

第3部 障害者の保健福祉を進めるために

第3部では、障害者にかかわる施策を総合的に展開し、保健、福祉、医療等のサービスの充実をはじめ、生活の質（QOL）の向上を目指すための考え方について述べています。

第1部に掲載した「中野区保健福祉総合推進計画」は、区の保健、福祉に関する総合的な施策の指針であり、障害者基本法に基づく障害者計画の性格をもっています。

区はこの障害者計画と障害者自立支援法にもとづく障害福祉計画を一体的に作成しています。

第3部では、第1部の「中野区保健福祉総合推進計画」の中で記述している障害者にかかわる施策全般の考え方を再掲しながら、サービス提供の具体的な事業計画内容についての記述している障害福祉計画の内容を記述し、区の障害者にかかわる施策展開の考え方の全体像を示します。

第1章 障害者の保健福祉の基本的な方策

第1節 理念、基本目標

1 理念

中野区保健福祉総合推進計画で掲げる「健康福祉都市なかの」の理念に基づき、障害者のだれもが、心身ともに健やかで、個人としての尊厳が保たれながら、自立した生活が営まれるまちの実現をめざします。

■「健康福祉都市なかの」の4つの理念

- 人間性の尊重と権利の保障
- 個人の意思と自己決定の尊重
- 自立生活の推進
- 区民参加、区民と区の協働による地域保健福祉の推進

詳細は⇒ 保健福祉総合推進計画 4ページ

第2節 施策の体系

1 3つの基本目標

保健福祉総合推進計画で掲げる「健康福祉都市なかの」の理念を実現するため、柱となる3つの基本目標を掲げ、この目標ごとに施策を体系化して組み立てています。

■「健康福祉都市なかの」を実現するための3つの基本目標

基本目標1 健康でいきいきとした生活の継続

年齢、障害・疾病の有無やその程度などにかかわらず、いきいきとした生活が継続できるよう、身近な地域で区民一人ひとりの健康づくりが進むようにします。

基本目標2 共に生きるまちづくり

誰もが、人として対等な存在として受け入れられ、各人が能力に応じて役割を担い、必要に応じて支えあいながら、それぞれが納得のいく自立生活を維持できる地域社会の創造を進めます。

基本目標3 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

多様な提供主体による良質な保健福祉サービスが確保され、必要とするサー

ビスを区民が適切に安心して選択できるようにします。

意思判断能力が低下した方に対する成年後見制度の利用促進、サービス利用に関する苦情・トラブルの調整、虐待防止などの権利擁護の強化など、安心して豊かな地域生活を送るために必要な環境の確保に努めます。

[詳細は](#)⇒ 保健福祉総合推進計画 3ページ

2 障害者保健福祉の施策体系図

	基本目標	取り組むべき課題	
		施策の方向	
健康福祉都市なかの	I 健康でいきいきとした生活の継続	○生活習慣予防と健康増進	
		<input type="checkbox"/> 健康的な生活習慣づくりの推進	<input type="checkbox"/> 健康を支える環境づくり
	II 共に生きるまちづくり	○社会参加・社会貢献の機会拡充	
		<input type="checkbox"/> 幅広い区民の社会参加促進	<input type="checkbox"/> 障害者の社会参加促進
		<input type="checkbox"/> 障害者の就労機会の拡大	
		○包括的な地域ケアの構築	
	<input type="checkbox"/> 保健福祉の地域での連携体制の確立	<input type="checkbox"/> 地域における総合的な相談支援体制の充実	<input type="checkbox"/> 障害者の地域生活の継続・移行支援
	III 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護	○在宅生活支援のためのサービス基盤	
		<input type="checkbox"/> 在宅生活を支援するための基盤整備	<input type="checkbox"/> 住み慣れた地域で暮らし続けるためのすまいの確保
		<input type="checkbox"/> 地域での自立生活をバックアップする入所型施設の整備	
		○サービス利用者支援の推進と権利擁護	
		<input type="checkbox"/> 保健福祉サービス利用者の権利擁護	<input type="checkbox"/> 障害者等の虐待防止
<input type="checkbox"/> サービス事業者の支援と質の向上		<input type="checkbox"/> 生活の安定と自立への取り組み支援	
○人にやさしいまちづくり			
<input type="checkbox"/> だれもが利用しやすいユニバーサルデザインのまちづくり		<input type="checkbox"/> 災害時要援護者対策	
○健康危機に対応した衛生的で住みやすい地域づくり			
<input type="checkbox"/> 地域医療体制の整備			

第3節 施策の内容と重点的取り組み

1 施策の内容

■基本目標Ⅰ 健康でいきいきとした生活の継続

課題1 生活習慣予防と健康増進

生涯を通じて健康で過ごせるよう、一人ひとりの生活習慣病予防及び健康保持をめざした健康づくり活動を支援します。

施策 健康的な生活習慣づくりの推進

＜取り組みの柱＞

- メタボリックシンドロームに着目した保健指導の充実
- 健康づくり自主グループの育成、支援
- 栄養・食生活の改善 ○運動・身体活動の継続
- こころの健康づくり
- 禁煙支援・受動喫煙防止 ○口腔のホームケアの普及推進

施策 健康を支える環境づくり

＜取り組みの柱＞

- 健康づくり公園の整備、地域スポーツクラブの設立
- 気軽に健康づくり活動に参加できる場の提供
- 区全体で取り組む健康づくり
- 障害者等に対する口腔ケアの充実
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医の推進

詳細は⇒ 保健福祉総合推進計画 34ページ

■基本目標Ⅱ 共に生きるまちづくり

課題1 社会参加・社会貢献機会の拡充

だれもが社会の中で役割を見出し、お互いを活かしあうことができるよう、社会参加を進めることによって、「共に生きるまちづくり」をめざします。

また、地域や社会の役に立ちたいと思う人、地域で何からの活動をしたいと思う人がきっかけをつかみ、自分にあった活動を楽しむ人が増えるよう支援します。

施策 幅広い区民の社会参加促進

＜取り組みの柱＞

- 幅広い区民のボランティア活動への参加促進
- 区民団体の公益活動の支援
- ポイント制導入など活動の担い手確保のためのしくみづくり

施策 障害者の社会参加促進

＜取り組みの柱＞

- 障害者の社会参加の促進支援
- 社会参加のための支援サービスの充実
- 当事者活動の支援

施策 障害者の就労機会の拡大

＜取り組みの柱＞

- 就労の場の創設
- 一般就労の促進
- 福祉的就労者の工賃アップ支援
- 就労継続・定着支援

[詳細は](#)⇒ 保健福祉総合推進計画 54ページ

課題2 包括的な地域ケアの構築

行政・民間、団体・個人など多様な主体と連携しながら、障害者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう相談や支援の地域ケアなどのしくみを整え、身近な地域で互いに見守り、支えあう地域社会の実現をめざします。

施策 保健福祉の地域での連携体制の確立

＜取り組みの柱＞

- 町会・自治会と連携、協力しての地域の支えあい活動の推進
- 地域支えあいネットワークの構築
- 包括的な地域ケア体制の構築
- 民生児童委員、社会福祉協議会との連携強化

施策 地域における総合的な相談支援体制の充実

＜取り組みの柱＞

- (仮称)すこやか福祉センターの設置と総合相談窓口の開設
- ライフステージを一貫した障害者総合相談支援体制の構築
- 発達障害者(児)支援体制の整備
- 高次脳機能障害者に対する相談体制の充実
- ケアマネジメントの充実

施策 障害者の地域生活の継続・移行支援

＜取り組みの柱＞

- 身体・知的・精神障害者等の地域生活への移行支援
- 身体・知的・精神障害者等の地域生活継続支援

[詳細は](#)⇒ 保健福祉総合推進計画 63ページ

■基本目標Ⅲ 福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

課題1 在宅生活支援のためのサービス基盤

障害者の在宅生活や施設での生活を支えるためのサービスについては、障害者自立支援制度により、基本部分が提供されるしくみとなっています。そのサービス提供内容については、第3章の第2期障害福祉計画のなかで、需要予測をもとに今後の見通しをまとめています。

こうした法に基づくサービス提供と相まって、それ以外の区独自の周辺サービスが有機的に提供され、さらには、身近な地域での相談支援体制、地域の支えあい活動によって援助を必要とする人たちが支えられる、安心して生活できる地域づくりを進めていきます。

施策 在宅生活を支援するための基盤整備

＜取り組みの柱＞

- 地域密着型サービスの整備
- 障害者（児）ショートステイの充実
- 障害者の日中活動の場の整備
- 障害者日中一時支援の拡充

施策 住み慣れた地域で暮らし続けるためのすまいの確保

＜取り組みの柱＞

- 障害者のための住宅の確保
- 障害者グループホームの誘導整備

施策 地域での自立生活をバックアップする入所型施設の整備

＜取り組みの柱＞

- 地域リハビリテーションの充実

詳細は⇒ 保健福祉総合推進計画 78ページ

課題2 サービス利用者支援の推進と権利擁護

認知症など判断能力が低下した方の権利を守るための取り組み、虐待を防止するための取り組み、生活困難な状況に陥った区民などに対する取り組みを進めるなど、全ての人の人権が尊重され、必要なサービスを安心して利用できる地域社会づくりをめざしていきます。

