

尼崎市障害福祉計画（第5期）素案

平成30年4月

尼 崎 市

ひと咲き まち咲き あまがさき

目 次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨.....	2
2 障害者施策の動向（障害者自立支援法施行以降）.....	3
3 各障害者施策の概要.....	5

第2章 計画の性格

1 計画の位置付け.....	14
2 他計画との関連.....	15
3 計画期間.....	15
4 計画の策定体制.....	16

第3章 障害のある人を取り巻く現状

1 障害者手帳所持者数.....	18
2 難病患者の状況.....	25
3 障害のある人に係る現状.....	26
4 地域生活及び一般就労への移行状況等.....	59
5 障害福祉サービス等の利用状況等.....	61

第4章 障害者計画の基本的な考え方

1 障害の概念.....	72
2 基本理念.....	73
3 計画における重点課題.....	75

第5章 障害福祉サービス等の提供

1 障害福祉計画について.....	82
2 サービス提供における基本的な考え方.....	85
3 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標.....	87
4 障害福祉サービス等の必要量見込みと確保の方策.....	93

5 地域生活支援事業の必要量見込みと確保の方策.....	100
6 適切なサービス提供のための方策.....	106

第6章 障害者計画及び障害福祉計画の推進に向けて

1 計画の推進体制.....	110
2 財源の確保.....	110
3 計画の評価・検討.....	111

資料編

1 関係条例等.....	116
2 尼崎市社会保障審議会障害者福祉等.....	127
3 審議経過（計画策定等審議期間中）.....	129
4 尼崎市障害福祉サービス等支給決定基準.....	132
5 尼崎市移動支援事業支給決定基準.....	155
6 障害者総合支援法及び児童福祉法に基づくサービス内容の説明.....	160

第 1 章

計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本市においては、「障害者基本法」に基づく市町村障害者計画として、平成8年10月に「さわやかあまがさき障害者計画（尼崎市障害者福祉新長期計画）」、平成22年3月に「尼崎市障害者計画（第2期）」を策定し、障害者施策の推進を図ってきました。平成27年4月には、障害者施策にかかわる様々な法改正や社会状況の変化を踏まえ、「尼崎市障害者計画（第3期）」（平成27年度から32年度まで。以下「本市障害者計画」という。）を策定し、「誰もがその人らしく、自立して安心して暮らすことができる共生社会の実現」を基本理念に各種施策を推進してきました。

また、「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（障害者総合支援法）」に基づく市町村障害福祉計画については、国の基本指針に基づき、平成18年度から3年ごとに策定してきており、平成27年4月を始期とする「尼崎市障害福祉計画（第4期）」（平成27年度から29年度まで。以下「第4期計画」という。）の策定にあたっては、これら2つの法定計画を一体的に策定し、毎年度、その進捗管理や評価を行うことで、障害のある人の実態やニーズに即した施策を総合的かつ計画的に推進することとしています。

これらの計画の策定以降も、国においては障害者制度改革が進められており、障害を理由とする差別の解消や合理的配慮¹の提供に向けて、平成28年4月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」や「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」の一部を改正する法律が施行されました。

さらに、平成28年6月には、「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」が成立し、障害者総合支援法の施行後3年を目途とした検討規定による新たな制度が創設されることや、障害のある子どものサービスに係る提供体制の計画的な構築の推進に向けて、「障害児福祉計画」の策定が義務付けられるなど、障害のある人を取り巻く環境や施策は大きく変化しています。

このような状況を踏まえて、本市障害者計画については、平成32年度まで継続するとともに、平成30年4月を始期とする「尼崎市障害福祉計画（第5期）」（平成30年度から32年度まで。以下「本計画」という。）については、新たに策定することとなった市町村障害児福祉計画をあわせ持つ計画として、今般策定するものです。

¹ 合理的配慮

障害のある人が日常生活や社会生活を送るうえで、社会的障壁を取り除くため、状況等に応じて行われる配慮。過度の負担にならない範囲で選択する必要がある。

2 障害者施策の動向（障害者自立支援法施行以降）

年	月	障害者施策関連の主な動き	
平成 18 年 (2006 年)	4 月		「障害者自立支援法」の一部施行
	6 月		「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）の一部を改正する法律」の全面施行
	10 月 12 月		「学校教育法等の一部を改正する法律」の成立 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」の成立 「障害者自立支援法」の全面施行 第 61 回国連総会本会議で「障害者権利条約」を採択 「バリアフリー法」の施行
平成 19 年 (2007 年)	2 月		「尼崎市障害福祉計画（第 1 期）」の策定
	4 月		「学校教育法等の一部を改正する法律」の施行
	6 月		「第 1 期兵庫県障害福祉計画」の策定
	9 月		「障害者権利条約」の署名
	11 月 12 月		国連アジア太平洋経済社会委員会（E S C A P）において、第 2 次アジア太平洋障害者の十年「びわこミレニアムフレームワーク（B M F）」を補完する「びわこプラスファイブ（B P F）」を採択 「身体障害者補助犬法の一部を改正する法律」の成立 国において「重点施策実施 5 か年計画（後期）」の決定
平成 20 年 (2008 年)	4 月		「身体障害者補助犬法の一部を改正する法律」の施行（一部、10 月施行）
	12 月		「障害者雇用促進法の一部を改正する法律」の成立
平成 21 年 (2009 年)	4 月		「障害者雇用促進法の一部を改正する法律」の施行（一部、平成 22 年 7 月及び平成 27 年 4 月施行） 「第 2 期兵庫県障害福祉計画」の策定
平成 22 年 (2010 年)	3 月		「尼崎市障害者計画（第 2 期）・障害福祉計画（第 2 期）」の策定
	12 月		「ひょうご障害者福祉プラン」の策定 「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（整備法）」の成立・一部施行（他、平成 23 年 10 月及び平成 24 年 4 月施行）
平成 23 年 (2011 年)	6 月		「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」の成立
	7 月		「障害者基本法の一部を改正する法律（改正障害者基本法）」の成立
	8 月		「改正障害者基本法」の施行（一部、平成 24 年 5 月施行）
	10 月		「改正障害者自立支援法」の一部施行（「整備法」による）

年	月	障害者施策関連の主な動き	
平成 24 年 (2012 年)	3 月	↑ 障害者総合支援法 ↓	「尼崎市障害福祉計画（第 3 期）」の策定
	4 月		「第 3 期兵庫県障害福祉計画」の策定
	5 月		「改正障害者自立支援法」の全部施行（「整備法」による）
	6 月		「改正児童福祉法」の施行（「整備法」による）
	10 月		ESCAPにおいて、アジア太平洋障害者の十年を延長する決議を採択
11 月	「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（障害者総合支援法）」の成立		
平成 25 年 (2013 年)	4 月		「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」の成立
	5 月		「障害者虐待防止法」の施行
	6 月		ESCAPにおいて、第 3 次アジア太平洋障害者の十年「仁川戦略」を採択
	9 月		「障害者総合支援法」の施行（一部、平成 26 年 4 月施行）
			「障害者優先調達推進法」の施行
平成 26 年 (2014 年)	1 月	「障害者権利条約」を批准	
	4 月	「改正精神保健福祉法」の施行（一部、平成 28 年 4 月施行）	
	5 月	「難病 ² の患者に対する医療等に関する法律」が成立	
平成 27 年 (2015 年)	1 月	「難病の患者に対する医療等に関する法律」の施行	
	3 月	「ひょうご障害者福祉計画」の策定	
	4 月	「尼崎市障害者計画（第 3 期）・障害福祉計画（第 4 期）」の策定	
平成 28 年 (2016 年)	4 月	「障害者差別解消法」の施行	
	5 月	「改正障害者雇用促進法」の一部施行（障害者に対する差別の禁止、合理的配慮の提供義務）	
		「成年後見制度の利用の促進に関する法律」の施行	
		「発達障害者支援法の一部を改正する法律」の成立（8 月施行）	
		「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」の成立（6 月施行、一部平成 30 年 4 月施行）	

² 難病

原因不明で、治療方法が未確立であり、生活面で長期にわたり支障が生じる疾病のうち、がん、生活習慣病等別個の対策の体系がないもの。

3 各障害者施策の概要

年	月	施策	概要
平成 18 年 (2006 年)	4 月	「障害者自立支援法」の一部施行	平成 17 年 10 月に成立した「障害者自立支援法」のうち、サービスに対する利用者の原則 1 割負担や施設に対する報酬算定の月額制から日額制への変更等が実施された。
平成 18 年 (2006 年)	4 月	「障害者雇用促進法の一部を改正する法律」の全面施行	精神障害のある人に対する雇用対策の強化や在宅就業している障害のある人に対する支援、障害者福祉施策との有機的な連携を図ることを目的に、平成 17 年 10 月に一部施行されていた「障害者雇用促進法の一部を改正する法律」が全面的に施行された。
平成 18 年 (2006 年)	10 月	「障害者自立支援法」の全面施行	「障害者自立支援法」のうち、新たな施設・事業体系への移行に関する事項、地域生活支援事業に関する事項等が施行された。
平成 18 年 (2006 年)	12 月	「障害者権利条約」を採択	障害のある人の自立の尊重、非差別、社会参加等を原則とし、人権や基本的自由の享有の促進・保護及び尊厳を守ることを目的として採択された。
平成 18 年 (2006 年)	12 月	「バリアフリー法」の施行	高齢者、障害のある人等の移動や施設利用の利便性及び安全性の向上の促進を図り、公共の福祉の増進に資することを目的に、公共交通施設や建築物のバリアフリー化の推進、地域における重点的・一体的なバリアフリー化の推進、心のバリアフリーの推進等が定められ、施行された。
平成 19 年 (2007 年)	2 月	「尼崎市障害福祉計画（第 1 期）」の策定	障害者自立支援法に基づき、障害福祉サービスや地域生活支援事業の必要量及びサービス提供体制を確保するための方策等を定める市町村障害福祉計画として策定した。目標年度は、平成 20 年度としている。
平成 19 年 (2007 年)	4 月	「学校教育法等の一部を改正する法律」の施行	児童・生徒等の障害の重複化に対応した適切な教育を行うため、盲学校、聾学校、養護学校を、障害種別を超えた特別支援学校に一本化することや、発達障害を含む障害のある児童生徒等に対する適切な教育の実施を規定する等の改正が行われ、施行された。
平成 19 年 (2007 年)	6 月	「第 1 期兵庫県障害福祉計画」の策定	障害者自立支援法に基づき、障害福祉サービスや地域生活支援事業の必要量及びサービス提供体制を確保するための方策等を定める都道府県障害福祉計画として策定された。目標年度は、平成 20 年度とされている。

年	月	施策	概要
平成 19 年 (2007 年)	9 月	ESCAP において「びわこプラスファイブ」を採択	「アジア太平洋障害者の十年」の第 2 次計画となる「びわこミレニアムフレームワーク (BMF)」を補完するため、7 つの優先領域へ追加的な行動を提供すること、戦略 4 分野を 25 の追加的戦略をもつ 5 分野に再構築すること、BMF の実施における「協力、支援、モニタリング、レビュー」に 3 つの戦略を追加すること、の 3 点が定められた。
平成 19 年 (2007 年)	12 月	「重点施策実施 5 年計画 (後期)」の決定	国の障害者基本計画に基づき、後期 5 年間 (平成 20 年度から平成 24 年度) を計画期間とし、自立と共生の理念の下に、「共生社会」の実現に寄与するため、障害のある人のライフサイクルの前段階を通じた切れ目のない総合的な利用者本位の支援を行うこと、ユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備や障害のある人への情報提供の充実等を図ること、「障害者自立支援法」の見直しの検討とその結果を踏まえた計画の必要な見直しを行うこと、「障害者権利条約」の早期締結を目指して国内法令の整備を図ることといった重点が定められた。
平成 20 年 (2008 年)	12 月	「身体障害者補助犬法の一部を改正する法律」の施行 (一部、10 月施行)	補助犬を使用する身体障害のある人の自立と社会参加のさらなる促進を図るため、「身体障害者補助犬法」の一部が施行された。平成 20 年 4 月から、都道府県は補助犬の同伴または使用に関する苦情を処理する相談窓口を設けなければならないとされ、同年 10 月からは、障害のある人を雇用する事業所及び事務所における、補助犬の受け入れが義務化された。
平成 21 年 (2009 年)	4 月	「障害者雇用促進法の一部を改正する法律」の施行	障害のある人の就労意欲の高まりや短時間労働に対するニーズへの対応を図るため、障害者雇用納付金制度の適用対象の範囲拡大を図るなどの中小企業における障害のある人の雇用の促進、短時間労働に対応した雇用率制度の見直し等が定められ、施行された。(平成 21 年 4 月から段階的に施行)
平成 21 年 (2009 年)	4 月	「第 2 期兵庫県障害福祉計画」の策定	第 1 期計画の進捗状況や課題を踏まえた計画改定が行われた。目標年度は、平成 23 年度とされている。
平成 22 年 (2010 年)	3 月	「尼崎市障害者計画 (第 2 期)・障害福祉計画 (第 2 期)」の策定	国における様々な制度改正や「障害者権利条約」の署名など、社会状況の変化を踏まえ、尼崎市における今後の障害者施策の方向性を明らかにするため、障害者基本法に基づく市町村障害者計画と、障害者自立支援法に基づく市町村障害福祉計画を一体的に策定した。目標年度は、障害者計画を平成 26 年度、障害福祉計画を平成 23 年度としている。

年	月	施策	概要
平成 22 年 (2010 年)	3 月	「ひょうご障害者福祉プラン」の策定	国の総合的な制度改正等を踏まえ、親世代が高齢化する中で、障害のある人が行き場をなくすることがない受け皿づくり、当事者の高齢化に対応できる支援体制の構築、支援の手が届きにくい人に対応できる支援体制の構築、生活しやすい社会づくりなどの取り組みの方向が定められた。目標年度は、平成 26 年度とされている。
平成 22 年 (2010 年)	12 月	「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（整備法）」の成立・一部施行	障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害のある人の地域生活を支援するための法改正で、利用者負担の見直し（平成 24 年 4 月施行）、障害のある人の範囲の見直し（公布日施行）、相談支援の充実（平成 24 年 4 月施行）、障害のある子どもに対する支援の強化（平成 24 年 4 月施行）、地域における自立した生活のための支援の充実（平成 23 年 10 月施行）等が主な内容として定められた。
平成 23 年 (2011 年)	8 月	「改正障害者基本法」の施行（一部、平成 24 年 5 月施行）	全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、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を実現するため、障害のある人の定義の見直し、地域社会における共生の実現、差別の禁止（合理的配慮義務）、国際的協調の推進、国民の理解促進と責務等、自立や社会参加支援に重点を置いて規定の改正が行われ、施行された。
平成 23 年 (2011 年)	10 月	「改正障害者自立支援法」の一部施行（「整備法」による）	「整備法」による「改正障害者自立支援法」のうち、重度の視覚障害のある人の外出支援の個別給付化（同行援護の創設）及びグループホーム ³ ・ケアホーム利用者への家賃助成に関する規定が定められ、施行された。

³ グループホーム（共同生活援助）

障害のある人が、入浴や排せつ、食事の介護、相談その他の日常生活上の援助を受け、共同で生活する住居。

年	月	施策	概要
平成 24 年 (2012 年)	3 月	「尼崎市障害福祉計画(第 3 期)」の策定	障害者制度全般にわたる制度の見直しや「改正障害者自立支援法」の施行等の状況を踏まえつつ、相談支援の充実や新たなサービスの創設等への対応を図り、今後の必要な障害福祉サービス等を計画的に提供することを目的に策定した。目標年度は、平成 26 年度としている。
平成 24 年 (2012 年)	3 月	「第 3 期兵庫県障害福祉計画」の策定	第 2 期計画の進捗状況や課題を踏まえるとともに、「改正障害者基本法」、「改正障害者自立支援法」、「障害者虐待防止法」の成立等を踏まえ、見直しが行われた。目標年度は、平成 26 年度とされている。
平成 24 年 (2012 年)	4 月	「改正障害者自立支援法」の全部施行 (「整備法」による)	「整備法」による「改正障害者自立支援法」により、利用者負担の原則応能負担、相談支援の充実(市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」の法定化、地域移行・定着支援の個別給付化、支給決定プロセスの見直し、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大)、成年後見制度 ⁴ 利用支援事業の必須化、障害のある子どもに対する支援の強化、事業者の業務管理体制の整備等に関する改正規定等が定められ、施行された。
平成 24 年 (2012 年)	4 月	「改正児童福祉法」の施行 (「整備法」による)	「整備法」による「改正児童福祉法」により、障害児施設の一元化(児童発達支援センター、障害児入所施設)、通所支援の実施主体を市町村に移行、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設、18 歳以上の障害児施設入所者は障害保健福祉施策による対応等が定められ、施行された。
平成 24 年 (2012 年)	5 月	ESCAP において、「第 3 次アジア太平洋障害者の十年」決議を採択	ESCAP 総会において、「第 3 次アジア太平洋障害者の十年(2013 - 2022 年)」決議が採択された。
平成 24 年 (2012 年)	10 月	「障害者虐待防止法」の施行	障害のある人の尊厳を守り、自立と社会参加を支援するうえで、虐待を防止することが極めて重要であるとして、障害のある人に対する虐待の禁止、国や地方公共団体等の責務、虐待を受けた障害のある人に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等が定められ、施行された。

⁴ 成年後見制度

知的障害、精神障害、認知症などの理由で判断能力の不十分な方々が被害や不利益を被らないよう、不動産や預貯金などの財産を管理したり、介護サービスや施設入所に関する契約等に対して支援を行う制度。

