されました。

障害者からのサービス利用の申請に基づき、町または委託先の相談支援事業者が心身の状況に関する106項目の「障害程度区分認定調査」を障害者に対して行い、その内容に基づき、町で「一次判定」を、市町村審査会で「二次判定」を行い、「障害程度区分」が確定します。その後、障害者本人のサービス利用意向などをもとに町で「支給決定」を行い、障害者が「サービス利用計画」に基づいてサービスを利用するしくみです。

「障害程度区分認定調査」、「市町村審査会」などの新しいしくみの導入を受け、町内の障害者や家族などへの制度の周知と理解に努めるとともに、調査員や

審査会委員などの知識・技術の向上を図り、正確・公平な認定と、障害者のニーズに応じた支給決定に努めていきます。

### サービスの申請から利用までの概略



注1) 「訓練等給付」のみを利用する場合は「二次判定」はない。

注2) 「訓練等給付」では、正式な「支給決定」の前に「暫定支給決定」を行い、訓練を実際に行い本人の意思などを確認したのち正式な「支給決定」となる。

## 2 低所得者に配慮した応益負担のしくみづくり

自立支援給付の利用にあたっては、長期的に安定して障害者を支える必要性から、サービス利用費の1割の自己負担が制度化されました。また、これまで、食費や光熱水費は、グループホームでは負担があり、施設の入所や通所などでは負担がありませんでしたが、いずれも自己負担が必要になります。低所得者の負担を軽減するために、①月額上限設定や、②高額障害福祉サービス費、③入所施設の補足給付などが制度化されています。こうした制度について、町内の障害者や家族などへの周知に努めていきます。

また、地域生活支援事業の各種サービスについては、市町村が裁量的に自己負担額を決めることができます。本町においては、自立支援給付との整合を図り、原則1割負担とするとともに、低所得者へ配慮した運用を図っていきます。

# 柴田町障害福祉計画

## 第2次計画

発行日  
編集発行

平成21年 3月  
柴田町健康福祉課  
〒989-1692  
宮城県柴田郡柴田町船岡中央2 丁目3番45号  
TEL 0224-55-5010