また、利用者が良質なサービスを選択できるよう、サービスの質の向上を図るための取り組みを強化し、必要な働きかけをおこないます。

こうした取り組みにより、自らの意思により決定ができ、個人として尊重される地域社会の実現をめざします。

施策 保健福祉サービス利用者の権利擁護

＜取り組みの柱＞

- 権利擁護に関する相談機能の活用
- 成年後見制度の啓発と利用促進

施策 障害者等の虐待防止

＜取り組みの柱＞

- 虐待防止のための啓発・広報活動
- 虐待防止のための相談窓口の充実
- 家族の介護負担を軽減するための取り組みの充実

施策 サービス事業者の支援と質の向上

＜取り組みの柱＞

- サービス従事者のスキルアップ
- 自立支援サービス事業者に対する指導の強化
- 第三者評価の推進

詳細は⇒ 保健福祉総合推進計画 89ページ

課題3 人にやさしいまちづくりの推進

障害者の行動範囲が広げ、社会参加を進めるため、ユニバーサルデザインのまちづくりを進め、だれにとっても利用しやすいまちの実現をめざします。

また、日頃から防災意識を高め、災害を未然に防ぐ対策を準備し、支えあいのネットワークの形成など、地域ぐるみで災害時要援護者を支援するための関係づくりを進めていきます。

施策 だれもが利用しやすいユニバーサルデザインのまちづくり

＜取り組みの柱＞

- ユニバーサルデザインのまちづくりの推進
- 駅周辺道路などのバリアフリー整備
- 区有施設のバリアフリー対策の推進
- 安全で歩きやすい歩道空間の確保、 ○地域交通の整備

施策 災害時要援護者対策

＜取り組みの柱＞

- 災害時要援護者対策の再構築
- 災害時のボランティア受け入れ体制の強化

詳細は⇒ 保健福祉総合推進計画 101ページ

課題4 健康危機に対応した衛生的で住みやすい地域づくり

区民が地域で安心して暮らすため、24時間365日の救急医療体制や休日の診療体制、災害時における医療の確保など、身近な地域で安心して医療が受けられる地域医療体制の整備を進めます。

施策 地域医療体制の整備

＜取り組みの柱＞

- 身近な医療の充実
- 災害時医療体制の充実

詳細は⇒ 保健福祉総合推進計画 107ページ

2 重点的取り組み

保健福祉総合推進計画では、今後5年間で特に重点的に取り組むべき内容を4つの戦略として位置づけています。

■「健康福祉都市なかの」を実現する戦略

- 戦略1 活動的に暮らし続けられる健康づくり
- 戦略2 区民の尊厳と権利を守るセーフティネット機能の確保
- 戦略3 障害者の自立生活促進
- 戦略4 包括な地域ケア体制の確立

障害者の保健福祉を推進に関しては、4つの戦略のすべての内容が、大きくかかわっています。

区は、今後、これらの取り組みを計画的に推進していきます。

[詳細は](#)⇒ 保健福祉総合推進計画 13ページ

第2章

第2期中野区障害福祉計画

(案)

《計画期間》

平成21(2009)年度から

平成23(2011)年度までの3年間

第1節 障害福祉計画の概要

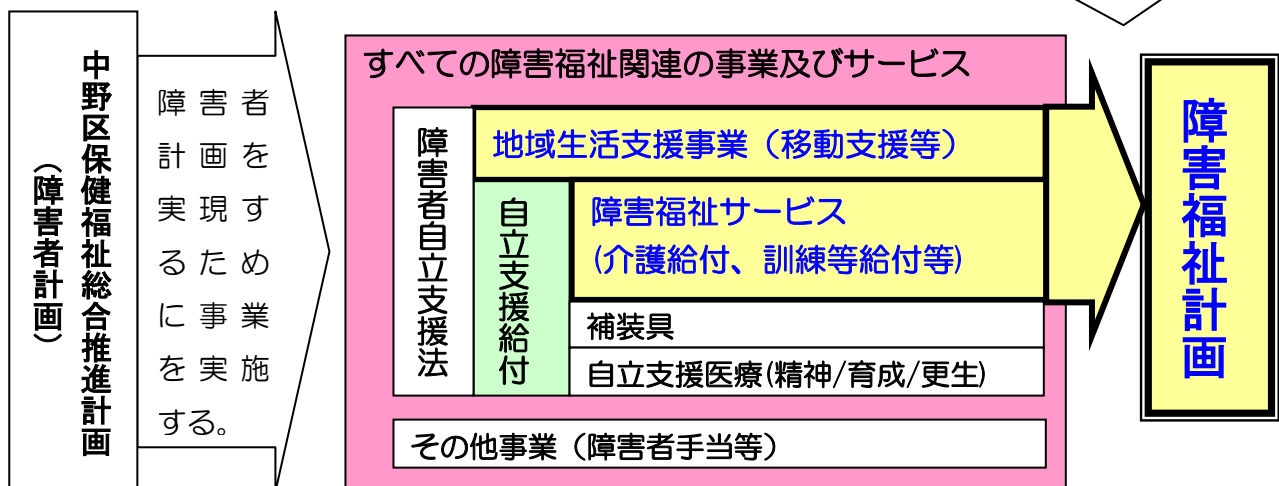
1 計画の位置づけ

障害福祉計画は、障害者自立支援法（以下「法」という。）第88条に基づく「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計画」です。本計画は「中野区基本構想」及び「新しい中野をつくる10か年計画」をふまえて策定しました。

さらに、障害者基本法第9条に基づき区が定める「障害者のための施策に関する基本的な計画」（障害者計画）である「中野区保健福祉総合推進計画」の改定作業とあわせて、今後重点的に取り組むべき課題を掲げ施策の推進を図ることとします。

障害福祉計画の位置づけ（計画対応事業のイメージ）

法第88条第2項に基づき「障害福祉サービス」及び「地域生活支援事業」の支給見込量を計画化する。



2 計画の目的

本計画は障害者及び障害児が、自立した日常生活又は社会生活を営むことのできるよう、必要な障害福祉サービス、相談支援等を計画的に提供するために、これらサービスの種類・見込量、提供方法などを明記し、策定します。

3 計画策定の基本的な考え方

本計画は特に次の点に留意し策定しました。

① 障害者の自己選択と自己決定の尊重・支援

障害者が、自己選択と自己決定によって、社会に参加し自ら望む生活を送るために必要な支援を実施します。

② 区による三障害統一のサービス提供

法により、障害福祉サービスの実施責任は原則として区（基礎的自治体）が負うものとなりました。本計画では、障害者が社会生活を送るために必要と認められるサービスを確実に提供できるよう、その必要量を見込みました。

また、第1期に引き続き精神障害者を対象とするサービスの充実を図ります。

③ 地域生活移行や就労支援に対応したサービス基盤の整備

障害者が地域で自立した生活を送れるよう、施設入所や入院から地域生活への移行や福祉施設から一般就労への移行を支援します。

④ 障害者計画との連携

障害者福祉の基本計画である障害者計画（保健福祉総合推進計画）の方向性を踏まえ、以下の重点事項について積極的に推進します。（第3章参照）

- ア．相談支援体制の充実
- イ．地域生活移行の促進
- ウ．就労の促進

4 計画の期間

計画の期間は3年間とします。（平成21年度～23年度）

5 サービス見込み量の確保

本計画に定めるサービス見込み量については、これをサービス提供量の上限とすることなく、各年度においてサービス利用状況や障害者の意見を反映して事業実施内容や提供方法を改善しつつ、障害者の自立に必要なサービスを着実に提供していきます。

6 策定プロセス

本計画の策定に際しては、次の事項をふまえています。（予定含む）

- ① 平成20（20年4月実施）年度障害福祉サービス意向調査結果
- ② 第5期中野区保健福祉審議会答申
- ③ 中野区障害者自立支援協議会の協議・検討経過
- ④ 中野区障害者自立支援協議会による障害福祉計画に関するアンケート結果
- ⑤ 計画素案及びこれに対する意見等
- ⑥ 計画案及びこれに対するパブリックコメント結果（予定）

◎本計画案の策定にあたっての全般的留意事項

障害者自立支援法の施行後3年後の見直し等関連法令の改正、国及び東京都による障害者福祉関連施策の動き等、本計画を取り巻く状況は変化が予想されます。

本計画は原則として現行制度を前提に見込量の設定等を行っておりますので、法制度の変更に基づき、必要な見直しや修正を行う場合があります。

第2節 事業及びサービスの見込量

《見込量に関する留意事項》

見込量のうち、「区内事業実施箇所見込数」は当該サービスを区内で提供する事業所数を表します。「利用者見込数（人、時間、日等）」は中野区が援護の実施者として費用負担する数を表します。したがって、「区内事業実施箇所見込数」には区外からの利用も想定され、「利用者見込数（人、時間、日等）」には区民の区外事業所でのサービス利用が含まれることとなります。

1 訪問系サービス

(1) 居宅介護

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
※障害程度区分が区分1以上

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（時間分）	5,022	5,421	5,820
1月当たり利用者見込数	483	545	603

【見込み方】

これまでの支給実績の増減傾向、精神障害者の利用増加などを加味して算出します。

【単位】

時間分（1月当たりの総利用時間：利用者見込数×平均利用時間）

【特記事項】

居宅介護の支給実績は、利用者数・時間とも増加傾向にありましたが、制度が安定してきたこともあり、大きな増減は見込みません。今後は、精神障害者の新規申請及び地域生活移行に伴う利用促進のため障害程度区分新規申請及び支給決定数の傾向から増加を見込みます。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（時間分）	4,862	4,008	5,152	4,152	5,460
1月当たり利用者数	260	270	320	437	350