年	月	施策	概要
平成 24 年 (2012 年)	11 月	ESCAP において、第 3 次アジア太平洋障害者の十年「仁川戦略」を採択	「第 3 次アジア太平洋障害者の十年(2013 - 2022 年)」の行動計画として、「仁川(インチョン)戦略」が採択され、「貧困の削減と労働及び雇用の見通しの改善」、「政治プロセス及び政策決定への参加促進」等、障害者施策に関する 10 の目標、期間内に達成すべき 27 のターゲット及びその進捗状況を確認するための 62 の指標が設定された。
平成 25 年 (2013 年)	4 月	「障害者総合支援法」の施行 (一部、平成 26 年 4 月施行)	「障害者自立支援法」に代わる新たな法整備として、地域社会における共生の実現に向け、障害福祉サービスの充実等、障害のある人の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、障害のある人の範囲の見直し(障害のある人の範囲に難病等を追加)、障害支援区分の創設、障害のある人に対する支援の拡充(重度訪問介護の対象拡大、地域移行支援の対象拡大、地域生活支援事業の追加等)、サービス基盤の計画的整備等が定められ、施行された。
平成 25 年 (2013 年)	4 月	「障害者優先調達推進法」の施行	障害者就労施設で就労する障害のある人や在宅で就業する障害のある人の経済的自立を進めるため、公契約における障害のある人の就業を促進するための措置、障害者就労施設等の供給する物品等の情報提供等が定められ、施行された。
平成 25 年 (2013 年)	6 月	「成年被後見人の選挙権の回復等のための公職選挙法等の一部を改正する法律」の施行	「公職選挙法」の一部改正により、成年被後見人の選挙権の回復、病院等の不在者投票における外部立会人の努力義務化、代理投票における補助者の見直し等が定められ、施行された。
平成 25 年 (2013 年)	9 月	「障害者基本計画(第 3 次)」の策定	「改正障害者基本法」に基づき、政府が策定する障害者施策に関する基本計画として策定された。障害者施策の基本原則等の見直し、計画期間の見直し、施策分野の新設(「安全・安心」、「差別の解消及び権利擁護の推進」、「行政サービス等における配慮」の 3 分野を新設)、既存分野の施策の見直し、成果目標の設定、計画の推進体制の強化等が主な特徴として見直されている。 目標年度は、平成 29 年までの 5 年間とされている。
平成 26 年 (2014 年)	1 月	「障害者権利条約」を批准	平成 18 年 12 月に国連総会で採択され、平成 19 年 9 月に日本が署名した「障害者の権利に関する条約」について、条約締結に向けた国内法の整備が充実したこととともない、平成 26 年 1 月 20 日、障害者権利条約の批准書を国連に寄託し、日本は 141 番目の締約国・機関となった。

年	月	施策	概要
平成 26 年 (2014 年)	4 月	「改正精神保健福祉法」の施行（一部、平成 28 年 4 月施行）	精神障害のある人の地域生活への移行を促進するため、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等について改正が行われ、施行された。
平成 27 年 (2015 年)	1 月	「難病の患者に対する医療等に関する法律」の施行	持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、難病の患者に対する医療費助成に関して、法定化によりその費用に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施等の措置を講ずることが定められ、施行された。
平成 27 年 (2015 年)	3 月	「ひょうご障害者福祉計画」の策定	障害者福祉を取り巻く環境の変化を踏まえ、人材育成、障害福祉サービス等の充実、保健・医療体制の強化等、特別支援教育の充実、スポーツ・芸術文化活動、国際交流推進等、一般就労拡大、福祉的就労の充実、労働環境の向上、職場定着支援等、すまいの確保、バリアフリー化、情報アクセシビリティ ⁵ の確保等、権利擁護の推進、防災対策の強化、防犯対策の推進、災害被災地支援等の取り組みの方向が定められた。目標年度は、平成 32 年度とされている。
平成 27 年 (2015 年)	4 月	「尼崎市障害者計画（第 3 期）・障害福祉計画（第 4 期）」の策定	「障害者総合支援法」や「障害者差別解消法」等の国における様々な制度改正、社会状況の変化を踏まえ、尼崎市における今後の障害者施策の方向性を明らかにするため、障害者基本法に基づく市町村障害者計画と、障害者自立支援法に基づく市町村障害福祉計画を一体的に策定した。目標年度は、障害者計画を平成 32 年度、障害福祉計画を平成 29 年度としている。
平成 28 年 (2016 年)	4 月	「障害者差別解消法」の施行	全ての国民が、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に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、国の行政機関や地方公共団体等及び民間事業者による「障害を理由とする差別」を禁止すること、差別を解消するための取組について政府全体の方針を示す「基本方針」を作成すること、行政機関等ごと、分野ごとに障害を理由とする差別の具体的内容等を示す「対応要領」・「対応指針」を作成すること等が定められ、施行された。

⁵ 情報アクセシビリティ

年齢や身体障害の有無に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどり着け、利用できること。

年	月	施策	概要
平成 28 年 (2016 年)	4 月	「改正障害者雇用促進法」の一部施行	雇用の分野における障害のある人に対する差別の禁止及び障害のある人が職場で働くにあたっての支障を改善するため、障害のある人に対する差別の禁止、事業主による合理的配慮の提供義務、苦情処理・紛争解決、精神障害のある人の雇用義務化（精神障害のある人を法定雇用率の算定基礎に追加）等が定められ、施行された。
平成 28 年 (2016 年)	5 月	「成年後見制度の利用の促進に関する法律」の施行	平成 28 年 4 月に公布された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が、同年 5 月に施行された。基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、また、基本方針、その他の基本となる事項を定めるとともに、成年後見制度利用促進会議及び成年後見制度利用促進委員会を設置すること等により、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進する。
平成 28 年 (2016 年)	5 月	「発達障害者支援法の一部を改正する法律」の成立 (8 月施行)	個々の支援に関する規定を見直すだけでなく、法施行後の約 10 年の間に発展してきた共生社会の実現に関する理念を本法に明記することが望ましいことから、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、発達障害者が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるようにすること、障害に基づく差異を否定的な評価の対象としてではなく人間の多様性の一つとして尊重し、全ての国民が、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に資することを規定した。
平成 28 年 (2016 年)	5 月	「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」の成立 (6 月施行、一部平成 30 年 4 月施行)	「障害者の望む地域生活への支援」、「障害児支援の二一ズのきめ細かな対応」、「サービスの質の確保・向上に向けた環境整備」を主な柱として改正された。

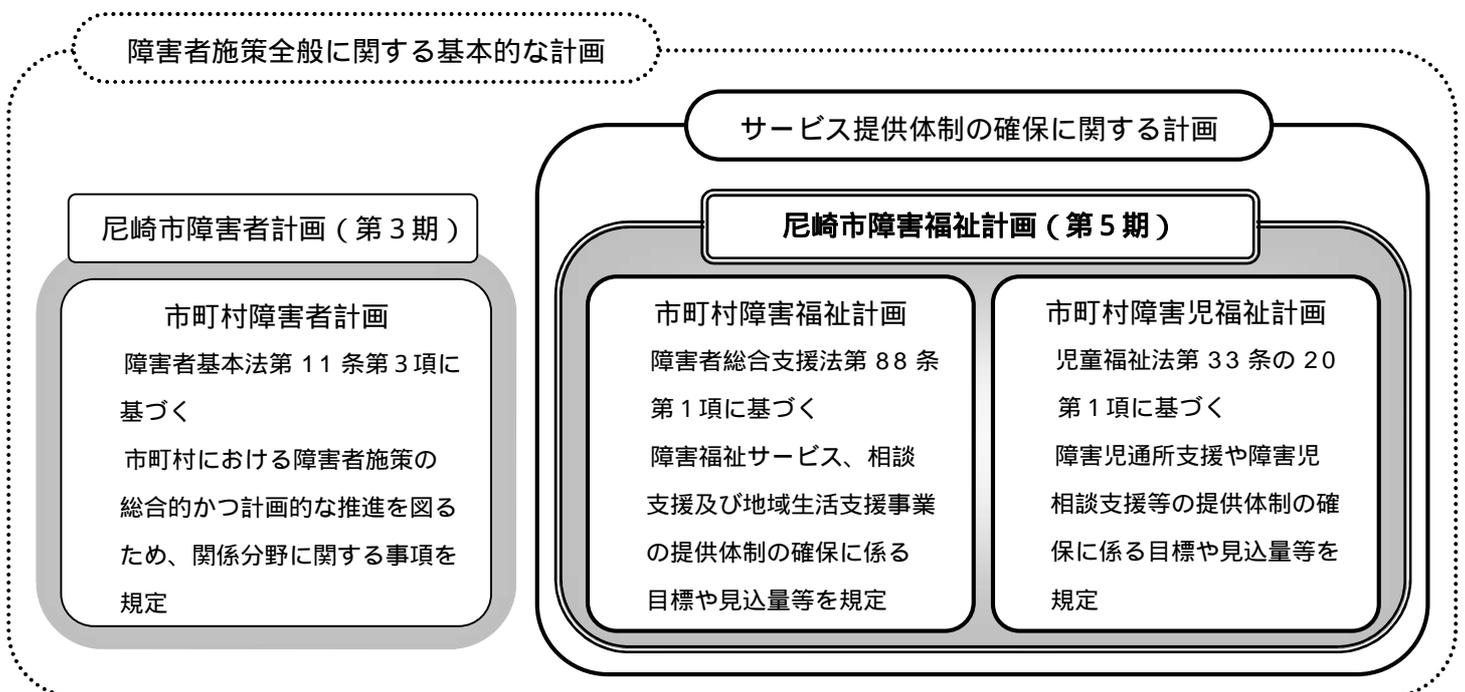
第 2 章

計画の性格

1 計画の位置付け

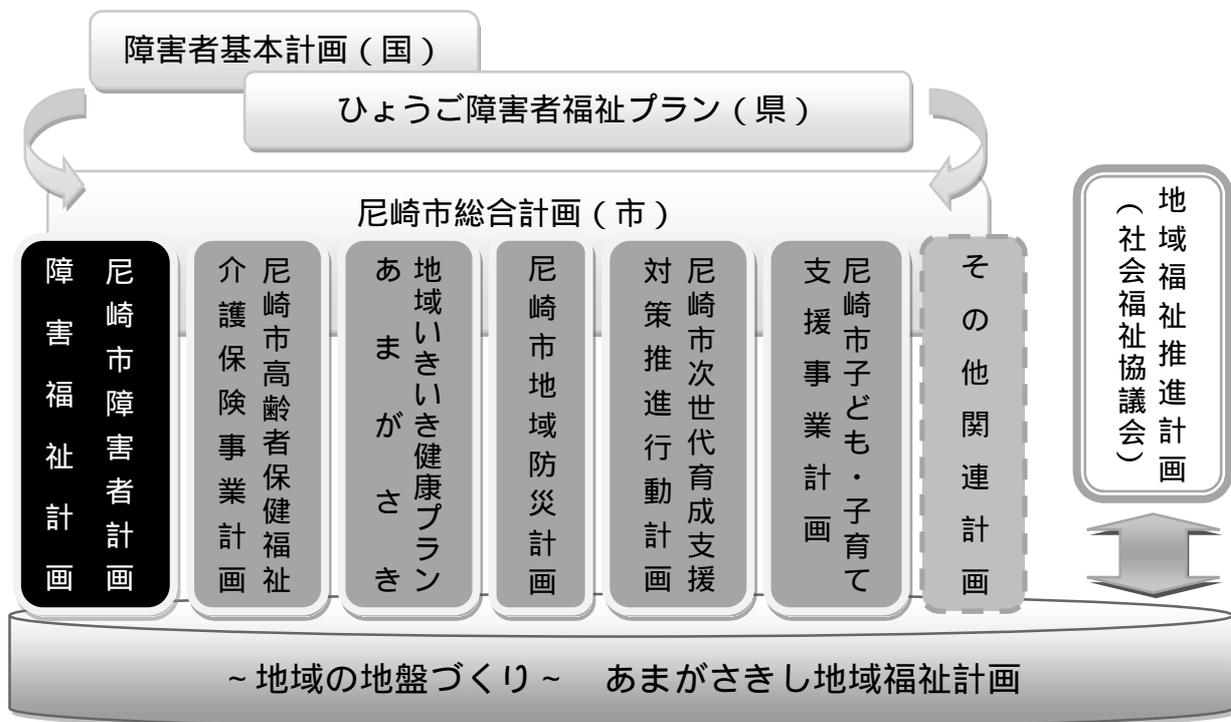
本計画は、障害者総合支援法第 88 条第 1 項に基づく市町村障害福祉計画であり、児童福祉法第 33 条の 20 第 1 項に基づく市町村障害児福祉計画をあわせ持つ計画として策定したもので、本市における障害福祉サービス、障害児通所支援、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画として位置付けられるものです。

また、本市では、障害者基本法第 11 条第 3 項に基づく市町村障害者計画である本市障害者計画を本計画と一体的に策定しており、本市における障害者施策全般に関する基本的な計画として位置付けています。



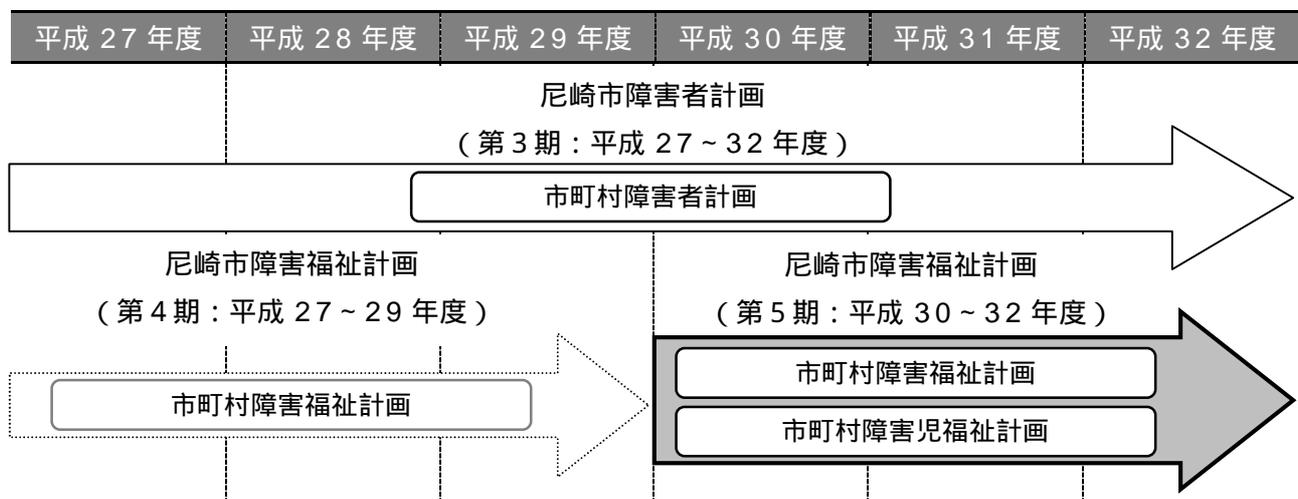
2 他計画との関連

本計画は、尼崎市のまちづくりの方向性を示す「尼崎市総合計画」の部門別計画とし、本計画の内容は、「あまがさきし地域福祉計画」、「尼崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「尼崎市子ども・子育て支援事業計画」等の関連する計画と整合性を持ったものとし、



3 計画期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とします。



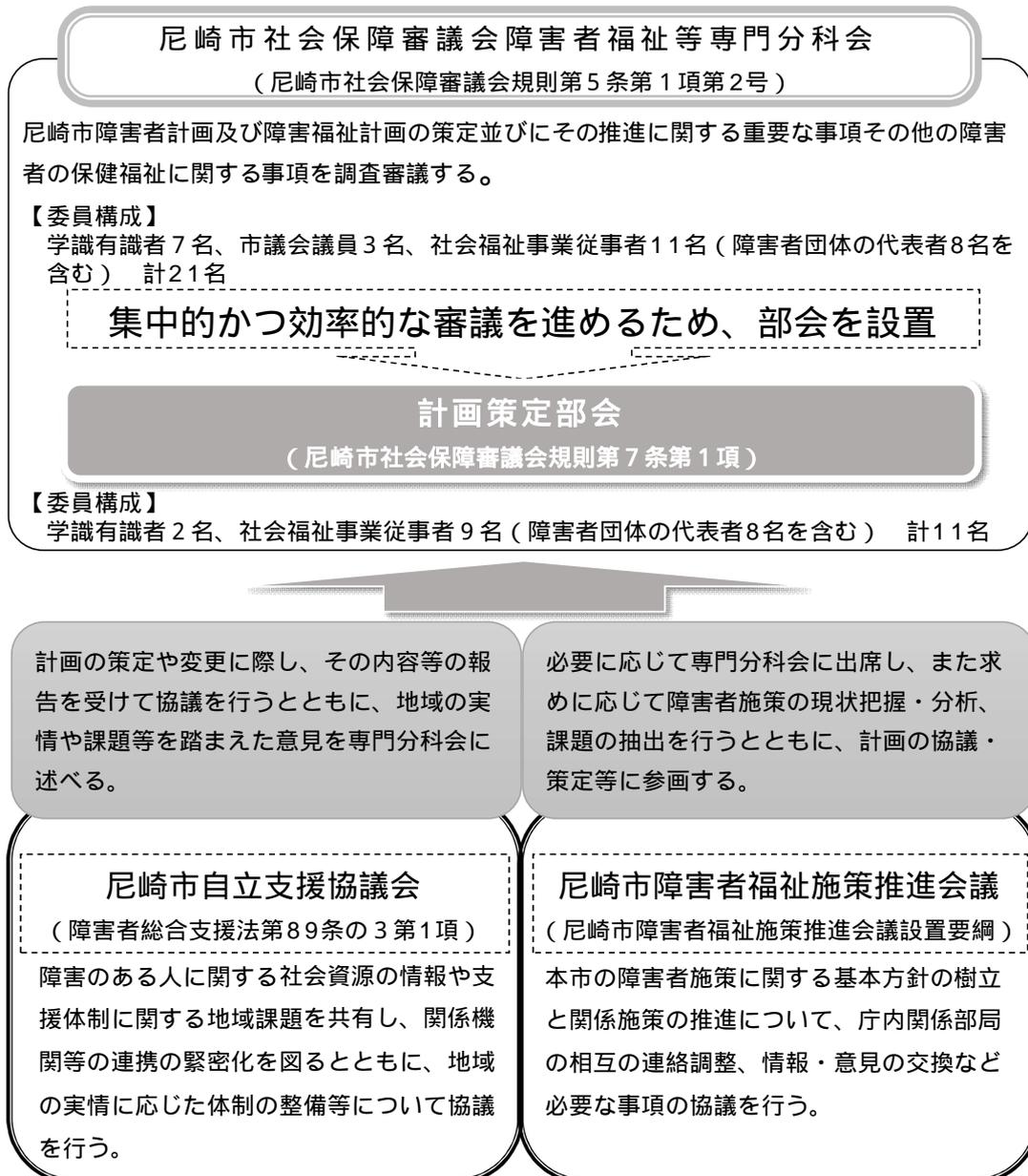
4 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、「尼崎市社会保障審議会障害者福祉等専門分科会」において調査・審議を行うとともに、専門分科会の下に「計画策定部会」を設置することで、集中的かつ効率的な審議を行ってきました。これらの会議体に、障害のある人またはその家族の方々にも委員として参画いただくことで、当事者等のご意見を反映しています。

また、当事者や様々な立場の関係者で構成する「尼崎市自立支援協議会」にも報告等を行い、地域の実情や課題等も踏まえたご意見をお聴きしています。

庁内においては、「尼崎市障害者福祉施策推進会議」により、関係部局との協議を行っています。

計画の策定体制図



第 3 章

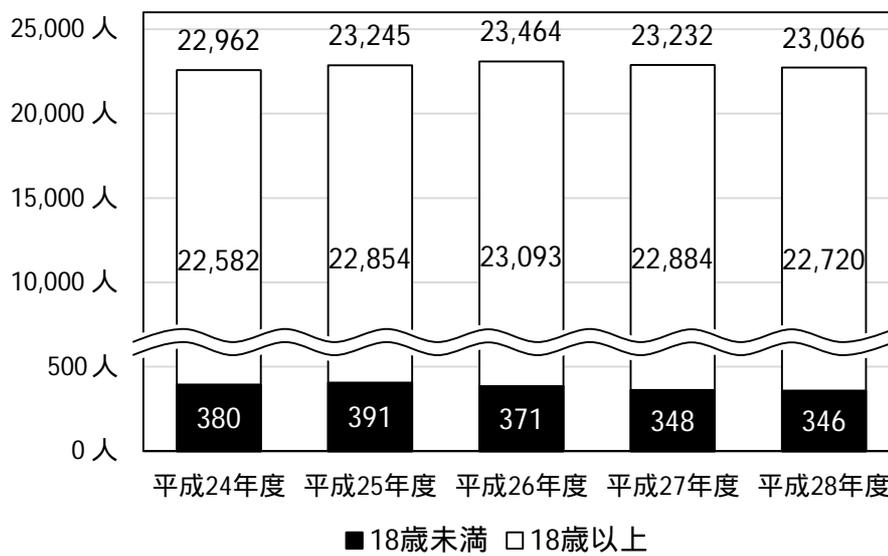
障害のある人を取り巻く現状

1 障害者手帳所持者数

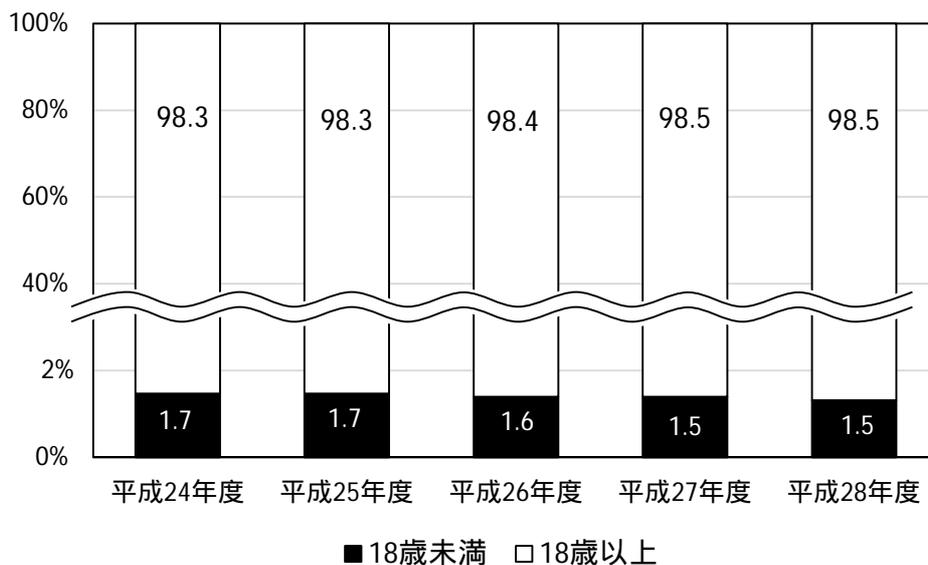
(1) 身体障害者手帳所持者の状況

本市における身体障害者手帳所持者数は、平成24年度から平成26年度まで増加傾向で推移していますが、その後は減少傾向にあり、平成28年度では23,066人となっています。また、年齢別構成比をみると、平成28年度で18歳以上が22,720人と総数の98.5%を占めています。18歳未満については346人で総数の1.5%となっています。

身体障害者手帳の所持者数

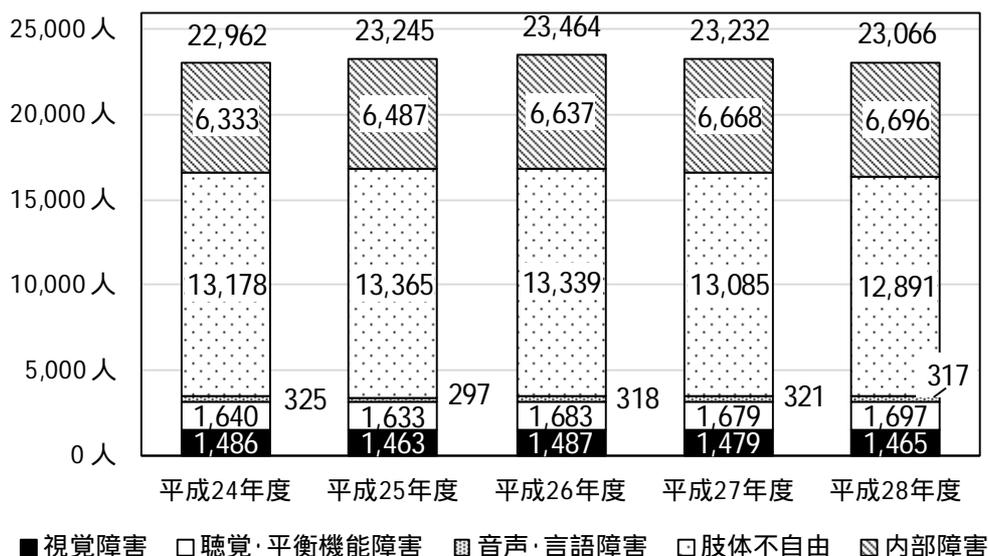


身体障害者手帳の年齢別構成比

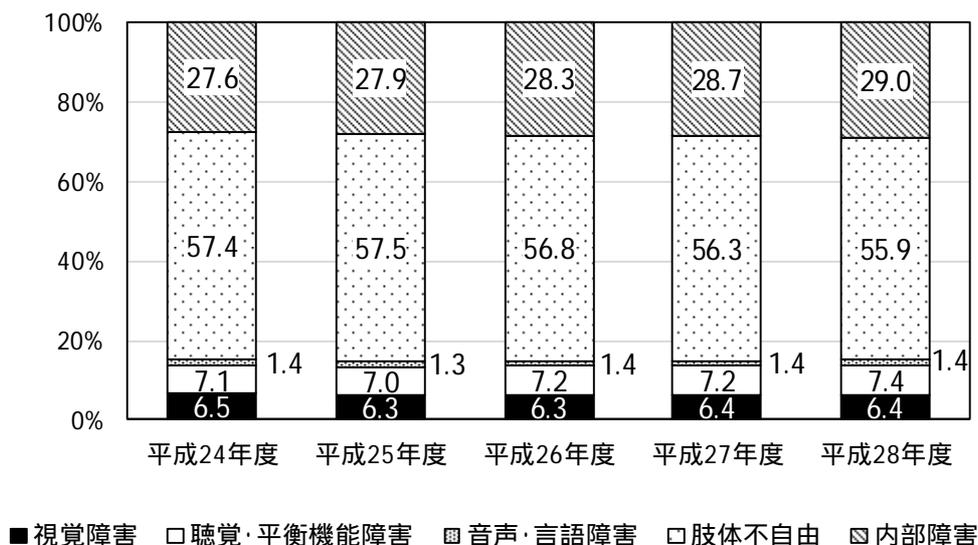


障害の種類別にみると、各年度とも「肢体不自由」が最も多くなっており、平成28年度では12,891人と総数の55.9%を占めています。その他では、「内部障害」が6,696人、「聴覚・平衡機能障害」が1,697人、「視覚障害」が1,465人、「音声・言語障害」が317人となっています。また、障害の種類別構成比をみると、「内部障害」については平成24年度から平成28年度にかけて増加傾向にあり、平成28年度では総数の29.0%となっています。

身体障害者の障害種類

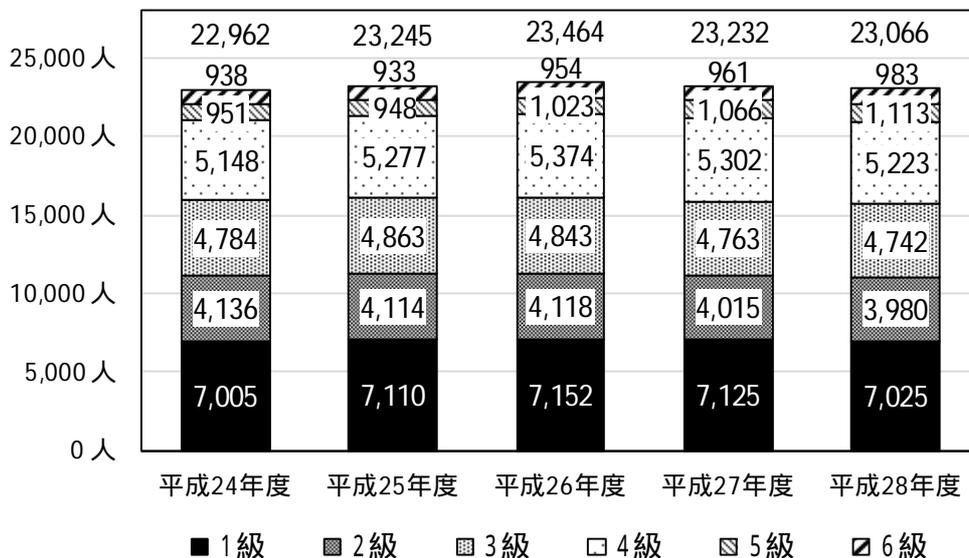


身体障害者の障害の種類別構成比

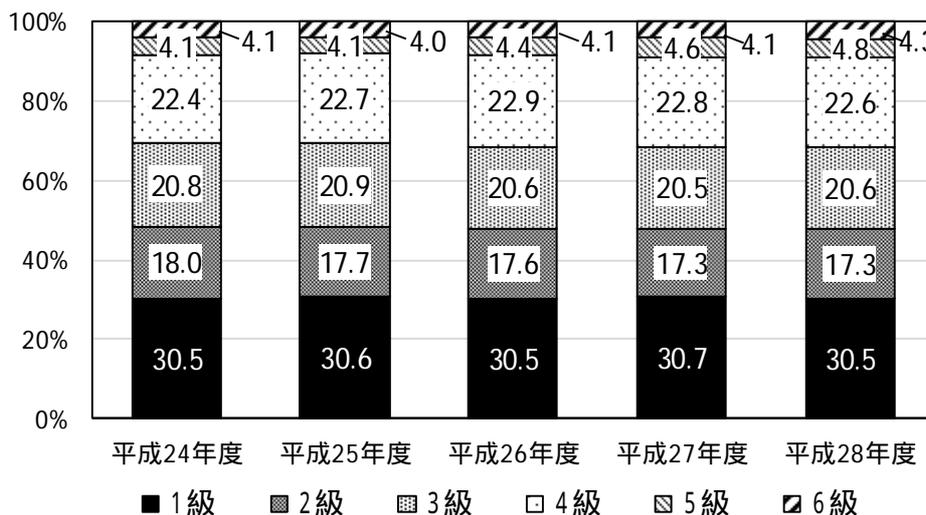


等級別にみると、各年度とも「1級」が最も多くなっており、平成28年度では7,025人と総数の30.5%を占めています。

身体障害者の等級



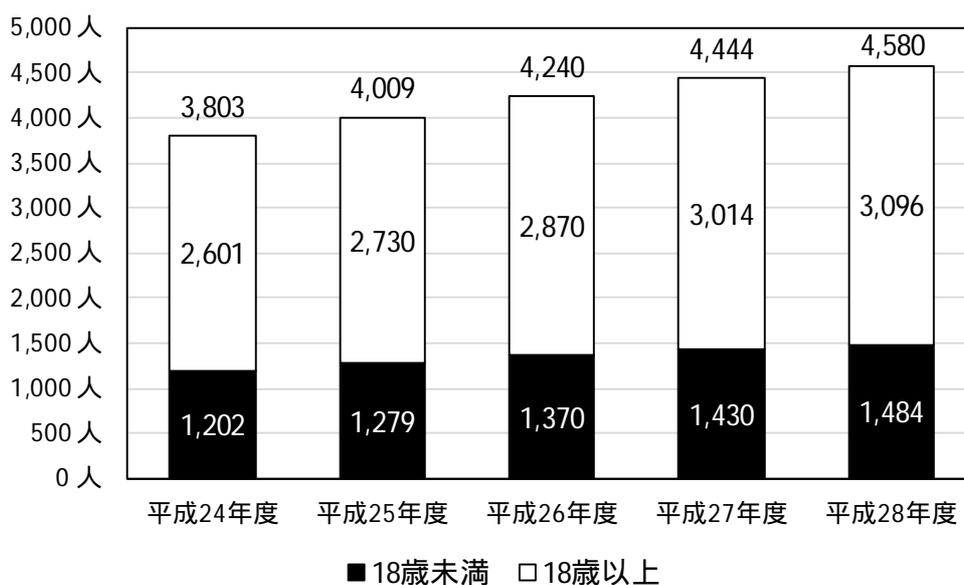
身体障害者の等級別構成比



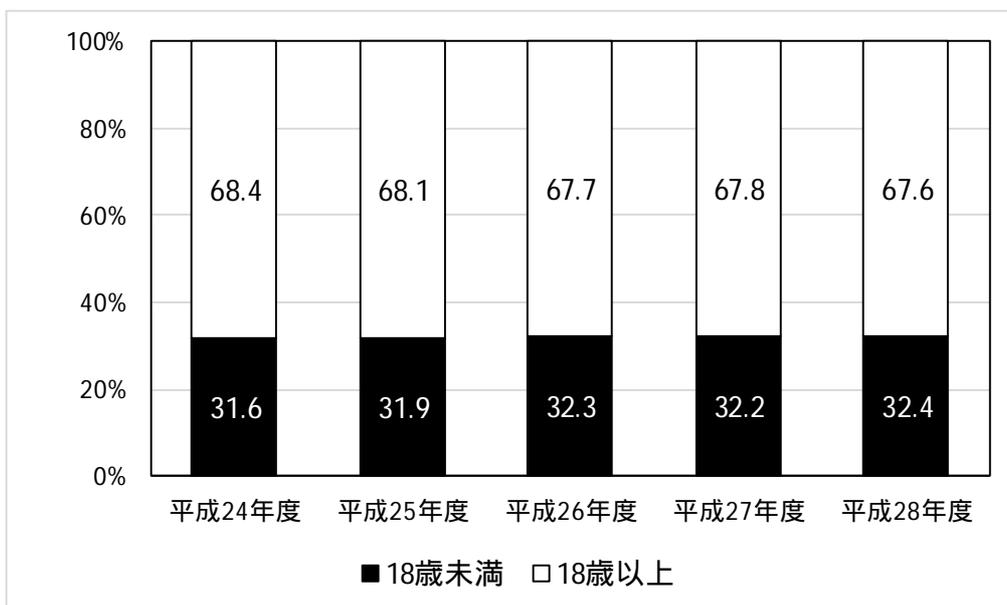
(2) 療育手帳所持者の状況

本市における療育手帳所持者数は、平成 24 年度から平成 28 年度にかけて増加傾向にあり、平成 28 年度では 4,580 人と平成 24 年度より 777 人増加しています。また、年齢別構成比をみると、平成 28 年度で 18 歳以上が 3,096 人と総数の 67.6% を占めています。18 歳未満については 1,484 人で総数の 32.4% となっています。