（2）重度訪問介護

重度の肢体不自由で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護及び外出時における移動支援などを総合的に行います。

※障害程度区分が区分4以上で、二肢以上に麻痺があり、障害程度区分の認定調査項目のうち一定の要件を満たしていること

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（時間分）	12,174	13,110	14,046
1月当たり利用者見込数	52	56	60

【見込み方】

（1）居宅介護と同じ。

【単位】

（1）居宅介護と同じ。

【特記事項】

支給実績からは利用者数・時間数とも微増です。22年度・23年度は地域生活移行による利用増をふまえて見込みます。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（時間分）	9,573	10,757	10,384	11,238	10,812
1月当たり利用者数	49	41	51	48	53

（3）行動援護

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等が、危険を回避するための必要な支援、外出介護を行います。

※障害程度区分が区分3以上であって障害程度区分の認定調査項目のうち一定の要件を満たしていること

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（時間分）	144	168	168
1月当たり延利用者見込数	6	7	7

【見込み方】

（1）居宅介護と同じ。

【単位】

（1）居宅介護と同じ。

【特記事項】

20年度途中の支給実績を加味して見込みます。（20年9月分 5名 120.5時間）。なお、支給実態からは月により利用時間数の2倍近い差があることから、平均値を用いて見込みます。

なお、支援に相当の経験・スキルを要し、ヘルパーの人材確保が困難とされていることから、事業者間の連携のしくみの強化や研修への支援等適宜サービス提供への支援を進めます。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者見込数（時間分）	50	57	100	67	200
1月当たり利用者数	1	3	2	3	4

（４）重度障害者等包括支援

介護の必要性が特に高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。
 ※障害程度区分が区分6以上であって障害程度区分の認定調査項目のうち一定の要件を満たしていること

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（時間分）	※	※	※
1月当たり利用者見込数	※	※	※

※見込量は（2）重度訪問介護として計上します。

【見込み方】

（1）居宅介護と同じ。

【単位】

（1）居宅介護と同じ。

【特記事項】

《サービス見込量》については、指定事業者のサービス提供が進まない現状から利用見込者数及び時間数を見込むことが困難であり、重度訪問介護に合わせて計上します。

常時医療的なケアを必要とする障害者等が複数のサービスを組み合わせて利用することで、地域生活を支援するものですが、東京都内でも利用実績のないのが現状です。これは、対象となる重度障害者に対して包括的なサービスを提供できる事業者が極めて少ないことが理由と推測されますが、可能な限り区内でサービスを利用できる環境を整備するために、事業者の支援・確保に努め、必要な支援を適切に実施します。

なお、平成20年11月現在で、重度障害者等包括支援の対象者となりうる者は、ALS等による呼吸管理を要する者等であり、現在重度訪問介護、移動支援等のサービスを利用しています。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（時間分）	※	0	※	0	※
1月当たり利用者数	11	0	12	0	13

2 日中活動系サービス

【留意事項】現在の就労移行支援に係る事業の数については、事業者等との協議を踏まえて確実に実現できる数を見込んでいます。今後区として就労移行支援に対する取り組みの強化については事業者と協議を進め、協議の進捗により就労移行支援に関するサービス見込み量を増やします。

(1) 生活介護

常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

※①・②のいずれかに該当する者

①障害程度区分が、区分3（障害者施設入所者は区分4）以上

②年齢が50歳以上の場合は、障害程度区分が、区分2（障害者施設入所者は区分3）以上

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	3,606	4,728	6,326
1月当たり利用者見込数	199	265	359
区内事業実施箇所見込数	7	9	9

【見込み方】

現在の法内施設利用者のうち障害程度区分が区分3以上又は50歳以上の区分2以上に該当する者の見込数を基礎として、各事業所の移行予定、利用者数の増減傾向、小規模作業所利用者等のうち新たに対象と見込まれる者の数を加味して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用者見込数×平均利用日数）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者見込数（人日分）	680	610	1,870	1,319	2,380
1月当たり利用者数	40	37	110	67	140
区内事業実施箇所数	1	1	2	2	7

（2）自立訓練（機能訓練）

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の向上のために必要な訓練を行います。（利用者の要件有・有期限）

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	142	158	174
1月当たり利用者見込数	20	22	24
区内事業実施箇所見込数	1	1	1

【見込み方】

現在の身体障害者更生施設の利用者数を基礎として、入所施設の入所者の地域生活への移行の目標、平均的なサービス利用日数等を勘案して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用者見込数×平均利用日数）

【特記事項】

利用対象者（見込み）のうち、病院・入所施設を退院・退所した人のリハビリテーションのため障害者福祉会館を利用していた人について、同施設が平成18年10月に指定事業者として移行しました。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者見込数（人日分）	340	116	340	159	340
1月当たり利用者数	20	25	20	26	20
区内事業実施箇所数	1	1	1	1	1

（3）自立訓練（生活訓練）

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の向上のために必要な訓練を行います。（利用者の要件有・有期限）

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	273	591	946
1月当たり利用者見込数	15	27	41
区内事業実施箇所見込数	0	1	2

【見込み方】

施設入所者であって生活介護事業の対象と見込まれる者以外の者、地域において親等と暮らす者であって自立生活を希望する者、退院可能精神障害者等の中から生活訓練の対象と見込まれる者の数に、平均的なサービス利用期間を加味して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用者見込数×平均利用日数）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人日分）	0	45	0	123	102
1月当たり利用者数	0	5	0	9	6
区内事業実施箇所数	0	0	0	0	1

（４）就労移行支援

一般企業等での就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。（利用者の要件有・有期限）

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	362	651	1,110
1月当たり利用者見込数	21	42	69
区内事業実施箇所見込数	1	3	6

【見込み方】

現在の福祉施設利用者で生活介護事業の対象と見込まれる者以外の者、特別支援学校卒業者等新たに就労移行支援の対象と見込まれる者、退院可能精神障害者のうち就労移行支援の対象と見込まれる者の数に、平均的なサービス利用期間を加味して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用者見込数×平均利用日数）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人日分）	0	15	400	195	600
1月当たり利用者数	0	5	20	10	30
区内事業実施箇所数	0	0	1	1	2

（5）就労継続支援（A型）

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	71	71	71
1月当たり利用者見込数	4	4	4
区内事業実施箇所見込数	1	1	1

【見込み方】

日中活動系サービス全体の見込量から、就労継続支援以外の介護給付・訓練等給付の対象と見込まれる者の数を控除した数のうち、就労継続支援（A型）の対象として適切と見込まれる数を勘案して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用者見込数×平均利用日数）

【特記事項】

障害者の一般就労促進に際して、就労移行支援事業を利用したが企業の雇用に結びつかなかった場合、特別支援学校の卒業生で就職をしたが企業の雇用に結びつかなかった場合、及び企業等の就労経験があるが離職した場合などに対応するサービスとして基盤を整えます。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者見込数（人日分）	0	0	560	18	560
1月当たり利用者数	0	0	28	1	28
区内事業実施箇所数	0	0	1	0	1

（6）就労継続支援（B型）

（5）就労継続支援（A型）に同じ。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	2,253	2,950	6,520
1月当たり利用者見込数	132	173	383
区内事業実施箇所見込数	6	8	14

【見込み方】

就労継続支援の対象と見込まれる者の数から、A型の見込み数を控除した数を勘案して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用者見込数×平均利用日数）

【特記事項】

就労移行支援事業を利用したが企業等の雇用に結びつかなかった人や50歳に達している人、就労継続支援（A型）の利用が困難と判断された人が対象となります。

一般就労への移行がスムーズにいかない場合の対応サービスとして、利用ニーズは増加すると予測されます。

なお、第2期計画期間では旧法施設の大規模な移行が見込まれることから、平均工賃月額の設定は困難ですが、引き続き工賃額向上に向けた支援を行います。

（※）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者見込数（人日分）	1,020	940	1,020	1,248	2,210
1月当たり利用者数	60	51	60	71	130
区内事業実施箇所数	1	1	1	2	6
区内平均工賃月額目標：円	9,000	7,642	9,500	31,685	11,500

※平成19年度は、工賃実績が相当程度高い事業所が新法に移行したことから、平均額が大幅に上昇しました。同様に、今後の各事業所の新法移行により平均工賃月額の大幅な変化が推定されるため指標として適切でないと判断し、第2期計画では目標から削除しました。

（7）療養介護

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。

※①・②のいずれかに該当する者

①筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害程度区分が区分6以上

②筋ジストロフィー患者又は重度心身障害者であって、障害程度区分が区分5以上

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	2	2	2

【見込み方】

現在の重症心身障害児施設（委託病床を含む）、進行性筋萎縮症療養等給付事業の対象者、利用者の増減傾向を勘案して算出します。

【単位】

人分（1月当たりの利用見込数）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	2	2	2	2	2

（8）児童デイサービス

障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	290	290	290
1月当たり延利用者見込数	45	45	45
区内事業実施箇所見込数	1	1	1

【見込み方】

現在の児童デイサービスの利用者数、利用者の増減傾向、日中一時支援事業利用見込者数を勘案して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数）

【特記事項】

第1期計画時には利用見込数を低く、平均利用日数を高く見込んでいました。実績では、ほぼ施設定員数に近い利用があったが、平均日数は2日～19日程度のバラツキがあったため、第2期では実態に合わせて見込みます。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人日分）	540	293	540	288	540
1月当たり延利用者数	27	43	27	45	27
区内事業実施箇所数	1	1	1	2	1

（9）短期入所

自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	287	287	287
1月当たり利用者見込数	48	48	48
区内事業実施箇所見込数	6	6	6

【見込み方】

現在の短期入所の利用者数、利用者の増減傾向、新たに利用が見込まれる精神障害者、利用者ニーズ等を勘案して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数）

【特記事項】

障害者の地域生活移行を目的とした一時的な利用、保護者の緊急時、就労及びレスパイトのための利用等のニーズは少なくないため、日中一時支援事業へのニーズを勘案しながら、逡増傾向を前提として見込んでいます。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人日分）	211	447	307	82	474
1月当たり利用者数	26	26	35	12	68

3 居住系サービス

(1) 共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	102	107	116
区内事業実施箇所見込数	14	15	16

【見込み方】

現在の施設入所者の地域生活への移行の目標が達成するように、現在の利用者、これまでの支給実績の増減傾向、精神障害者などの地域生活移行に伴う利用増加などを勘案します。（地域への自立）

あわせて、現在区内で保護者等の支援を受けている在宅障害者のうち、支援者の高齢化等の理由により支援の継続が難しいと想定される障害者に対する生活の場の確保についても、これらの一部を見込みます。（地域での自立）

【単位】

人分（1月当たりの利用見込数）

【特記事項】

退院・退所による地域生活移行に伴う利用ニーズについては、「第3節 2 地域生活移行の促進」（252ページ）参照。

なお、身体障害者用の整備については、本計画に含まれません。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	36	55	42	63	50
区内事業実施箇所数	8	9	10	9	11

（2）共同生活介護（ケアホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
 ※障害程度区分が区分2以上

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	※	※	※
区内事業実施箇所見込数	※	※	※

※（1）共同生活援助にまとめて計上します。

（3）施設入所支援

入所した施設において、主として夜間、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

※①・②のいずれかに該当する者

①障害程度区分が区分4以上

②年齢が50歳以上の場合は、障害程度区分が区分3以上

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	72	118	178
区内施設利用者見込数（人分）	36	43	45
区内事業実施箇所見込数	1	2	2

【見込み方】

現在の施設入所者数を基礎とし、当該入所者の地域生活への移行目標数を控除した上で、ケアホーム等での対応が困難な者の利用ニーズ等を勘案して算出します。

【単位】

人分（1月当たりの利用見込数）

【特記事項】

平成20年10月までに実施した旧法入所施設利用者全員（159人）への新体系移行調査によると、利用予定施設は他県等が半数を占めると予想されます。これら施設の新サービス体系移行状況等を常に把握し、適切な利用施設が確保されるよう相談支援を行います。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	0	0	47	35	107
区内施設利用者数（人分）	0	0	40	33	100
区内事業実施箇所数	0	0	1	1	2

4 相談支援

障害福祉サービスを適切に利用できるよう、障害者の状況を勘案し、サービス利用計画を作成し、利用に関する連絡調整を行います。

地域生活支援事業における相談支援事業と一体で実施することにより、障害者に対する総合的なケアマネジメントの一環として実施します。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	10	25	30

【見込み方】

障害福祉サービス（施設入所支援、自立訓練、グループホーム、ケアホーム及び重度障害者等包括支援を除く）の利用が見込まれる者のうち、自ら福祉サービスの利用に関する調整が困難な単身の障害者等、計画的なプログラムに基づく支援が必要と認められる者の数を勘案して算出します。

【単位】

人分（1年当たりの利用見込数）

【特記事項】

サービス利用計画作成については、報酬の対象となる障害者の範囲や制度上の作成時期等が、利用されない一因と思われます。

相談支援におけるケアマネジメントを充実し、計画的で適切なサービス利用を促すためにも、特に、生活環境が大きく変わる時期での利用を促進します。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	5	0	20	0	30

5 地域生活支援事業

地域生活支援事業とは、障害者（児）が、その有する能力や適性に応じて、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じたサービスを、柔軟な事業形態によって効率的・効果的に実施する事業です。

障害者の自立と社会参加を支えるために必要なサービスについて、原則無料で提供します。

障害者のニーズやサービス提供者の確保などを勘案し、障害の状況により、サービスの内容や支給基準を見直すなど、自立生活支援の観点から、より効果的で利用しやすい提供を進めます。

（1）相談支援事業

障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供や、権利擁護のために必要な支援等を行います。障害福祉サービスを適切に利用できるよう、障害者の状況を勘案し、サービス利用計画を作成し、利用に関する連絡調整を行います。

また、賃貸契約による一般住宅への入居や転居を支援する居住サポート事業を実施し、退院や退所の促進や地域での自立生活を支援します。

知的障害者又は精神障害者に対する成年後見制度の利用を支援します。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
障害者相談支援事業実施箇所数 (箇所)	2	3	4
障害者相談支援事業利用者数 (人分) (※1)	51,000	53,000	55,000
相談支援機能強化事業の実施の有無	無	有	有
地域自立支援協議会の実施の有無	有	有	有
居住サポート事業の実施の有無	有	有	有
居住サポート事業の利用者数 (人分) (※2)	12	24	24
成年後見制度利用支援事業の実施の有無【注1】	有	有	有
成年後見制度利用支援事業利用者数 (人分) (※3)	2	2	2

【注1】成年後見制度の利用支援は、中野区成年後見支援事業（中野区社会福祉協議会への委託方式）で対応します。

【見込み方】

相談支援事業の実施箇所数については、障害福祉以外の相談事業全般に関する区政の進捗状況を勘案して算出します。

【単位】

箇所（各事業を実施する事業者又は事業所の数）

人分（※1：1年当たりの延利用者見込数、※2及び3：1年当たりの利用者見込数）

【特記事項】

基本的な取り組みの方針については、「第3節 1 相談支援体制の整備」（245～251ページ）参照。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
障害者相談支援事業実施箇所数（箇所）	2	2	2	2	2
障害者相談支援事業利用者数（人分）（※1）	30,000	41,771	31,000	49,611	32,000
相談支援機能強化事業実施箇所数（箇所）	1	0	1	0	1
地域自立支援協議会実施箇所数（箇所）	0	0	1	1	1
居住サポート事業実施箇所数（箇所）	0	0	1	1	1
居住サポート事業利用者数（人分）（※2）	0	0	7	0	10
成年後見制度利用支援事業実施箇所数（箇所）	0	0	1	1	1
成年後見制度利用支援事業利用者数（人分）（※3）	0	0	1	1	2

（2）コミュニケーション支援事業

聴覚その他の障害のため意思疎通に支障がある障害者等に、障害者等とその他の者の意思疎通を仲介する手話通訳者の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ります。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
手話通訳者派遣延利用者見込数 (人分)	48	48	48
要約筆記者派遣延利用者見込数 (人分)	11	11	11
手話通訳者設置数(人)	2	3	4

【見込み方】

手話通訳及び要約筆記について、これまでの派遣実績を勘案して算出します。

【単位】

人分（1月当たりの利用見込数。ただし、複数ニーズに対応する場合は1人分とみなします。）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
手話通訳者派遣延利用者数 (人分)	43	37	48	39	48
要約筆記者派遣延利用者数 (人分)	0	0	11	7	11

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題1 社会参加・社会貢献の機会拡充

施策2 障害者の社会参加促進（57ページ）

（3）日常生活用具給付等事業

重度障害者に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付すること等によって、日常生活の便宜を図ります。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
介護訓練支援用具（件分）	18	27	30
自立生活支援用具（件分）	84	63	71
在宅療養等支援用具（件分）	24	25	31
情報・意思疎通支援用具（件分）	74	95	105
排泄管理支援用具（件分）	3,564	3,630	3,900
住宅改修費（件分）	12	16	18

【見込み方】

過去の利用状況、更新年次、利用者ニーズ等を勘案し算出します。

【単位】

件分（1年当たりの支給見込件数）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
介護訓練支援用具（件分）	23	9	25	20	27
自立生活支援用具（件分）	52	17	60	30	63
在宅療養等支援用具（件分）	20	16	22	25	25
情報・意思疎通支援用具（件分）	80	40	90	68	95
排泄管理支援用具（件分）	1,752	1,537	3,540	3,601	3,630
住宅改修費（件分）	12	7	15	9	16

（４）移動支援事業

障害者等が円滑に外出することができるよう、移動を支援します。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	310	313	315
利用者見込数（時間分）	5,977	5,987	5,998
実施箇所見込数（箇所）	70	70	70
利用者見込数（人分） （障害者福祉会館バス分）	4,000	4,000	4,000
運行実施回数（回） （障害者福祉会館バス分）	1,769	1,769	1,769

【見込み方】

これまでの利用者数や増減傾向を基本に算出します。

【単位】

箇所（区からの委託を受け、事業を実施している事業者の数）

人分（1月当たりの利用見込数）

時間分（1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用時間数）

ただし、障害者福祉会館バスの運行実施回数（回）については、7台のバスの総運行回数を、利用者見込数は延べ利用者数を見込みます。

【特記事項】

平成19年度からは新たに「就職・通所」を、平成20年度からは「義務教育通学等」を利用対象に加えました。

障害者福祉会館バス事業は、同会館など区内の福祉施設を利用する障害者の交通手段として送迎バスを運行することにより障害者の更生と自立を援助します。（平成20年度から地域生活支援事業と位置づけました。）