療育手帳の所持者数

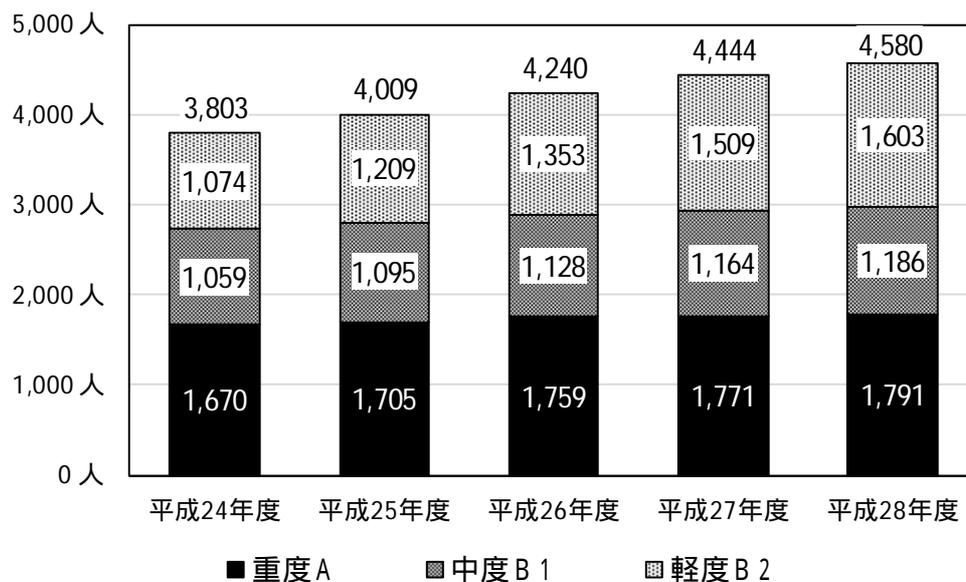


療育手帳の年齢別構成比

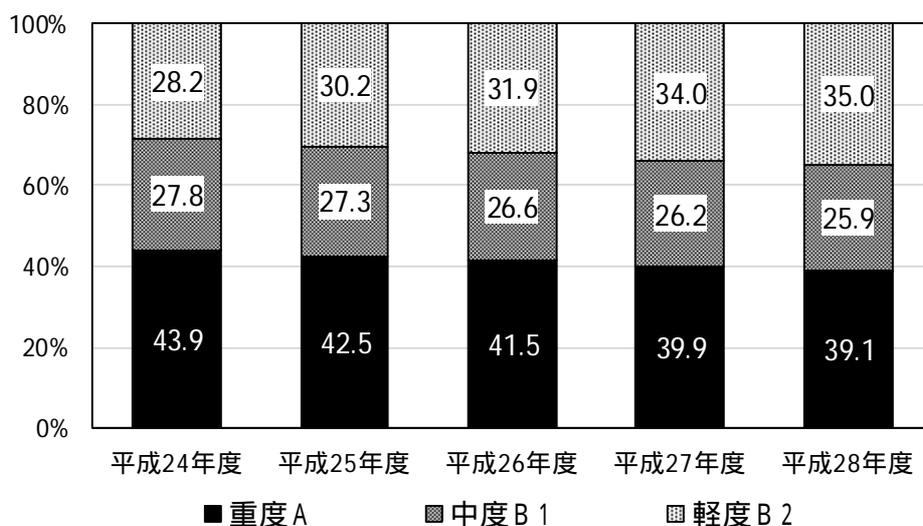


判定別にみると、いずれの判定も平成24年度から平成28年度にかけて増加傾向にあり、平成28年度では「重度A」が1,791人、「中度B1」が1,186人、「軽度B2」が1,603人となっています。また、判定別構成比をみると、「軽度B2」が増加傾向にあり、平成28年度では35.0%となっています。

療育手帳の判定



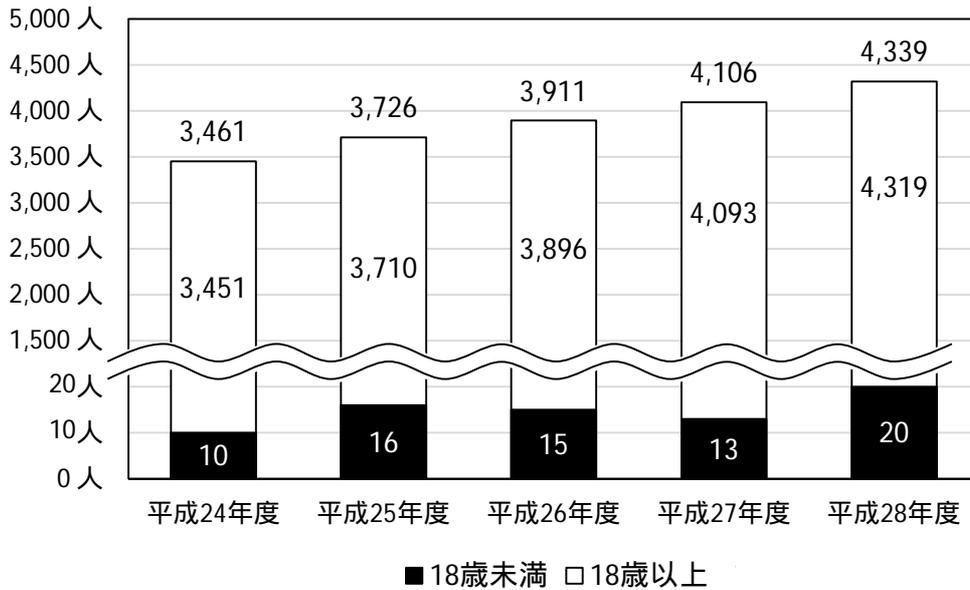
療育手帳の判定別構成比



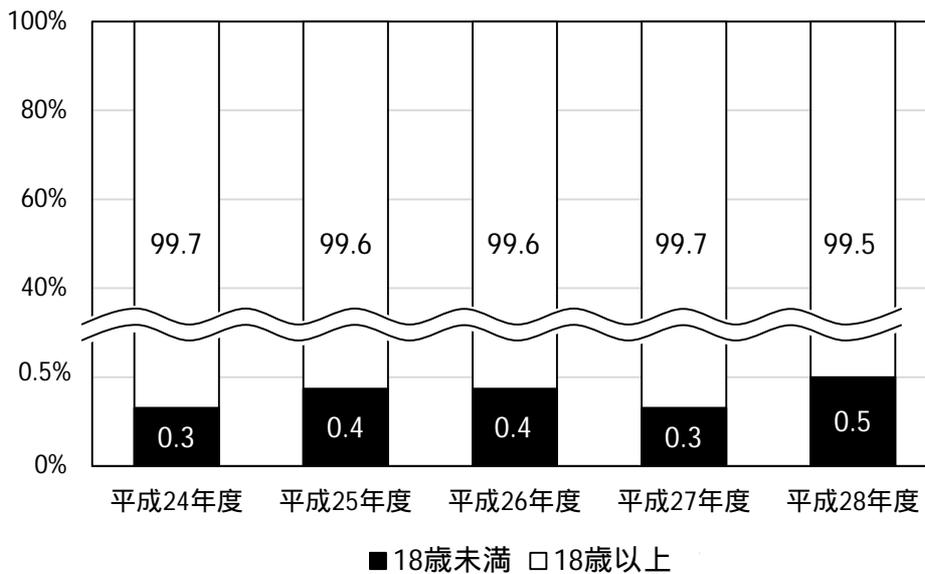
(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

本市における精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成 24 年度から平成 28 年度にかけて増加傾向にあり、平成 28 年度では 4,339 人と平成 24 年度より 878 人増加しています。また、年齢別構成比をみると、平成 28 年度で 18 歳以上が 4,319 人と総数の 99.5%を占めています。18 歳未満については 20 人で総数の 0.5%となっています。

精神障害者保健福祉手帳の所持者数



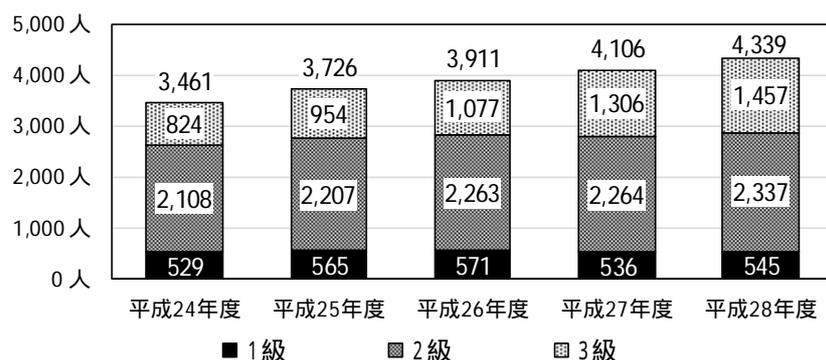
精神障害者保健福祉手帳の年齢別構成比



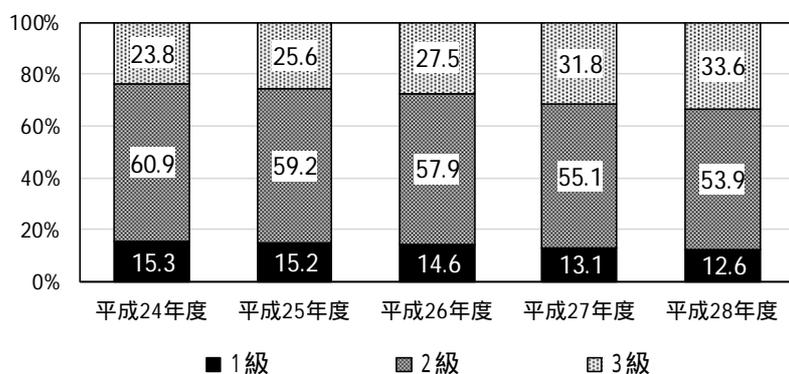
等級別にみると、「2級」、「3級」は平成24年度から平成28年度にかけて増加傾向にありますが、「1級」は平成26年度をピークにやや減少傾向にあり、平成28年度では「1級」が545人、「2級」が2,337人、「3級」が1,457人となっています。また、等級別構成比をみると、「3級」については平成24年度から増加傾向にあり、平成28年度では33.6%となっています。

精神通院医療の受給者数は、平成24年度から平成28年度にかけて増加傾向にあり、平成28年度では7,379人となっています。

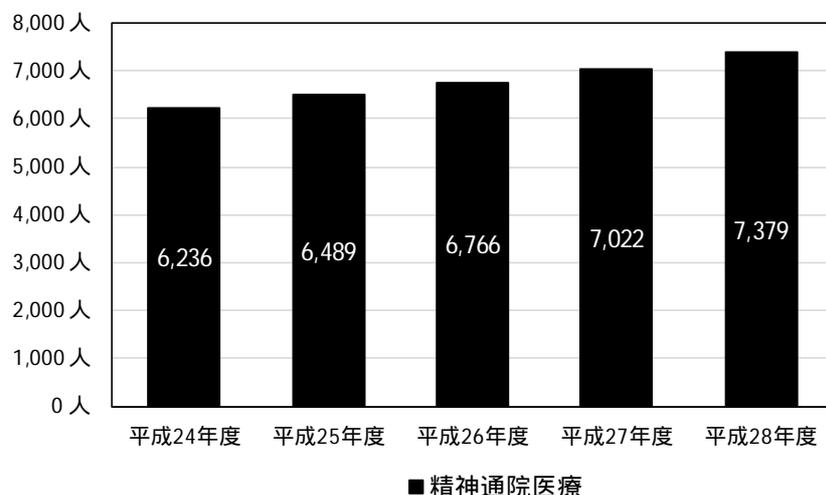
精神障害者保健福祉手帳の等級



精神障害者保健福祉手帳の等級別構成比

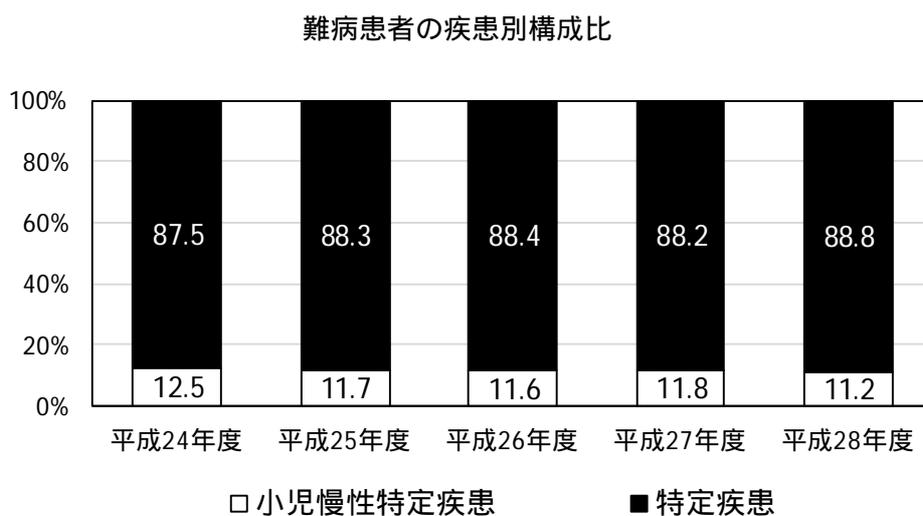
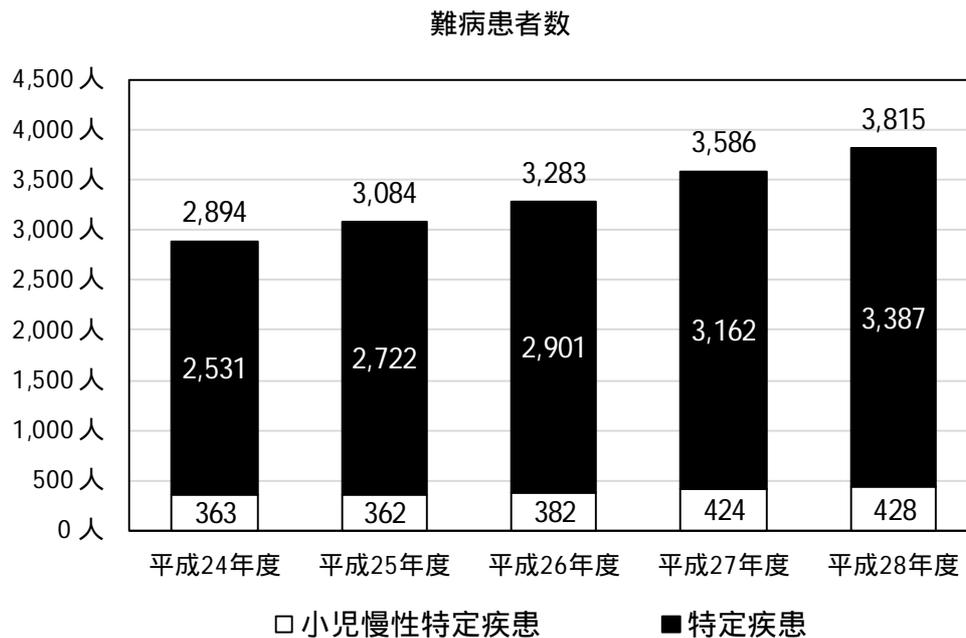


自立支援医療費受給者数（精神通院医療）



2 難病患者の状況

本市における難病患者数は平成 24 年度から平成 28 年度にかけて増加傾向にあり、平成 28 年度では 3,815 人と平成 24 年度より 921 人増加しています。また、疾患別構成比をみると、平成 28 年度で「特定疾患」が 3,387 人と総数の 88.8%を占めています。「小児慢性特定疾患」については 428 人で総数の 11.2%となっています。



注：平成 29 年 4 月から「難病の患者に対する医療等に関する法律」に規定する指定難病が 330 疾病に、「障害者総合支援法」の対象となる難病等の範囲が 358 疾病に拡大されています。

3 障害のある人に係る現状

(1) アンケート調査の概要

この調査は、本市における障害のある人の生活状況や福祉サービスの利用状況、利用意向、ご意見等をお伺いして、本市障害者計画の進捗状況等を把握するとともに、本計画の改定等のための基礎資料とすることを目的として実施しました。

調査対象者	平成 29 年 4 月 1 日現在(基準日)において、本市の身体障害者手帳所持者・難病患者・療育手帳所持者・精神障害者保健福祉手帳所持者のうち、手帳所持者については、全対象者からの無作為抽出を行いました。また、難病患者については関係団体にご協力をいただきました。				
調査方法	郵送による配付・回収(難病患者用調査のみ、関係団体を通じて配付・郵送による回収)				
調査期間	平成 29 年 7 月 14 日～平成 29 年 7 月 31 日				
調査数	7,500	回収数	2,844	回収率	37.9%

(2) アンケート調査の結果

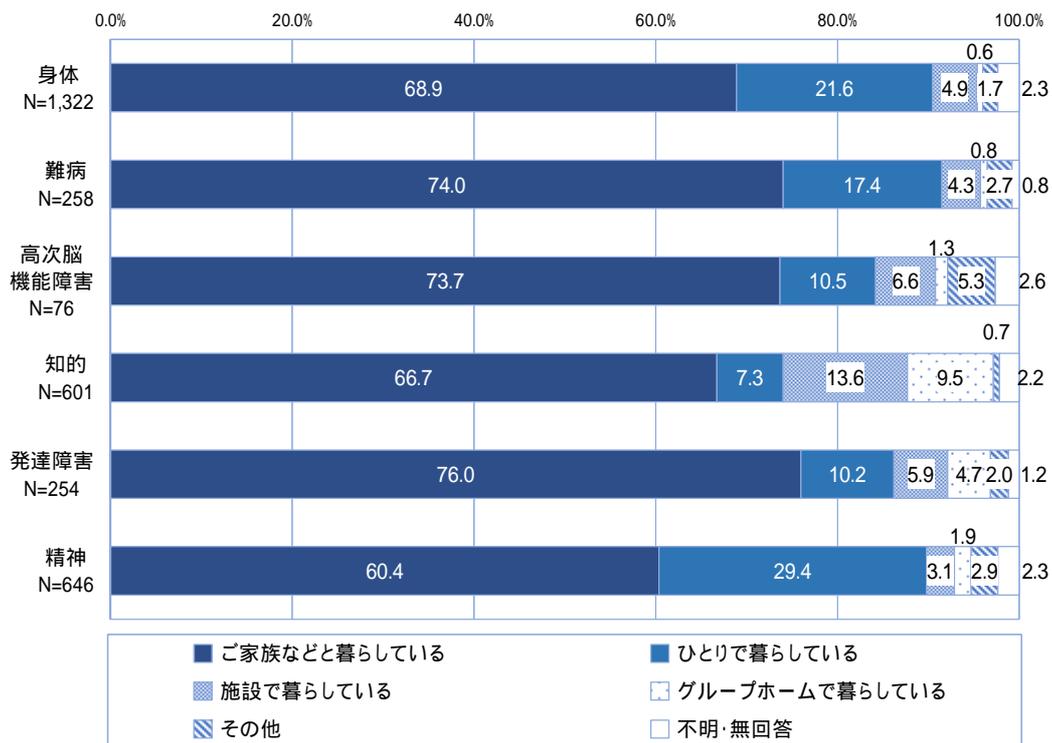
調査結果については、代表的な設問を分類別(本市障害者計画の基本施策別など)に掲載しています。