移動の支援へのニーズに対しては、居宅介護サービスで対応すべきものを除き、支援方法を障害の内容によって、より利用しやすいものに改める等改善を図ります。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	221	220	238	244	246
利用者数（時間分）	5,248	5,041	5,484	5,612	5,566
利用者数（時間分）（就職等）	0	—	232	—	232
実施箇所数（箇所）	50	67	50	73	50
利用者数（人分） （障害者福祉会館バス分）	—	—	3,083	0	3,083
運行実施回数（回） （障害者福祉会館バス分）	—	—	147	0	147

（5）地域活動支援センター事業

障害者に対し、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行う通所型施設として、地域生活を支援します。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	700	700	900
利用者見込数（人分）	35	35	45
実施箇所見込数（箇所）	2	2	3

【見込み方】

日中活動系サービスの利用対象者に該当せず、いわゆる「居場所」の確保についてのニーズが高い障害者のうち、創作的活動や生産活動の機会の提供によって自立や社会参加に資すると認められる者を算出します。

【単位】

箇所（各事業を実施する事業者又は事業所の数）

人分（1月当たりの利用見込数）

【特記事項】

知的障害者が利用できる地域活動支援センターを整備します。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人日分）	700	725	700	609	700
利用者数（人分）	35	43	35	44	35
実施箇所数（箇所）	2	2	2	2	2

（6）日中一時支援事業

障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息のための支援を行います。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	40	50	60
実施箇所見込数（箇所）	4	5	6

【見込み方】

日中に見守る者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要とされる障害者等の状況やニーズを勘案して算出します。

【単位】

箇所（実施見込箇所数）

人分（1月当たりの利用見込数）

【特記事項】

短期入所事業、緊急一時支援事業（区単独事業）、地域活動支援センター事業で対応すべきニーズを除き、一時的な見守りに対応するサービスを区内に整備します。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	5	2	30	4	40
実施箇所数（箇所）	1	1	4	1	5

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第3節 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

課題1 在宅生活支援のためのサービス基盤

施策1 在宅生活を支援するための基盤整備（79ページ）

（7）訪問入浴サービス事業

地域における障害者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	80	100	100
実施箇所見込数（箇所）	3	3	3

【見込み方】

これまでの利用者の増減傾向、ニーズを勘案して算出します。

【単位】

箇所（実施見込箇所数）

人日分（1月当たりの利用見込数）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	140	78	150	52	160
実施箇所数（箇所）	1	1	1	1	1

（8）更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業

就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している障害者、身体障害者療護施設を除く身体障害者更生援護施設入所者に対し、社会復帰促進のために支給します。（更生訓練費）

また、身体障害者更生援護施設に入所・通所している者、就労移行支援事業・就労継続支援事業の利用者で、就職等により自立する者に対し、社会復帰促進のために支給します。（施設入所者就職支度金給付事業）

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
更生訓練費支給対象者数 （人分）	24	27	30
施設入所者就職支度金給付対 象者数（人分）	20	22	27

【見込み方】

これまでの支給対象者数の増減傾向に基づき算出します。

【単位】

人分（1年当たりの対象者見込数）

【特記事項】

更生訓練費は、平成21年度10月から、定率負担に係る利用者負担額の生じない者を対象者とする本則適用となることを勘案しています。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
更生訓練費支給対象者数 （人分）	—	—	30	27	30
施設入所者就職支度金給付対 象者数（人分）	—	—	3	0	15

（9）自動車運転免許取得・改造助成事業

自動車運転免許取得及び改造に要する経費の一部を助成し、地域生活を支援します。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	5	5	5

【見込み方】

これまでの利用者の増減傾向、ニーズを勘案して算出します。

【単位】

人分（1年当たりの利用見込数）

【特記事項】

従来の利用傾向から毎年度一定（少数）の利用が見込まれます。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	5	4	5	4	5

（10）声の区報等発行事業

文字による情報入手が困難な障害者のために、わかりやすい方法により、地域生活をするうえで必要度の高い情報などを定期的に提供します。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
声の区報等送付人数（人分）	76	76	76

【見込み方】

これまでの利用者の増減傾向、ニーズを勘案して算出します。

【単位】

人分（1月当たりの送付対象者見込み数）

【状況、対策等】

区報及び教育だよりの内容を音声テープに録音し、利用者へ送付します。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	76	66	76	65	76

（11）手話奉仕員養成事業

聴覚障害者等との交流活動の促進などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成します。

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
養成研修利用者数（人分）	190	190	190
応用コース修了者見込数（人）	23	25	25

【見込み方】

これまでの利用者の増減傾向、ニーズを勘案して算出。

【単位】

人分（1年当たりの利用者見込数）

【状況、対策等】

3コースのカリキュラム（入門・基礎・応用）を設け、3年間の履修をもって手話奉仕員を養成します。事業は民間団体に委託して実施します。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
養成研修利用者数（人分）	190	172	190	137	190
応用コース修了者数（人）	23	45	25	14	25

（12）精神障害回復者社会生活適応訓練事業（デイケア）

退院直後など、地域での生活が困難な精神障害回復者に対して、レクリエーション、スポーツ、創作活動、調理等の様々な訓練プログラムを提供し、地域での自立生活や就労のための支援を行います。（利用者の要件有・有期限）

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人日分）	350	370	400

【見込み方】

これまでの利用実績等を勘案して算出します。

【単位】

人日分（1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数）

【状況、対策等】

利用者のレベルに合わせたプログラムによる効果的な訓練を通して短期間で自立ができるように、従来の週半日のサービスに加え、平成19年度より週2日のサービスを実施しています。

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人日分）	—	—	480	301	480

（13）福祉タクシー

区内に在宅している障害者に対し、タクシー乗車料金に相当するタクシー券を交付し、社会参加活動を支援します。車いすやストレッチャーでの利用可能なリフト付福祉タクシーの予約料金・迎車料金に充てる券も併用できます。（利用者の要件有・有期限）

《サービス見込量》

	21年度	22年度	23年度
利用者見込数（人分）	3,826	3,940	4,058

【見込み方】

これまでの利用実績等を勘案して算出します。

【単位】

人分（1年当たりの対象者数）

【第1期計画実績】

	18計画	18実績	19計画	19実績	20計画
利用者数（人分）	—	—	—	3,486	—

第3節 重点課題への取組み…障害者の立場からの支援

障害福祉計画は、障害福祉サービス及び地域生活支援事業の提供方法や支給見込量を定めるものです。

本章では、障害者が、障害の状況や本人の意向に基づき、これらのサービスや事業を必要に応じて利用しながら地域で安心して自立生活するために、特に重点的に取り組むべき課題について、基本的な取組み方針を示しています。

1 相談支援体制の整備

相談支援は、障害者が自ら望む生活を送り、社会に参加するために、区の事業を含む多様なサービスの中から自らふさわしいサービスを選択し有効に活用するための支援として、きわめて重要な役割を担います。

（1）相談支援体制の整備の方針

① ケアマネジメント機能の強化

障害当事者にとって最も適切な社会資源の活用やサービス利用をアドバイスし、利用を援助するケアマネジメント機能を相談支援事業の中心的な機能として位置づけ、強化を図ります。

【おもな取組み】

（ア）個別支援計画（ケアプラン）に基づくケアマネジメント

障害者が、自ら望む生活を送るために複数のサービスを選択し、利用する場合には、必要なサービスと利用方法及び量などを内容とする個別支援計画（ケアプラン）を作ることが基本となります。

区が「本人の意向、障害の状況や能力」に応じたサービスの支給決定を行う際にも、本人の意向をふまえた個別支援計画に基づくことが原則です。

（イ）モニタリングの強化

障害福祉サービス等の利用については、生活環境の変化や利用の効果に応じて適切に内容・量等を見直すことが必要です。そのためにモニタリングのしくみを整えます。

② 総合相談機能の強化

知的障害、身体障害及び精神障害を含めた3障害の緊急時にも対応できる24時間

相談体制を整えます。「（仮称）すこやか福祉センター」に障害福祉に関する総合相談拠点を整備します。

【おもな取り組み】

（ア）ライフステージを一貫した相談支援体制の整備

障害がわかった時点からライフステージを通じて相談支援を継続して実施できるしくみづくりを進めます。「（仮称）すこやか福祉センター」では、高齢者福祉、子育て支援等複合的な相談に対応できるよう体制整備を進めます。

（イ）精神障害者相談の強化

退院促進やこれまで不十分だった福祉サービス利用の支援など精神障害者に対する相談支援を充実します。精神障害者に対する福祉的支援については、精神保健の支援から、ニーズの発掘、福祉サービス利用へと結びついていくことが多く、今後も医療・保健の分野との連携を強化し、サービスの利用促進を図ります。

（ウ）ネットワークによる相談支援機能の向上

困難事例や複合的な支援要因を抱えるケースに対しては、単一の相談機関での支援より、関連機関が連携することで解決につなげることが有効です。また、障害者にとって最適なかたちで社会資源を活用するためには、様々な関連機関の協力が不可欠です。中野区障害者自立支援協議会による関連機関のネットワーク化を一層促進するなど、連携強化の取組みを進めます。

（エ）専門性の確保

3障害に対応する相談機関は、それぞれの障害特性を熟知している必要があります。重度心身障害や行動障害、精神障害、二次障害への深い理解も必要とされます。

こうしたニーズに対し、専門職の配置、専門相談機関や医療機関との連携、個別ケア会議等での複数の関連機関での対応を図る等、多様な方法で専門性を確保していきます。

また、相談支援におけるケアマネジメントを適切に実施するために、カウンセリングの場面において障害の特性に応じたコミュニケーションの方法を確保するなど必要な対策を進めます。

（オ）障害当事者活動の支援・強化

障害者相談では、障害者の生活状況や相談内容について理解と共感が不可欠です。生活相談や就労後の経験に基づくアドバイスなど、当事者が対応することで効果的に対応できるニーズも少なくありません。こうした視点から、障害

当事者によるきめ細かい相談をピアカウンセリングやピアサポートとして位置づけ、支援・強化します。

（カ）相談環境の整備

障害者が相談する場合、相談自体に逡巡している場合もあります。

気軽に集える雰囲気のある「たまり場」的な機能と相談機能をあわせもった相談の場を通じて、相談の促進を図ります。

また、「（仮称）すこやか福祉センター」などでは、相談窓口に行くことが困難な障害者等へアウトリーチ（訪問・出張相談）の取組みも進めます。

③ 地域自立支援協議会

中野区では、地域生活支援事業の相談支援事業として、中野区障害者自立支援協議会を設置しています。（根拠：「中野区障害者自立支援協議会設置要綱」）

（ア）設置の主旨

障害者等の自立した日常生活及び社会生活に資するために次の事項の実現を目指します。

- a 相談支援事業の適切な運営体制の確保
- b 障害者等の自立した日常生活及び社会生活のために必要な社会資源の開発
- c 障害者等の福祉に関する関係者の協力関係の構築。

（イ）協議する事項

- a 相談支援事業の運営、評価及び改善に関すること。
- b 障害者等の福祉に関する困難事例等の解決に向けた関係者による協議に関すること。
- c 相談支援事業を行う者の能力開発に関すること。
- d 障害福祉計画の評価及び策定に関すること。
- e 障害者等の福祉に関し区長が必要と認める事項

（ウ）組織

自立支援協議会の組織構成は次のとおりです。

【協議会】（全体会）

所掌事項・役割	<ul style="list-style-type: none"> a 協議会の全体運営に関する事項 b 課題別検討部会の設置等に関する事項 c 課題別検討部会及び個別ケア会議の検討内容報告 d 障害福祉計画の評価と改定への提言 e その他障害者福祉に関する提言
主な構成	当事者・関連団体代表、課題別検討部会代表、事業者、区相談支援担当

【課題別検討部会】

所掌事項・役割	<ul style="list-style-type: none"> a 担当課題に関する現況調査・分析 b 課題に関わるサービスや社会資源の改善・開発 c 担当課題に関する相談支援体制の強化 d 以上の事項の全体会報告
主な構成	障害者、事業所・事業者、区担当者、その他関連機関職員

【個別ケア会議】

所掌事項・役割	<ul style="list-style-type: none"> a 困難ケース、多問題ケースへの対応協議 b 相談支援事業者、サービス提供者等の協力によるケアマネジメントの向上 c 具体事例を通じた、障害福祉関係の問題・課題把握
構成	障害者、事業所・事業者、区担当者、その他関連機関職員

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題1 社会参加・社会貢献の機会拡充

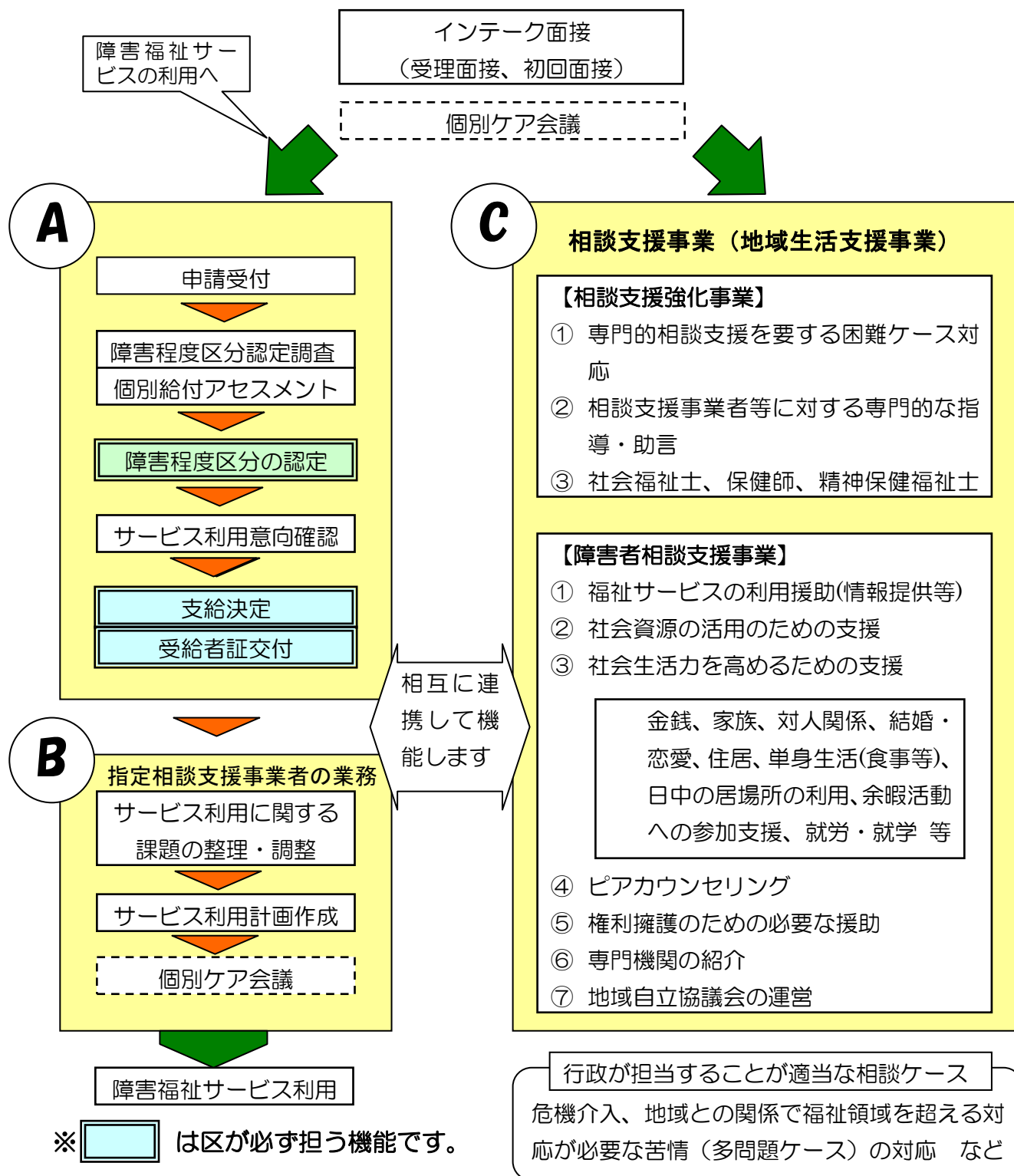
施策2 障害者の社会参加促進（57ページ）

課題2 包括的な地域ケアの構築

施策2 地域における総合的な相談支援体制の充実（67ページ）

◇相談支援のながれイメージ図◇

相談支援の現場では、利用者の視点からはA～Cの機能は一体的に行われているといえます。制度の運用にあたっては、個別の機能別窓口ではなく、総合的な相談支援の窓口での質の高い相談支援を実施します。



（2）その他の相談支援事業

① 居住サポート事業（住宅入居等支援事業）

賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者の地域生活を支援します。

【概要】

入所施設からの退所、精神科病院からの退院などの地域生活移行を促進するためには、生活基盤のとしての「住まい」の確保は最も重要な支援の一つと言えます。

そのため、障害者うち、賃貸契約で一般住宅に入居を希望しながら、保証人が確保できない等の理由から、支援を必要としている方を対象として、概ね次のような機能を持つ事業を進めていきます。

（ア）入居支援

（イ）24時間支援

（ウ）関係機関によるサポート体制の調整

現在精神障害者地域生活支援センター（「せせらぎ」）において、精神障害者向け事業を実施していますが、今後知的障害者及び身体障害者向けの事業を拡充していきます。

② 成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービスの利用のため、成年後見制度の利用が有効である知的障害者又は精神障害者に対し、制度の利用を支援することにより、これら障害者の権利擁護を図ります。

【概要】

成年後見制度の申立てに要する経費（鑑定費用等）の全部又は一部を助成するなど、成年後見制度の利用を進めます。利用支援は、中野区成年後見支援事業（中野区社会福祉協議会への委託方式）で対応します。

【特記事項】〈（1）相談支援事業（230ページ）を参照〉

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第3節 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

課題2 サービス利用者支援の推進と権利擁護

施策1 保健福祉サービス利用者の権利擁護（90ページ）

2 地域生活移行の促進

障害者がみずからの意思に基づいて、自立した地域生活を送ることは、これまでも障害福祉の大きな課題とされ、多方面の関係者の努力と協力により一定の成果をあげてきたと言えます。第2期計画でも、地域生活移行は重点課題のひとつとして数値目標を設定し、そのための支援のあり方を定めます。