現在の生活状況等

「あなた」は、普段どなたと一緒に暮らしていますか。(単数回答)

18 歳以上のいずれの障害においては「ご家族などと暮らしている」が 6 割前半～7 割台半ばで最も多く、次いで、知的障害を除くいずれの障害においては「ひとりで暮らしている」が 1 割前半～2 割台後半、知的障害では「施設で暮らしている」が 1 割台半ばとなっています。18 歳未満のいずれの障害においても「ご家族などと暮らしている」が 9 割台半ば～9 割台後半で最も多くなっています。

【18歳以上】



【18歳未満】

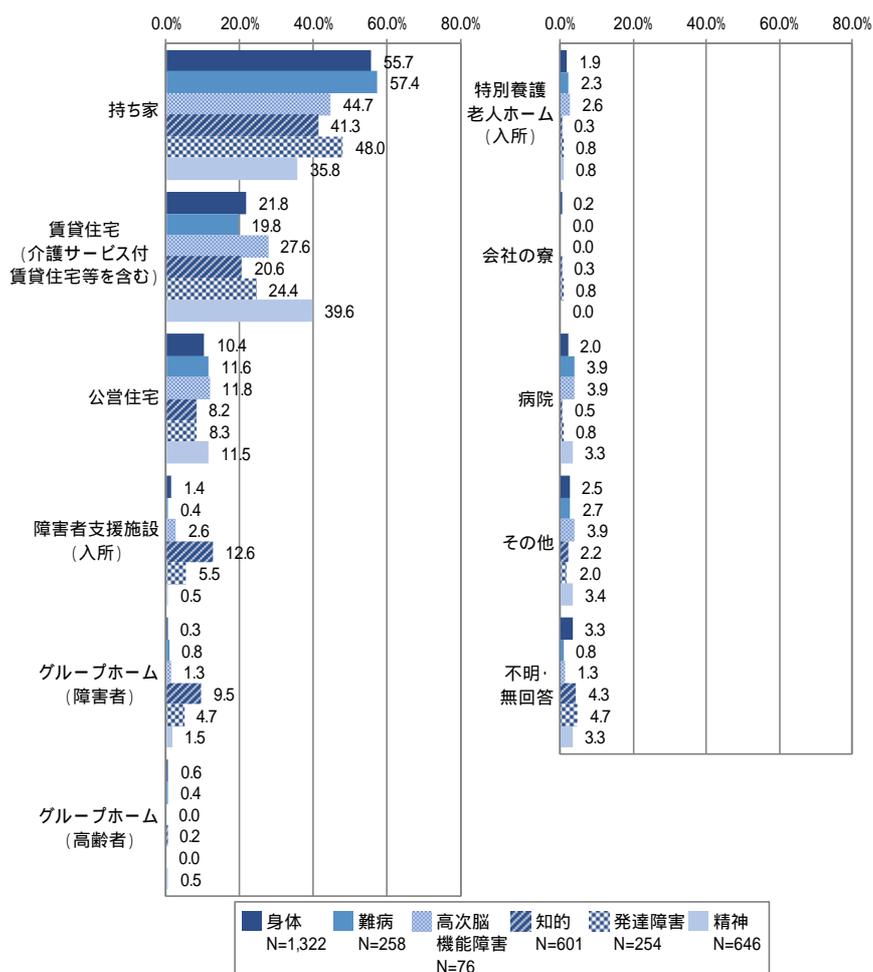


グラフ中のN (Number of case) は、有効回答者数を表しています。(以下のグラフも同様)

「あなた」の普段のお住まい、あるいは暮らしているのはどこですか。（単数回答）

18歳以上の精神障害を除くいずれの障害においては「持ち家」が4割台前半～5割台後半で最も多く、精神障害では「賃貸住宅」が3割台後半で最も多くなっています。18歳未満のいずれの障害においては「持ち家」が6割台半ば～6割台後半で最も多くなっています。

【18歳以上】



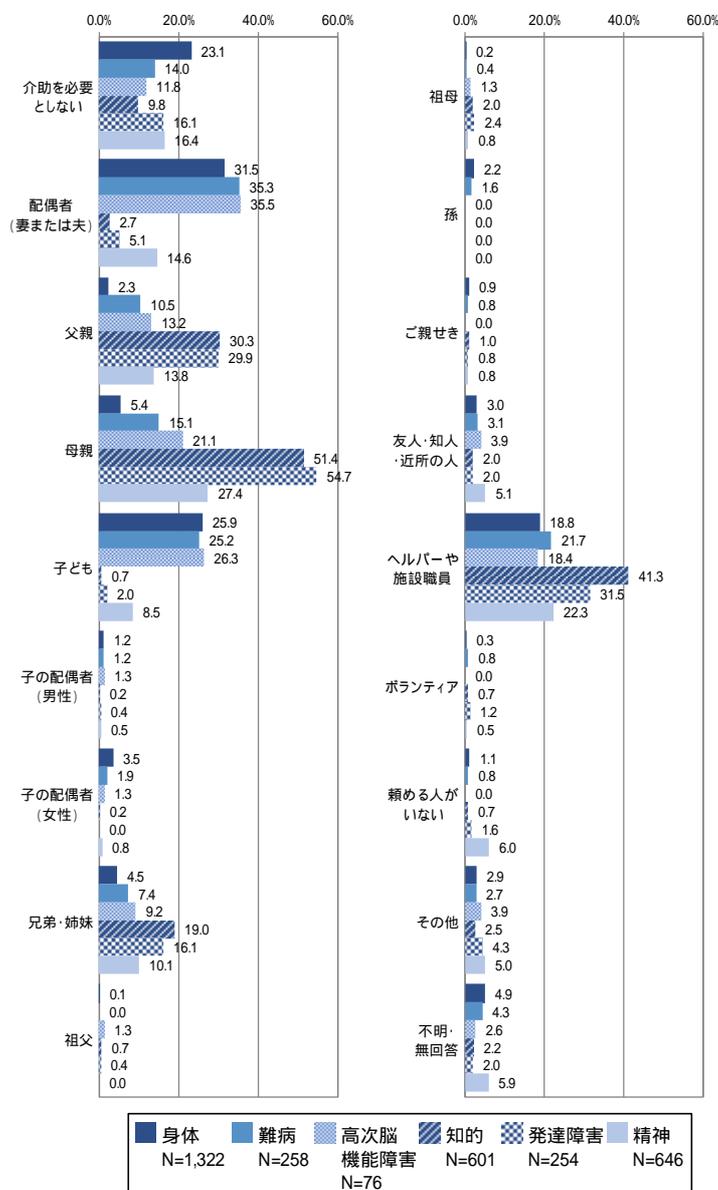
【18歳未満】



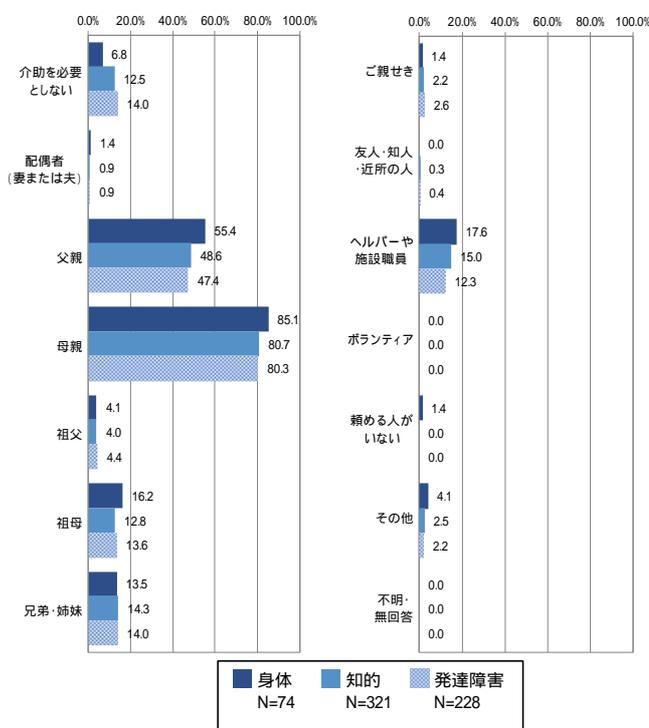
「あなた」の主な介助者（日常生活の支援をしてくれる方）はどなたですか。（複数回答）

18歳以上の身体障害、難病、高次脳機能障害では「配偶者」が3割台前半～3割台半ばで最も多く、知的障害、発達障害、精神障害では「母親」が2割台後半～5割台半ばで最も多く、次いで、身体障害、難病、高次脳機能障害では「子ども」が2割台半ば、知的障害、発達障害、精神障害では「ヘルパーや施設職員」が2割台前半～4割台前半となっています。18歳未満のいずれの障害においては「母親」が8割台前半～8割台半ばで最も多く、次いで、「父親」が4割台後半～5割台半ばとなっています。

【18歳以上】



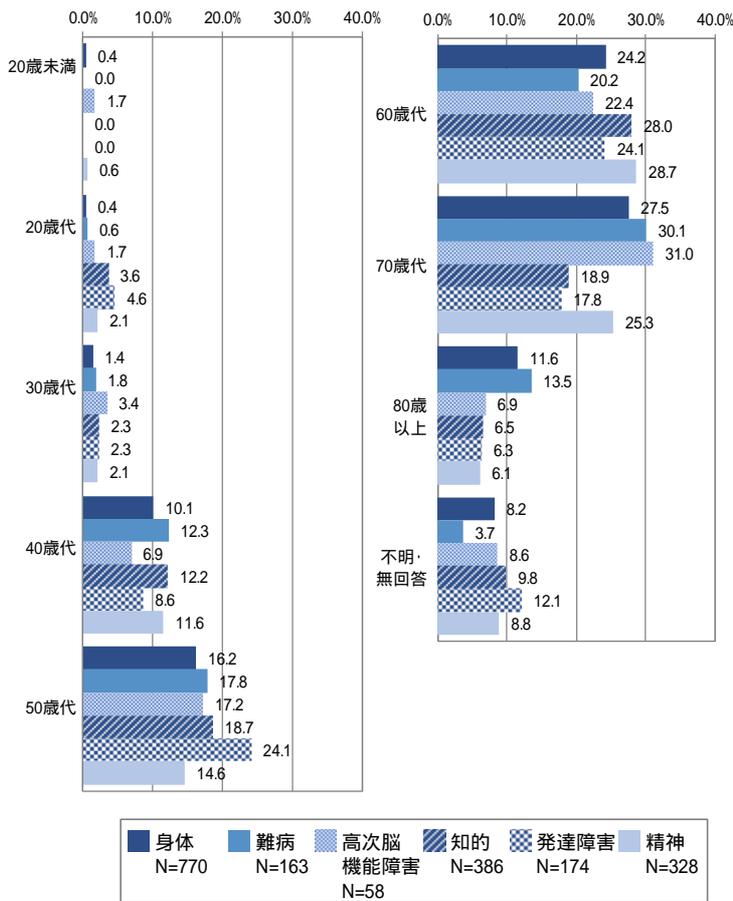
【18歳未満】



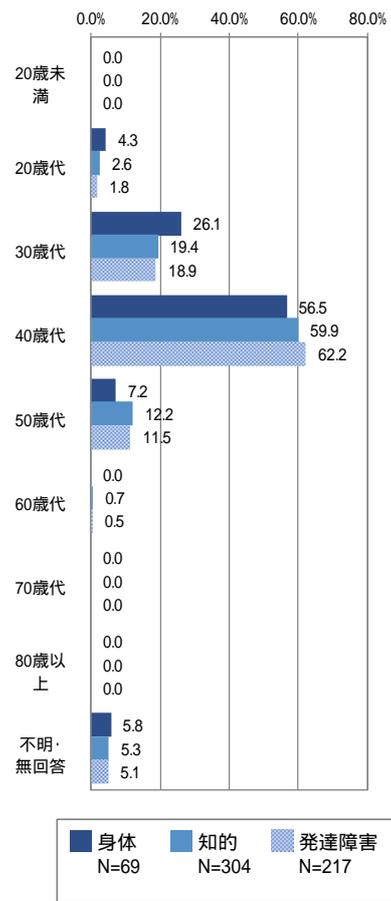
介助者の方の年齢はおいくつですか。（平成 29 年 4 月 1 日現在）

18 歳以上の身体障害、難病、高次脳機能では「70 歳代」が 2 割台後半～3 割台前半で最も多く、知的障害、精神障害では「60 歳代」が 2 割台後半で最も多く、発達障害では「50 歳代」と「60 歳代」が同率で 2 割台半ばで最も多くなっています。18 歳未満のいずれの障害においては「40 歳代」が 5 割台半ば～6 割台前半で最も多くなっています。

【18 歳以上】



【18 歳未満】

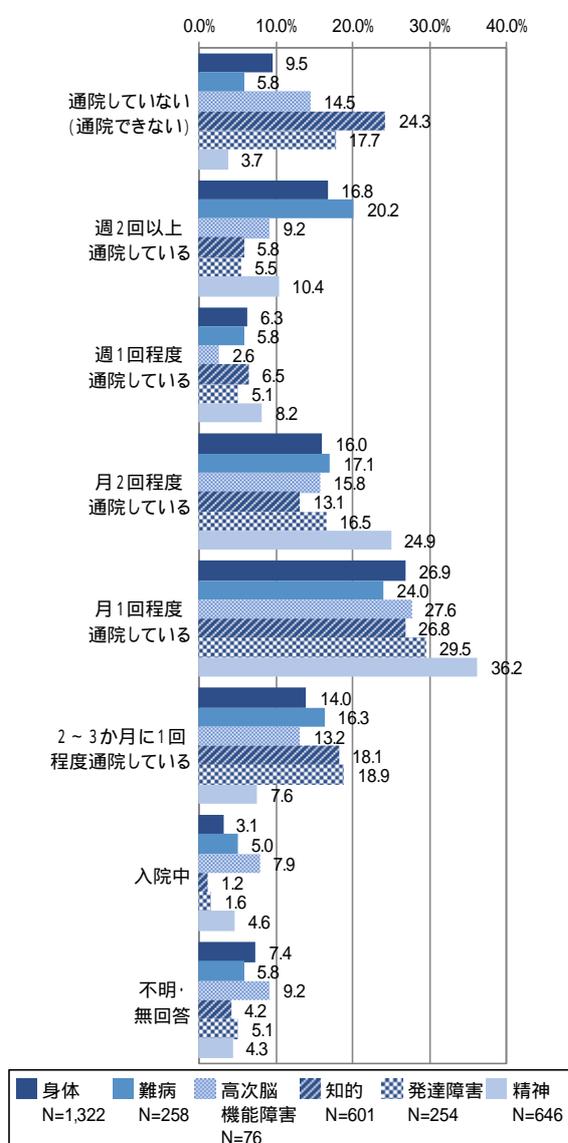


保健・医療

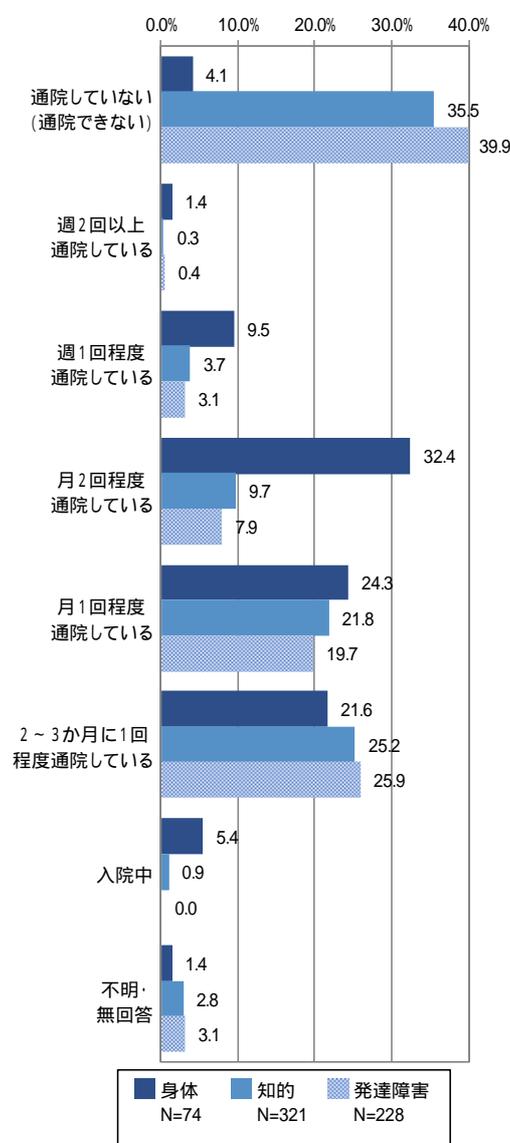
「あなた」は現在、通院していますか。それはどれくらいの回数ですか。（単数回答）

18歳以上のいずれの障害においては「月1回程度通院している」が2割台半ば～3割台半ばで最も多くなっています。18歳未満の身体障害では「月2回程度通院している」が3割台前半で最も多く、知的障害、発達障害では「通院していない」が3割台半ば～3割台後半で最も多くなっています。