（1）福祉施設入所者

【福祉施設の入所者の地域生活移行（退所）の目標値】

項目	数値	考え方
現入所者数（A）	163人	○平成17年10月1日現在数
目標年度入所者（B）	131人	○平成23年度末の利用人員見込み
【目標値】 削減見込（A-B）	32人 (19.6%)	○減少見込み
【目標値】 地域生活移行数	32人	○施設入所からグループホーム・ケアホーム等への移行数

※ 現入所者には、平成17年10月2日以降の入所者を含んでいません。目標年度入所者は現入所者を対象にした数値です。

【見込みに際しての留意事項】

施設入所者に地域生活移行については、障害者の状態、本人や保護者等の意向、旧法施設の新サービス体系への移行計画などの要因が影響することから、十分精査のうえ見込むこととします。

平成20年10月までに実施した旧法入所施設利用者全員への新体系移行調査をふまえて移行数を見込んでいます。

【旧法入所施設利用者への新体系移行調査】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	未定
地域生活移行予定者数	4	6	9	1
内グループホーム・ケアホーム利用予定	(1)	(5)	(5)	—
内区内グループホーム・ケアホーム	(0)	(4)	(0)	—

※ 対象者は、旧法入所施設利用者全159人

※ 20人の移行予定者のABC区分は、A8人、B8人、C4人となっており、障害の「重さ」による偏在は少ないのが現状です。現入所施設近隣でのケアホームの整備が進んでいること要因と推測されます。

【旧法施設入所者の退所実績（人数）】

	平成18年度	平成19年度	平成20年度 (10月現在)
グループホーム・ケアホーム	0	2	0
在宅	通所更生1	在宅1、就労継続B型1、機能訓練3、生活訓練1、通所授産1	0
施設入所支援(新法)		5	4
その他	死亡1	療護施設1、入院2、死亡5、他保健入所施設3、不明1	0
計	2	26	4
地域移行者数(内数)	1	9	0

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題2 包括的な地域ケアの構築

施策3 障害者の地域生活の継続・移行支援（71ページ）

（2）精神科病院の入院患者

【精神科病院の入院患者の地域生活移行（退院）の目標値】

項目	数値	考え方
現入院者数	120人	○平成17年10月1日現在の退院可能精神障害者数
【目標値】 減少数	43人	○平成23年度末の利用人員見込み

【見込みに際しての留意事項】

対象者数は第1期計画策定時と変更はありません。

精神障害者の社会的入院患者は、国72,000人、東京都5,000人と公表されています。ここから人口比で算出される中野区社会的入院患者は、およそ120人と考えられます。地域生活支援が必要な対象者数についても同様に、国による約7割という推計をあてはめると、地域移行支援が必要な入院患者は約80人となります。中野区では、この約5割が対象者となると推計しています。

各年度の目標数の内訳は以下のとおりです。

◇各年度の地域移行促進目標数◇（18年度～19年度は実績値）

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
退所者数	1	9	3	4	6	9
退所者累計	1	10	13	17	23	32
退院者数	3	4	6	10	10	10
退院者累計	4	7	13	23	33	43

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題2 包括的な地域ケアの構築

施策3 障害者の地域生活の継続・移行支援（71ページ）

第3節 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

課題2 サービス利用者支援の推進と権利擁護

施策4 生活の安定と自立への取り組み支援（99ページ）

（3）住まいに関する支援の充実

平成18年2月から、公営住宅では身体障害者に加え精神障害者の単身入居が可能となるなど、障害者の住宅の確保策は拡大されつつあると言えます。しかし、単身向け住宅の空室率は低く、区営住宅も同じ状態にあります。また、入居に際して保証人が立てられない、家族からの支援が得られないなど、様々な課題を抱える人が少なくありません。

①グループホームの整備

世話人によって常時相談が受けられる体制を持つグループホームは、地域における自立生活に向けて取り組む障害者に安心感をあたえながら、集団生活を通じて社会生活力を高めることのできる施設として、必要な整備を計画的に進めていきます。〈共同生活援助、共同生活介護（225ページ）を参照〉

なお、地域生活移行に係るニーズ及び整備見込数は以下のとおりです。

【知的・身体障害者用】（18年度～19年度は実績値を反映）

	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
地域からの希望者		4	6	9	4	4
退所促進者			$1 \times 0.5 = 0.5 \rightarrow 1$	$2 \times 0.5 = 1$	4	$2 \times 0.5 = 1$
入所希望者(計)		4	7	10	8	5
退所者					2	
累計	31	35	42	52	58	63
施設数	7	8	10	12	13	14

【精神障害者用】（18年度～19年度は実績値を反映）

	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
地域からの希望者		2	2	2	2	2
退院促進者		$4 \times 0.5 = 2$	$6 \times 0.5 = 3$	$10 \times 0.5 = 5$	$10 \times 0.5 = 5$	$10 \times 0.5 = 5$
入所希望者(計)		4	5	7	7	7
退所者		3	2	4	5	7
累計	5	6	9	12	14	14
施設数	1	2	2	3	3	3

【見込みに際しての留意事項】

必要数は、現在地域で生活している入所者と退所・退院促進による入所者の総数を必要戸数としました。

特に精神障害者については、現在地域で暮らしている対象者のうち2名（ここ3年間の実績から）が入所希望するものとし、今後、退院促進の対象者43名中約5割（国の試算）の患者がグループホームを利用し利用期間も2年と仮定すると、約14人分のグループホームが必要となります。

② 地域生活への移行訓練機能の強化

地域生活移行時は環境変化が大きく相当のストレスが生じやすいので、ショートステイ事業等を拡充し「地域生活の体験」の場を確保するなど、段階的で円滑な移行への支援も進めます。

③ 居住サポート

民間アパートへの入居に際しては、緊急時の対応・家賃保障制度などの保証人制度を組み合わせた居住サポート事業を活用し、相談支援体制の総合的な取り組みの一環として推進していきます。

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第3節 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

課題1 在宅生活支援のためのサービス基盤

施策3 在宅生活を支援するための基盤整備（79ページ）

（4）相談支援

① 総合的な相談支援

相談支援事業者（区含む）は、さまざまな関係者からの情報・意見を調整し、障害者が地域で自立できるための福祉サービス利用や生活に関する支援・助言を行います。
＜相談支援（222ページ）を参照＞

病状変化した際の迅速な対応については、日常的な相談活動の中で障害の状況に応じた対処方法を想定しておくことが必要です。専門性の確保に努めるとともに、相談しやすい体制整備を進めます。

地域生活移行に関する相談支援は、区、相談支援事業者、不動産業者、賃貸住宅経営者、日中活動サービス事業者、主治医（入院病院）、入所施設関係者などの間で、新しい生活の構築に向けた十分な検討・調整によって進めていきます。

② 医療機関との連携

精神障害者にとって適切な処方に基づく服薬は、安定した日常生活を送るために不可欠です。確実な服薬を支援することは再発・再入院防止の大きな要素と言えます。特に、地域生活移行に伴い身近な専門機関で支援を受けられるようにすることが必要です。

区内で精神科、神経科及び心療内科を標榜している医療機関との連携強化や自立支援医療（精神通院）制度で利用可能な訪問看護ステーションの利用を促進し、通院・定期服薬を支援してきます。

③ 「東京都精神障害者退院促進事業」との連携

東京都が実施している「東京都精神障害者退院促進事業」と連携を強化し、条件が整えば退院可能な精神障害者の地域生活移行を推進します。

本事業では、退院のコーディネート、グループホームを活用したショートステイの実施、精神科訪問看護の利用促進などを総合的に進めることで、地域移行を支援するものです。区は、障害福祉分野、保健福祉センター、精神障害者地域生活支援センター（せせらぎ）、相談支援事業者が連携し、地域生活に必要な相談、日常生活支援、住まいの場整備などを進めます。

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題2 包括的な地域ケアの構築

施策2 地域における総合的な相談支援体制の充実（67ページ）

施策3 障害者の地域生活の継続・移行支援（71ページ）

（5）日中活動の支援

① 居宅系サービスの利用促進

退所・退院後の居宅サービスについては、相談支援事業によるケアマネジメントに基づき、十分なサービスの利用を確保していきます。

特に精神障害者については、福祉サービス（居宅介護、地域生活支援事業における移動支援事業など）の利用を促進します。

② デイケア（精神障害回復者社会生活適応訓練事業）

精神障害者のデイケアサービスは、専門スタッフによる支援により、交流を通じて地域での日中活動の第一歩となります。精神障害者の退院促進の入り口の事業として位置づけ、相談から自立までの総合的な支援という視点から実施内容を充実しました。（平成19年度から週2日コースを新設しました。）

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題2 包括的な地域ケアの構築

施策3 障害者の地域生活の継続・移行支援（71ページ）

第3節 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

課題1 在宅生活支援のためのサービス基盤

施策1 在宅生活を支援するための基盤整備（79ページ）

3 就労の促進

障害者がある能力と意向に基づき、ふさわしい就労形態を選択し、働くことを通じて社会に参加し、その報酬で自らの生活を支えることは、障害者が地域で自立した生活を送るうえで極めて重要です。