【18歳以上】



【18歳未満】

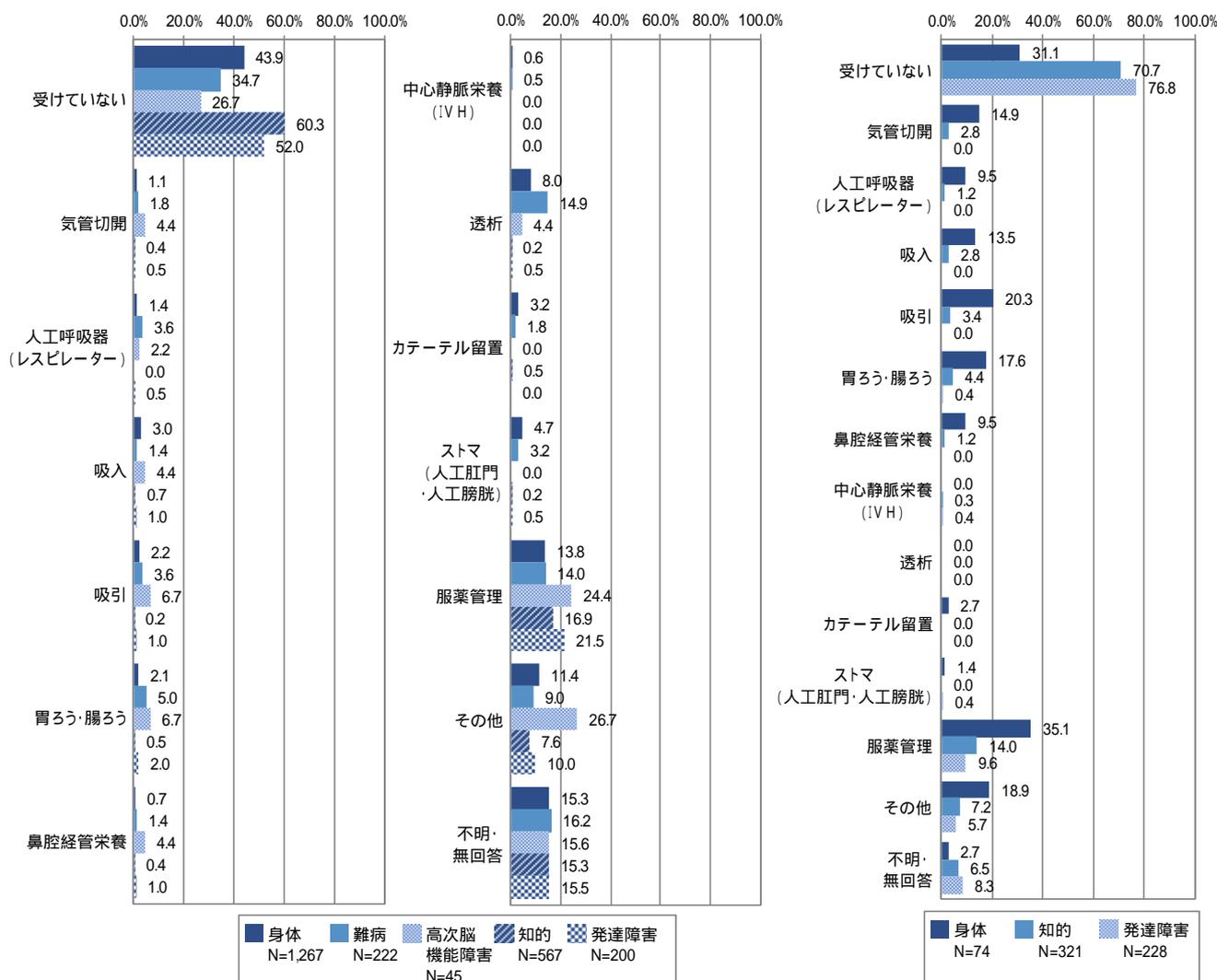


「あなた」が現在、受けている医療的ケアについて、お答えください。（複数回答）

18歳以上の高次脳機能障害を除くいずれの障害においては「受けていない」が3割台半ば～6割台前半で最も多く、高次脳機能障害では「受けていない」と「その他」が同率で2割台後半で最も多く、次いで、身体障害、高次脳機能障害、知的障害、発達障害では「服薬管理」が1割台半ば～2割台半ば、難病では「透析」が1割台半ばとなっています。18歳未満の身体障害では「服薬管理」が3割台半ばで最も多く、知的障害、発達障害では「受けていない」が7割台前半～7割台後半で最も多く、次いで、身体障害では「受けていない」が3割台前半、知的障害、発達障害では「服薬管理」が1割未満～1割台半ばとなっています。

【18歳以上】(身体・知的・難病患者用調査)

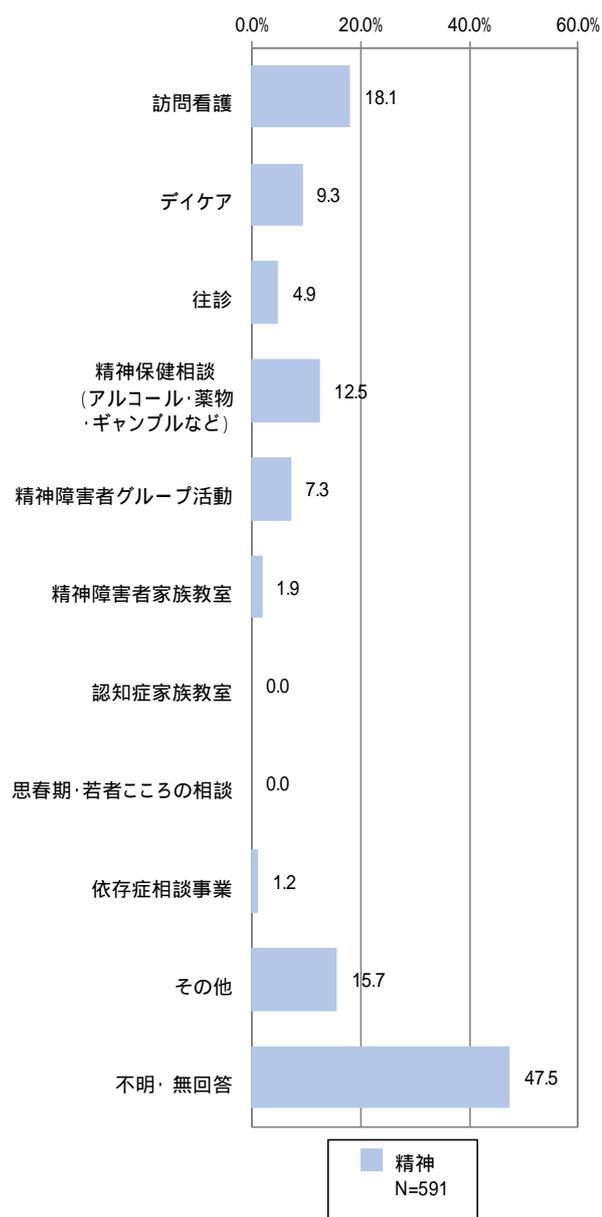
【18歳未満】



「あなた」が現在、受けている支援（医療的な支援を含む）について、お答えください。
（複数回答）

18歳以上の精神障害では「訪問看護」が1割台後半で最も多く、次いで「その他」が1割台半ばとなっています。

【18歳以上】（精神障害者用調査）

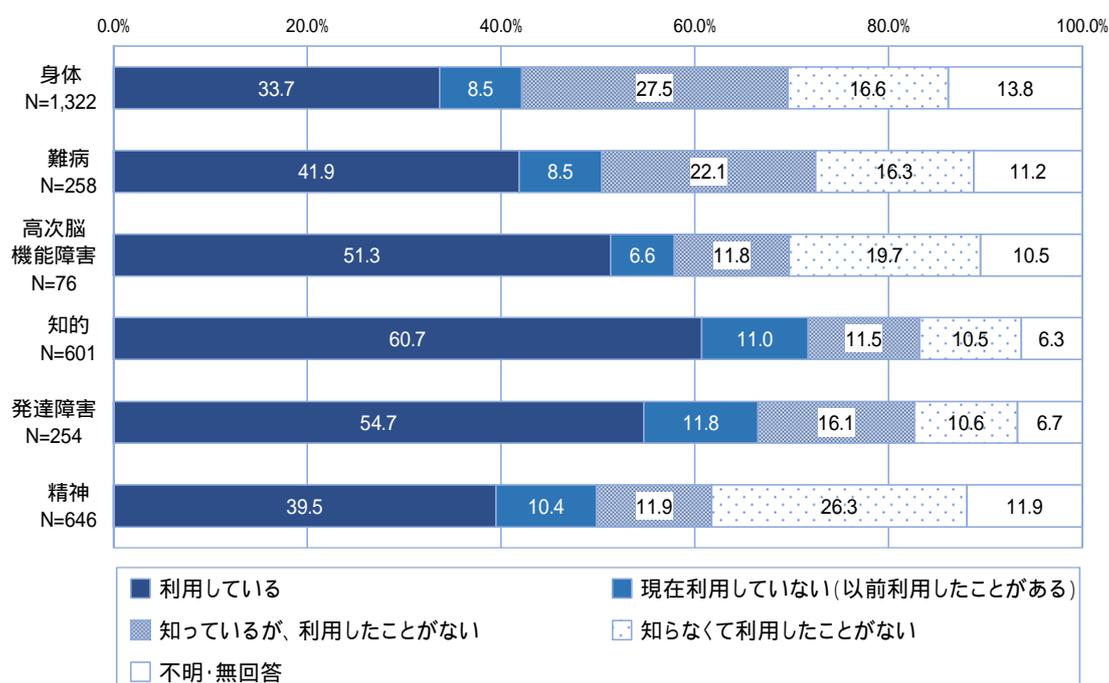


福祉サービス、相談支援

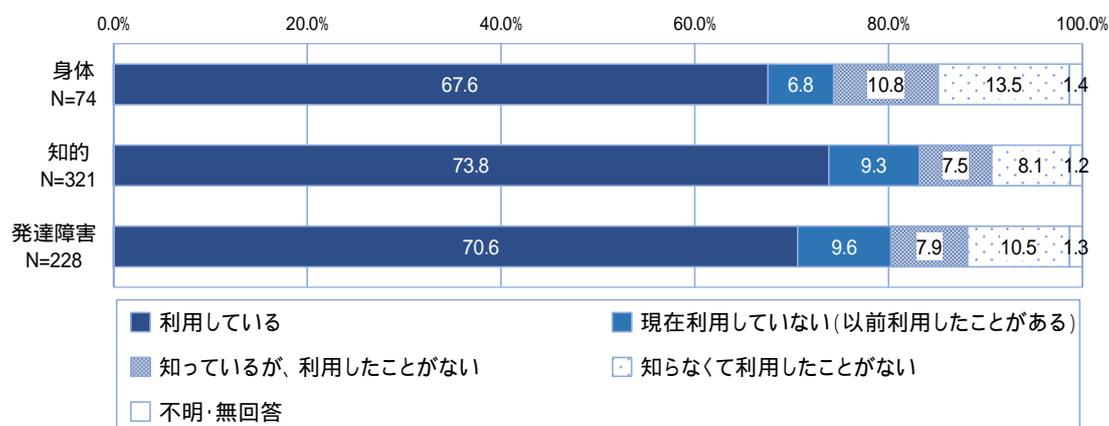
「あなた」は、障害福祉サービスを利用していますか。（単数回答）

18歳以上のいずれの障害においては「利用している」が3割台半ば～6割台前半で最も多くなっています。18歳未満のいずれの障害においても「利用している」が6割台後半～7割台半ばで最も多くなっています。

【18歳以上】



【18歳未満】



現在、障害福祉サービスを利用していない方におたずねします。「あなた」が現在利用していない理由を記入ください。（自由記述）

18歳以上の身体障害・知的障害・難病、精神障害では「利用する必要がないため」が223件、32件で最も多くなっています。18歳未満でも「利用する必要がないため」が11件で最も多くなっています。

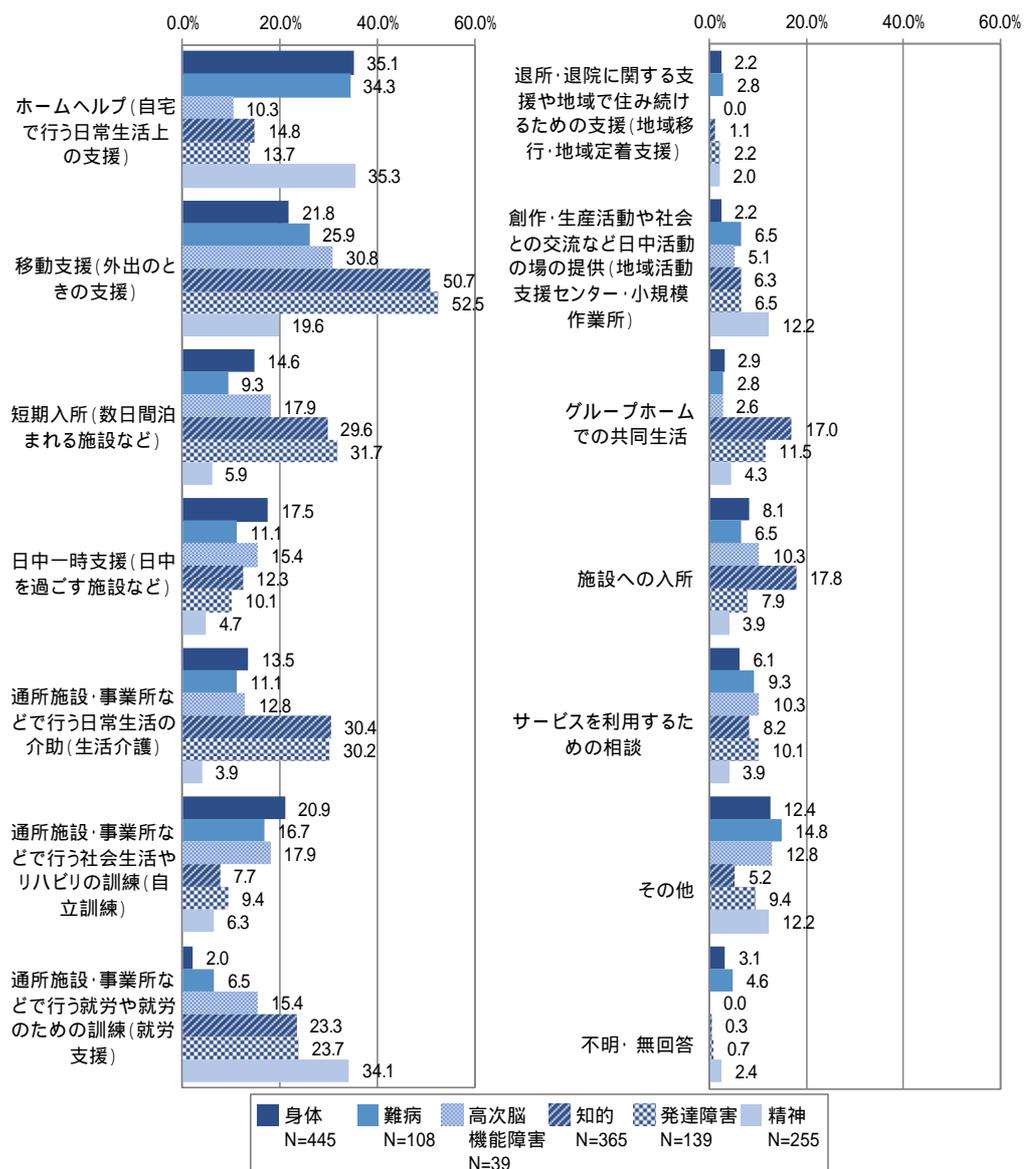
項目	18歳以上		18歳未満	合計
	身体障害・知的障害・難病	精神障害		
サービスを受けるほど障害の状態が重くないため	9	0	0	9
そのようなサービスがあることを知らなかったため	0	0	1	1
利用する必要がないため	223	32	11	266
家族などの介助や支援で生活できるため	15	5	3	23
サービスの利用の仕方がわからないため	13	10	2	25
サービスを利用したくても利用料が負担になるため	9	3	1	13
サービスを利用したくても世間の目が気になるため	1	0	0	1
利用したいサービスがないため	12	2	2	16
その他・意見・要望など	62	31	10	103
合計	344	83	30	457

高次脳機能障害及び発達障害は、18歳以上の「身体障害・知的障害・難病」及び「精神障害」に含まれています。

障害福祉サービスを利用している方におたずねします。「あなた」が現在利用しているサービスは、次のどれですか。（複数回答）

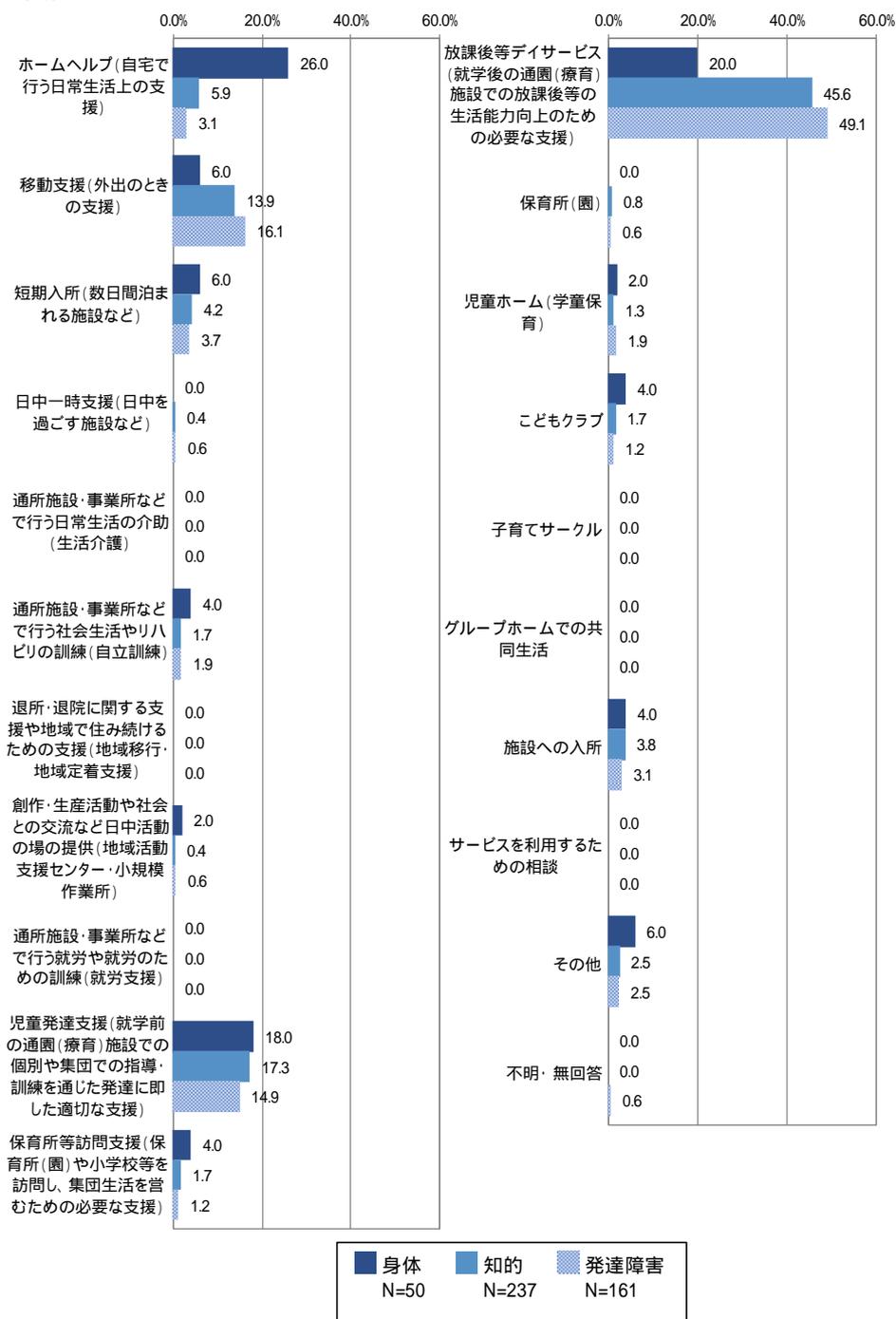
18歳以上の身体障害、難病、精神障害では「ホームヘルプ（自宅で行う日常生活上の支援）」が3割台半ばで最も多く、高次脳機能障害、知的障害、発達障害では「移動支援（外出のときの支援）」が3割台前半～5割台前半で最も多くなっています。

【18歳以上】



18歳未満の身体障害では「ホームヘルプ（自宅で行う日常生活上の支援）」が2割台半ばで最も多く、知的障害、発達障害では「放課後等デイサービス（就学後の通園（療育）施設での放課後等の生活能力向上のための必要な支援）」が4割台半ば～4割台後半で最も多くなっています。

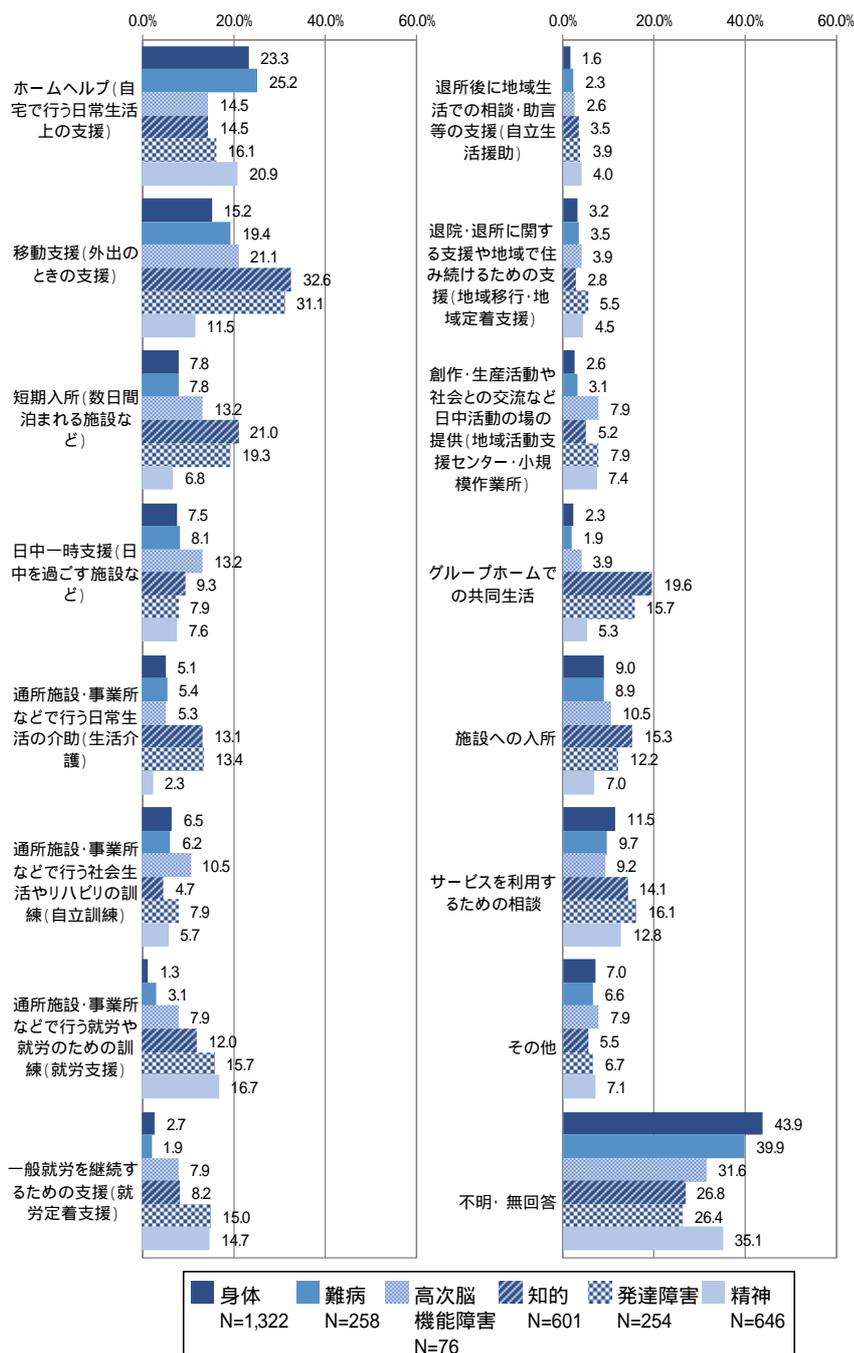
【18歳未満】



「あなた」が今後も利用したい、あるいは、今後は利用したいサービスは、次のどれですか。
 (複数回答)

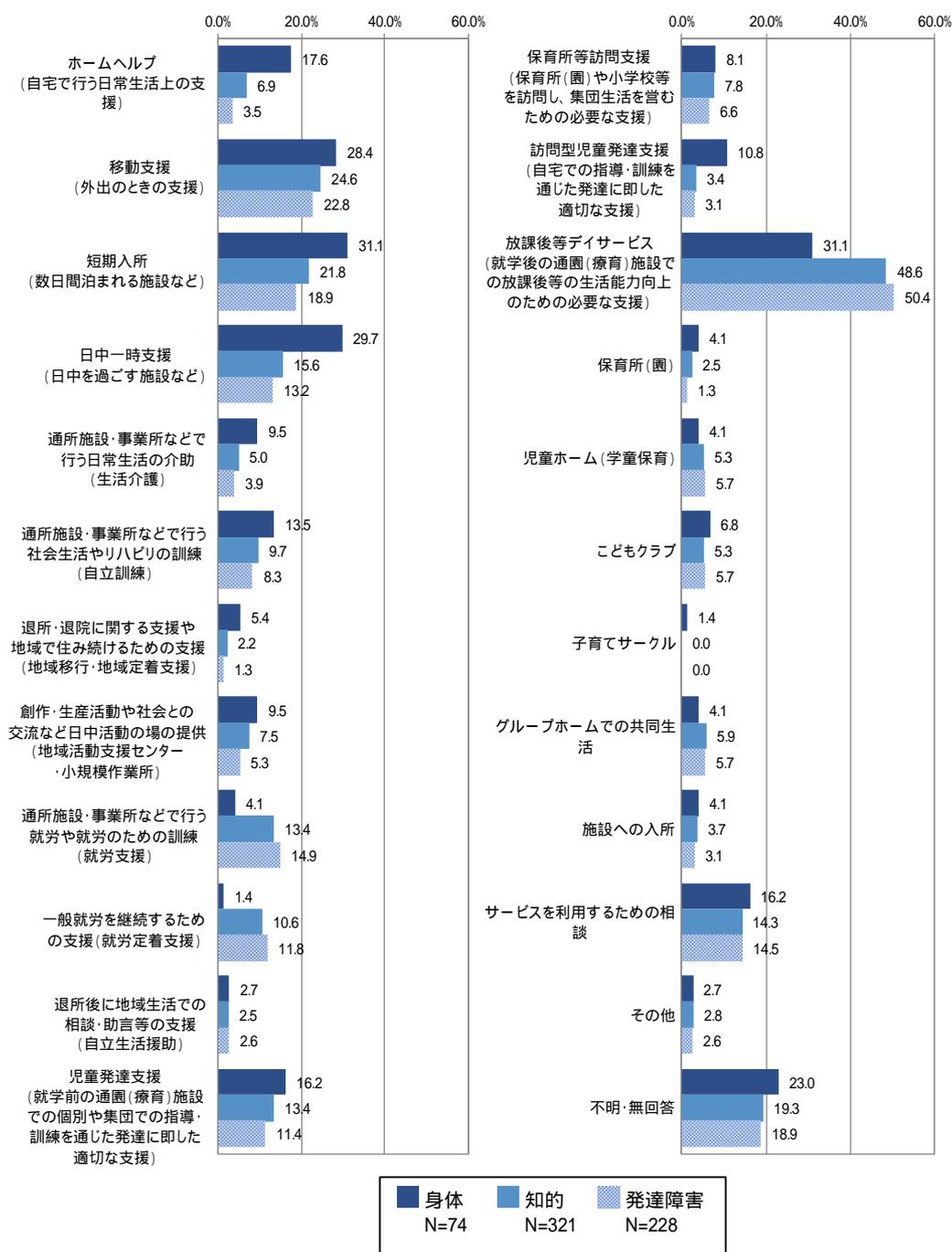
18歳以上の身体障害、難病、精神障害では「ホームヘルプ(自宅で行う日常生活上の支援)」が2割前半～2割台半ばで最も多く、高次脳機能障害、知的障害、発達障害では「移動支援(外出のときの支援)」が2割前半～3割台前半で最も多くなっています。

【18歳以上】



18歳未満の身体障害では「短期入所（数日間泊まれる施設など）」と「放課後等デイサービス（就学後の通園（療育）施設での放課後等の生活能力向上のための必要な支援）」が同率で3割台前半で最も多く、知的障害、発達障害では「放課後等デイサービス（就学後の通園（療育）施設での放課後等の生活能力向上のための必要な支援）」が4割台後半～5割台前半で最も多くなっています。

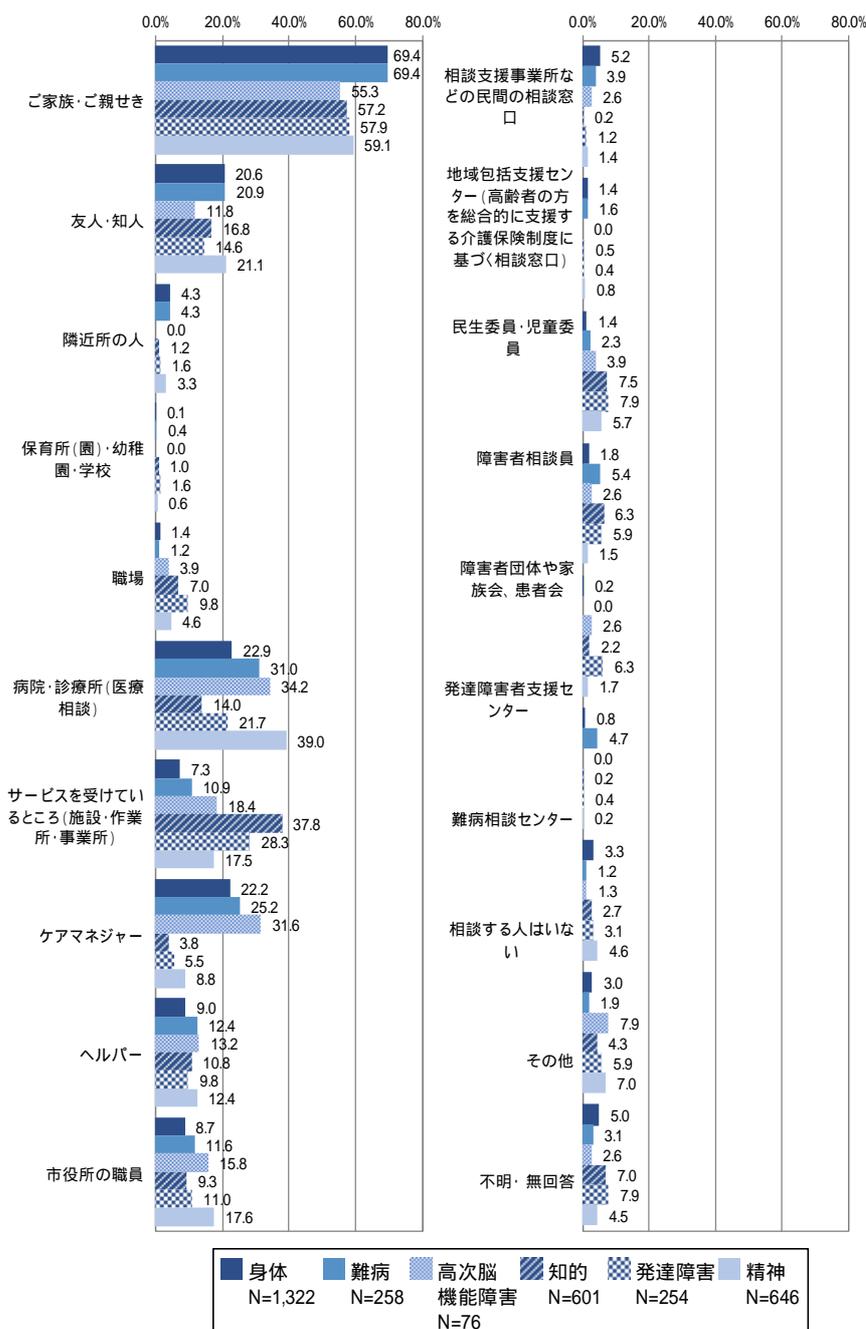
【18歳未満】



「あなた」が悩みや困ったことを相談するのはどなたですか。（複数回答）

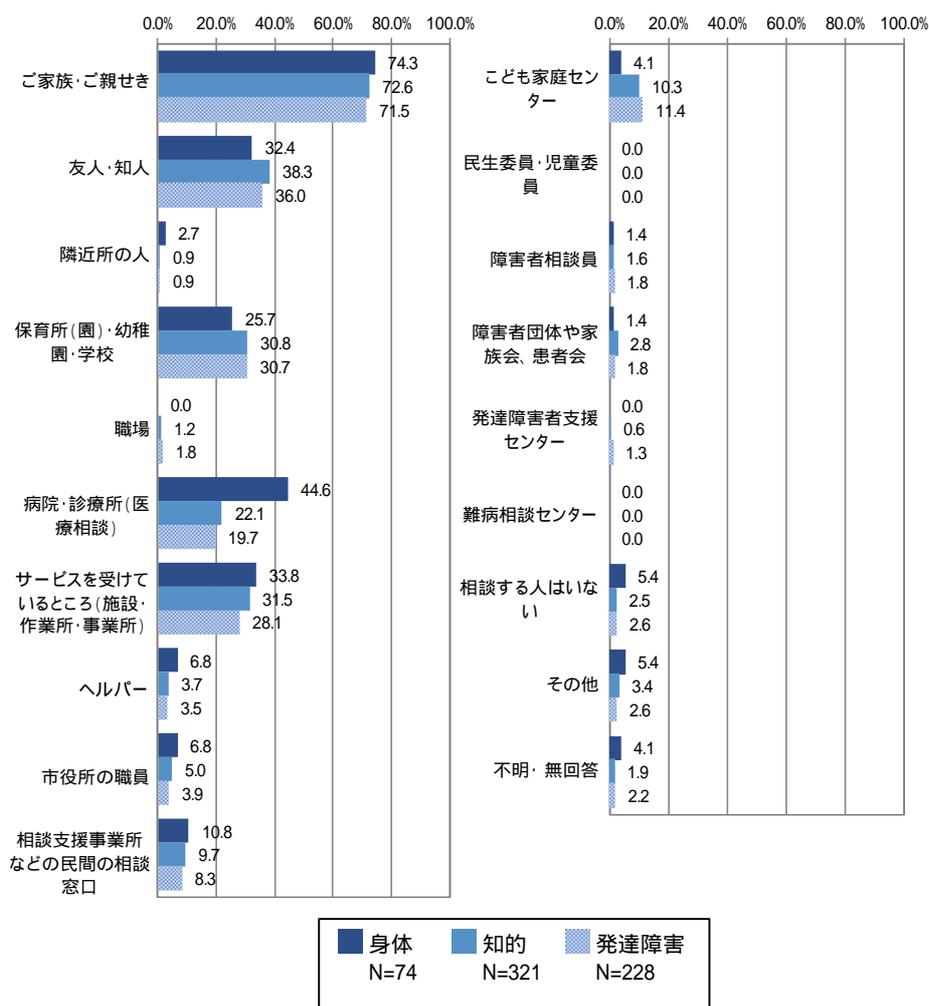
18歳以上のいずれの障害においては「ご家族・ご親せき」が5割台半ば～6割台後半で最も多く、次いで、身体障害、難病、高次脳機能障害、精神障害では「病院・診療所（医療相談）」が2割台前半～3割台後半、知的障害、発達障害では「サービスを受けているところ（施設・作業所・事業所）」が2割台後半～3割台後半となっています。

【18歳以上】



18歳未満のいずれの障害においても「ご家族・ご親せき」が7割台前半～7割台半ばで最も多く、次いで、身体障害では「病院・診療所（医療相談）」が4割台半ば、知的障害、発達障害では「友人・知人」が3割台半ば～3割台後半となっています。