障害者の働く権利を保障する視点から、どのような障害者でも当たり前に関わる環境づくりに努めます。

【一般就労に向けて】

これまで障害者の就労は「一般就労」「福祉的就労」に区別され、限られた「一般就労」者を除けば、「福祉的就労」は一段低い労働としての（場合によっては労働とさえみられない）扱いを受ける場合が少なくありませんでした。そこでは、賃金ともいえないような低賃金（工賃）が当たり前のように語られてきました。

障害者自立支援法は、このような障害者の労働が置かれている状況を変えることをめざしています。障害者の自立の基本的なあり方として、障害者が当たり前の区民のひとりとして働き、その収入によって福祉サービスの対価を支払うことを前提としています。

中野区の障害者が当たり前に関わり続けることができるまちを創ることは、これからの障害者の地域生活を計画していく上で、不可欠な要素です。

目標値

【福祉的就労等からの一般就労への移行の促進】

項目	数値	考え方
現在の年間 一般就労者数	25人	○平成17年度において、一般就労した者の数
【目標値】 目標年度の年間 一般就労者数	50人 (200%)	○平成23年度において、福祉的就労等から一般就労する者の数（在宅就労含む）

【注】目標値は、一般就労する全ての障害者数を表すものではありません。

【第1期計画実績】

	18実績	19実績	計
一般就労者数（人）	25	39	64

（1）就労の場・機会の拡大

① 特例子会社（※）の誘致

障害者が通いやすい環境で就労の機会が得られるよう特例子会社の誘致を進めます。

※「特例子会社」

「障害者の雇用の促進等に関する法律」で事業主に課せられる法定雇用率（法人の総従業員数に応じて算定される障害者の従業員数の割合）の算定に関して「特例」が認められる子会社。特例子会社が雇用した障害者数を、親会社の法定雇用率の算定に際して通算することができる。特例子会社は、勤務条件や採用の方法などを親会社とは別に定めることができることから、障害者の特性に応じた柔軟な対応によって障害者雇用を促進するとされる。

② 区の業務の発注促進

地方自治法施行令の改正をふまえ、区から障害者支援施設・事業所へ物品購入や役務の提供等を優先的に発注し、就労の機会や工賃の向上を支援します。

③ 区内企業との連携強化

区内企業、施設、団体、就労支援機関、区による協議の場を試行的に設け、障害者雇用に向けた課題整理、仕組み作りなどについて検討するとともに就労支援ネットワーク（事業者、団体、就労支援機関、区により構成）の拡大を支援します。

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題1 社会参加・社会貢献の機会拡充

施策3 障害者の就労機会の拡大（60ページ）

（2）一般就労に向けての支援強化

① 就労に関する相談・情報提供

就労相談機能の充実を図るとともに、就労意欲や作業能力のある障害者の掘り起こしを進めます。

就労支援関係機関等が各々使用している「相談カルテ」について情報共有できるように書式等を改め、効果的な就労支援を進めます。

② 就労準備支援の強化

就労前訓練の機能充実を図るとともに、特別支援学校や授産施設等と就労支援機関との連携を強化し一般就労移行を促進します。

精神障害回復者デイケア事業終了者が就労に結びつくよう、スマイル社会復帰センター等と就労支援機関との相互連携を強化します。あわせて、精神障害者等の就労支援のしくみを整備するとともに、精神障害者を対象に就労技能養成講座を実施し就職の幅を広げていきます。

③ 職場開拓の推進

区内中小企業等への雇用啓発を行うとともに職場訪問等を通じ障害者雇用のノウハウを提供していきます。

④ 定着支援・生活支援の拡充

相談支援事業の体制拡充等により生活支援を充実していきます。

一般就労した障害者の情報交換等交流の場となっている「たまり場」の拡充を進めます。

⑤ 就労移行支援事業の新規実施

精神障害者社会復帰センターの就労移行支援事業への移行準備を進めるとともに、区立事業所への就労移行支援事業の導入検討を進めます。

また、小規模通所授産施設の就労移行支援事業導入について、法人への積極的な働きかけ及び支援を進めます。

⑥ 授産施設の就労支援の機能強化

ジョブサポーター養成研修等を実施し就労支援援助者のスキルアップを図るとともに施設と就労支援機関の協力体制を強化します。

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題1 社会参加・社会貢献の機会拡充

施策3 障害者の就労機会の拡大（60ページ）

（3）福祉施設における支援の強化

① 工賃アップの支援

国や都においては「工賃倍増5ヵ年計画」によって、企業的な経営手法の活用、官公需の発注の配慮等を推進するとしています。区としても、国や都の制度を活用し、中小企業診断士等による助言、障害者による地域緑化推進事業の取組み、また、区の業務の委託増、発注増を進め大幅な工賃アップを目指します。さらに、区役所福祉売店の機能拡充及び福祉施設との連携強化や区内民間企業からの発注促進に向けて、企業への障害者施設のPRや情報提供などの働きかけを強化します。

② 施設環境の改善

老朽化が著しく、手狭になっているために作業環境が悪いなど、新たな事業展開が困難となっている施設について、区有施設等の活用や新たな民間物件の借り上げ支援により施設環境の改善を進めます。

③ 新体系移行に対応できる運営基盤整備

自立支援給付による自立的・自主的な運営が可能となるような新たな事業展開、また効率的な経営を行うための施設再編等について事業者と協議して進めます。

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第2節 共に生きるまちづくり

課題1 社会参加・社会貢献の機会拡充

施策3 障害者の就労機会の拡大（60ページ）

（４）普及・啓発・広報活動の推進

① 障害者・保護者への啓発

就労意識啓発セミナー等を開催し一般就労へ向けて意識の醸成を進めます。

「知的障害者のための就職準備フェア」等を拡充し企業とのマッチングを推進します。

② 企業・区民等への啓発

区報・ホームページ・パンフレット・便り等を活用し区内中小企業等への障害者雇用の理解を進めていきます。

4 施設系事業の新体系移行の推進

障害者サービスの大きな柱の一つである日中活動系サービスは、いわゆる「施設サービス」として、障害者の自立を促進するための重要なサービス基盤です。障害者が日常生活を安心して過ごすことができるためには、施設サービスの十分な提供が不可欠と言えます。

今後は、障害者の地域生活移行や就労促進などの課題について、これらの施設サービスが果たす役割を明確にし、適正な配置や必要な支援を行っていきます。

（1）バランスのとれた施設配置（ニーズに応じたサービス提供）

施設の新サービス体系への移行を円滑に進めるためには、障害者のニーズと区内全体のサービス量のバランスを考慮した施設配置が課題となっています。特に「生活介護」や「就労継続支援（B型）」など利用期間に制限の無い障害福祉サービスへの偏りのないよう十分配慮しながら、区内全体の均衡のとれたサービス供給に向け移行を進める必要があります。

整備にあたっては、障害者が地域で安心した生活を送るために以下の点を基本的な視点として整備を進めていきます。

- （ア）サービスの種類、需要量などを明確にします
- （イ）サービスを待機することなく提供できるようにします
- （ウ）就労を希望する障害者に就労のために必要となる支援を受けられる場を提供します

（2）地域の居住の場等の整備

入所・入院している障害者の地域生活移行の促進と併せて、家族と生活している障害者本人及びその介護者の高齢化のために、在宅及び地域生活が困難となっている家庭が多くあり、住み慣れた地域での日常生活を支えるサービスの拡充が課題となっています。

障害者が退院・退所により、また住み慣れた地域での生活を確保し、自立した日常生活または社会生活を営むために居住の場等の整備を進めます。

- （ア）グループホーム等の誘導・整備を計画的に進めます
- （イ）障害者本人の休養等と介護者の支援のために短期入所事業の計画的な整備を進めます
- （ウ）日中一時支援事業を障害者の住まいの身近な場所で利用できるように拡充します

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第3節 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

課題1 在宅生活支援のためのサービス基盤

施策1 在宅生活を支援するための基盤整備（79ページ）

施策2 住み慣れた地域で暮らし続けるためのすまいの確保（83ページ）

（3）施設の運営基盤の確立（新体系への円滑な移行支援）

新サービス体系への移行を円滑に進め、安定した施設運営ができるよう事業者と行政が連携を図り、運営基盤を確立することが課題となっています。

障害者から選択される施設として、自立支援給付による自立的・自主的な運営が可能となるよう、新たな事業展開や効率的に運営を行うための施設再編、施設環境の改善、工賃アップのための取組等を積極的に行なえるよう事業者と連携を図り進めます。

また、障害者の希望やその状態に応じて、一般就労移行への取組、福祉的就労や活動プログラムの多様化を図る等サービス提供の充実とともに、定期的な第三者評価受審によるサービス提供の質の確保を進めます。

■保健福祉総合推進計画（第1部）との関連

⇒第2章 個別施策の展開

第3節 保健福祉サービスの充実と利用支援・権利擁護

課題2 サービス利用者支援の推進と権利擁護

施策3 サービス事業者の支援と質の向上（96ページ）

（4）民間活力の導入による区立施設の整備（サービス向上と効果的な運営）

区立施設は、利用者の高齢化、重度化に加え、福祉サービスの多様化、専門化などに適切に対応するために、施設運営のより一層の効率化が求められ、計画的な委託化など運営体制の整備が課題となっています。

これまで平成20年度には、精神障害者社会復帰センター、精神障害者地域生活支援センターの民間委託を、また平成21年度からは障害者福祉会館の指定管理者による運営と民間活力の導入を図っていきませんが、今後もサービスの向上と効率的な事業運営を図る観点から、計画的に進めます。