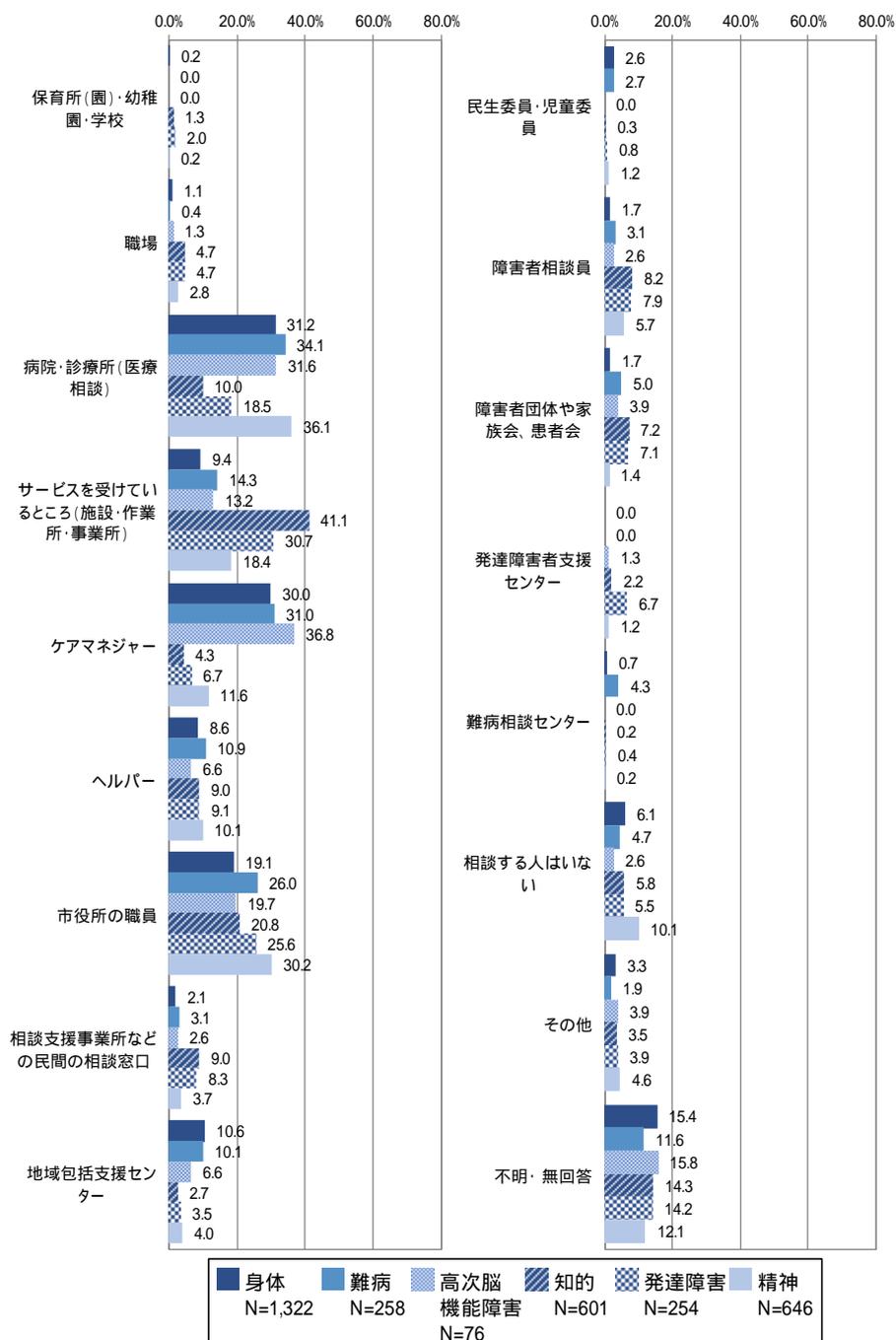
【18歳未満】



「あなた」が福祉サービスを利用する場合や日常生活において支援を受ける場合の相談先はどこですか。（複数回答）

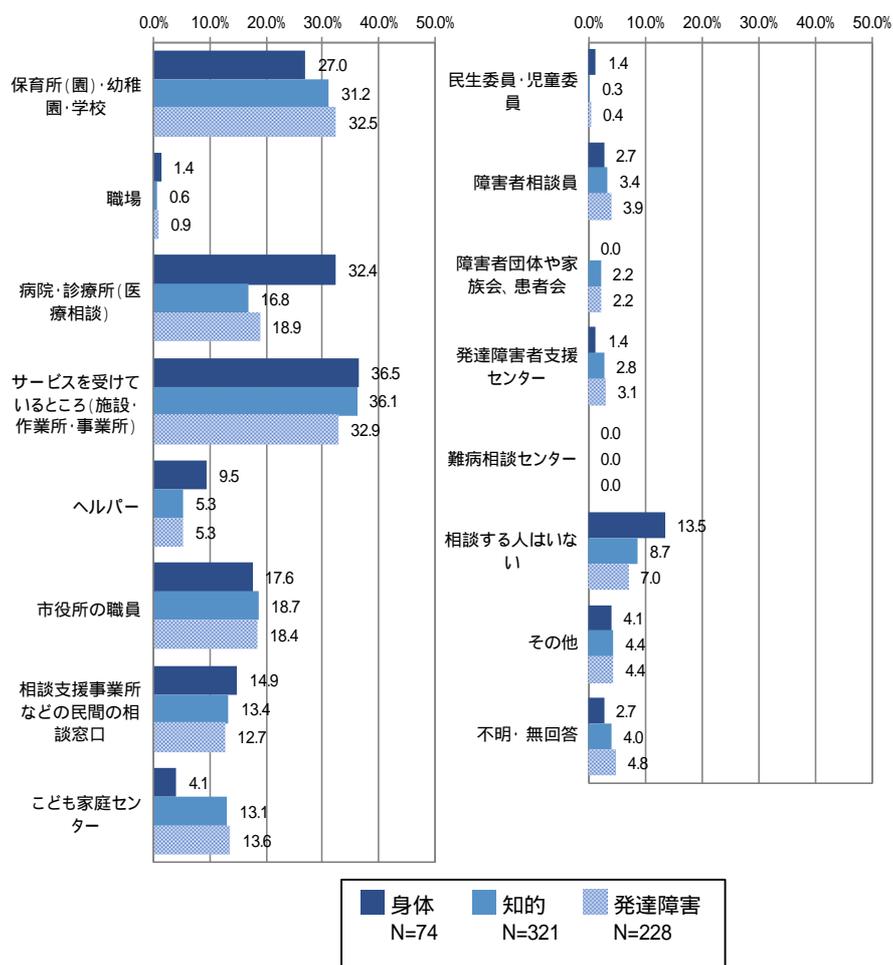
18歳以上の身体障害、難病、精神障害では「病院・診療所（医療相談）」が3割台前半～3割台半ばで最も多く、高次脳機能障害では「ケアマネジャー」が3割台後半で最も多く、知的障害、発達障害では「サービスを受けているところ（施設・作業所・事業所）」が3割台前半～4割台前半で最も多くなっています。

【18歳以上】



18歳未満のいずれの障害においては「サービスを受けているところ（施設・作業所・事業所）」が3割台前半～3割台半ばで最も多くなっています。

【18歳未満】

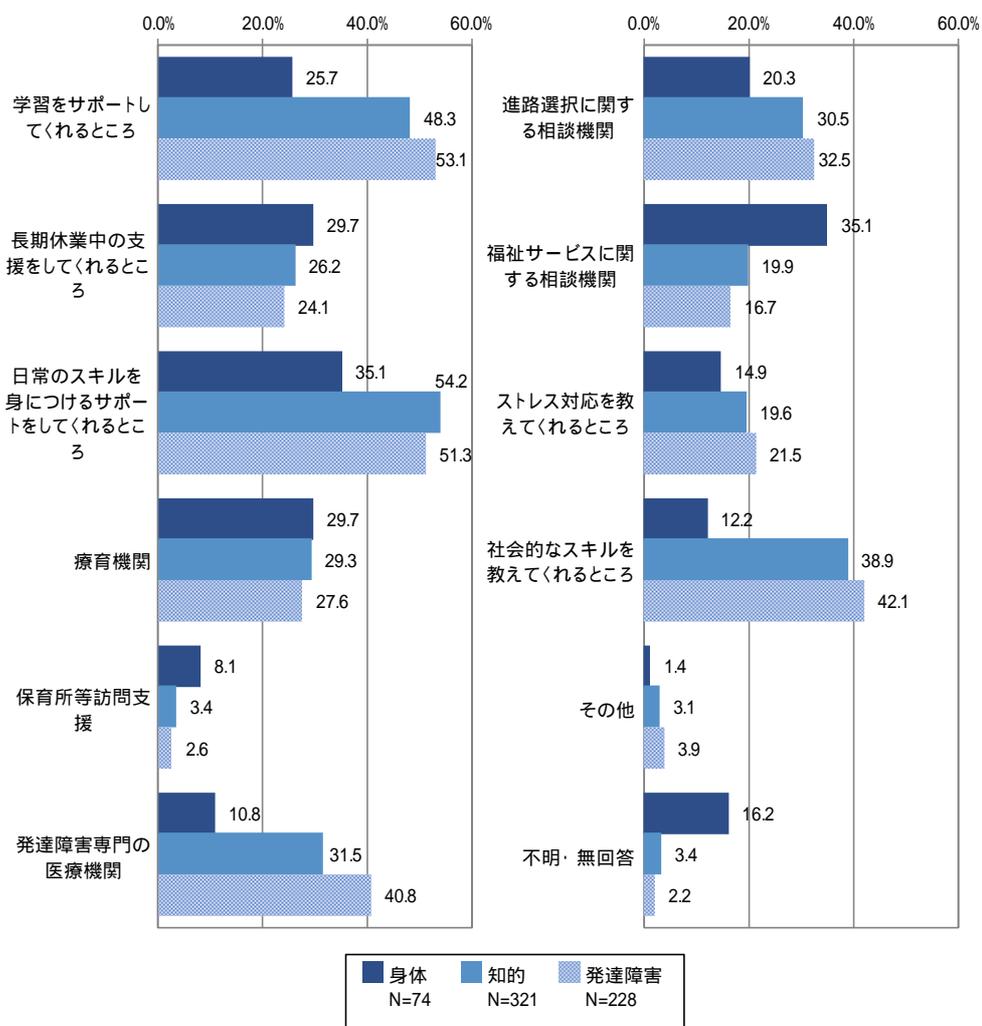


療育・教育

「あなた」や、家族が求める療育・保育に関する支援は何ですか。（複数回答）

18歳未満の身体障害では「日常のスキルを身につけるサポートをしてくれるところ」と「福祉サービスに関する相談機関」が同率で3割台半ばで最も多く、知的障害では「日常のスキルを身につけるサポートをしてくれるところ」が5割台半ばで最も多く、発達障害では「学習をサポートしてくれるところ」が5割台前半で最も多く、次いで、身体障害では「長期休業中の支援をしてくれるところ」と「療育機関」が同率で2割台後半、知的障害では「学習をサポートしてくれるところ」が4割台後半、発達障害では「日常のスキルを身につけるサポートをしてくれるところ」が5割台前半となっています。

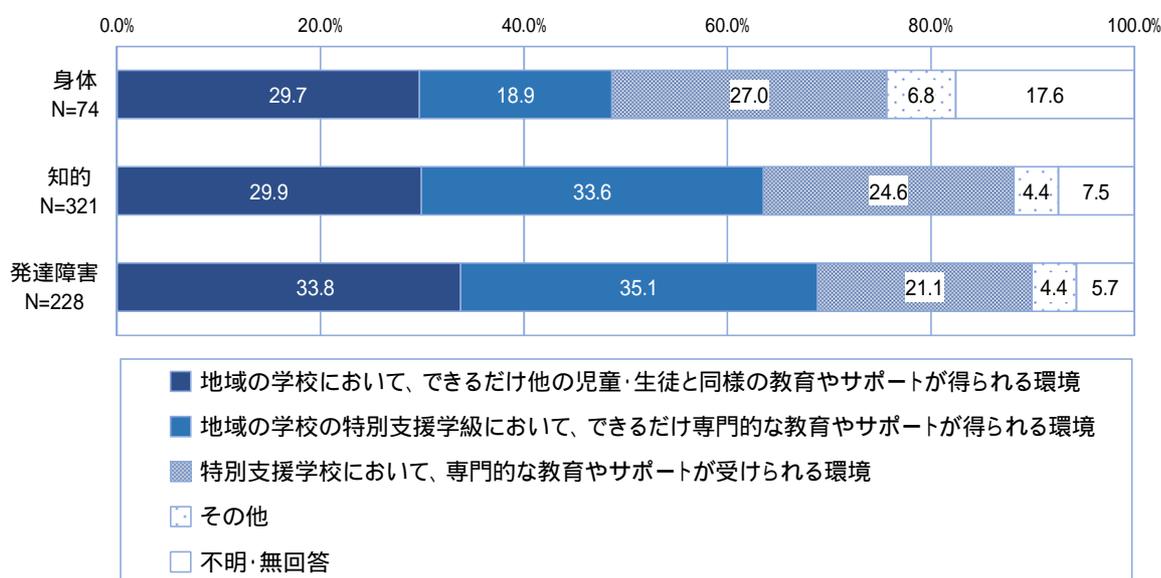
【18歳未満】



「あなた」にとって、望ましい就学環境とはどのような環境だと思われますか。（単数回答）

18歳未満の身体障害では「地域の学校において、できるだけ他の児童・生徒と同様の教育やサポートが得られる環境」が2割台後半で最も多く、知的障害、発達障害では「地域の学校の特別支援学級において、できるだけ専門的な教育やサポートが得られる環境」が3割台半ばで最も多く、次いで、身体障害では「特別支援学校において、専門的な教育やサポートが受けられる環境」が2割台後半、知的障害、発達障害では「地域の学校において、できるだけ他の児童・生徒と同様の教育やサポートが得られる環境」が2割台後半～3割台半ばとなっています。

【18歳未満】

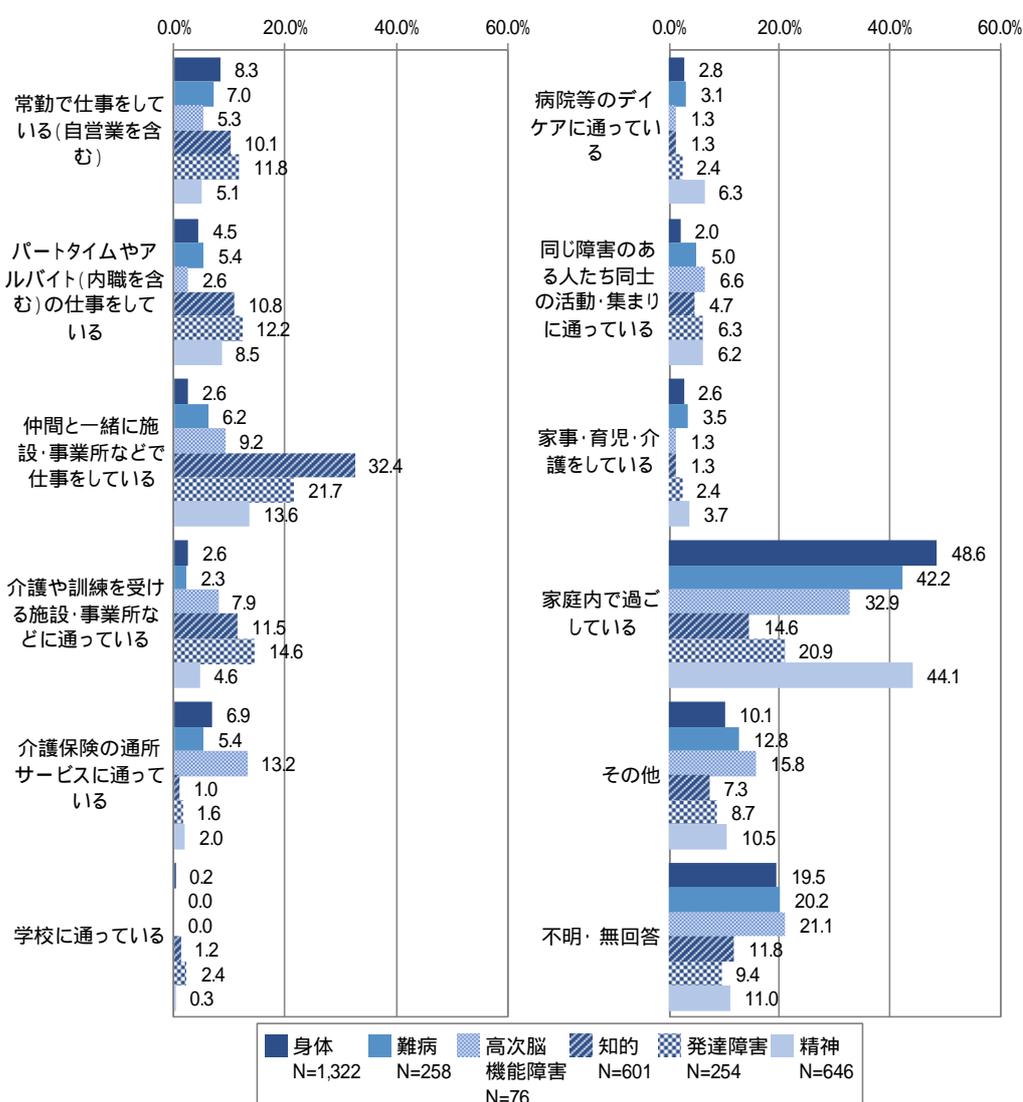


雇用・就労

「あなた」は日中の生活をどのように過ごされていますか。（複数回答）

18歳以上の身体障害、難病、高次脳機能障害、精神障害では「家庭内で過ごしている」が3割台前半～4割台後半で最も多く、知的障害、発達障害では「仲間と一緒に施設などで仕事をしている」が2割台前半～3割台前半で最も多くなっています。

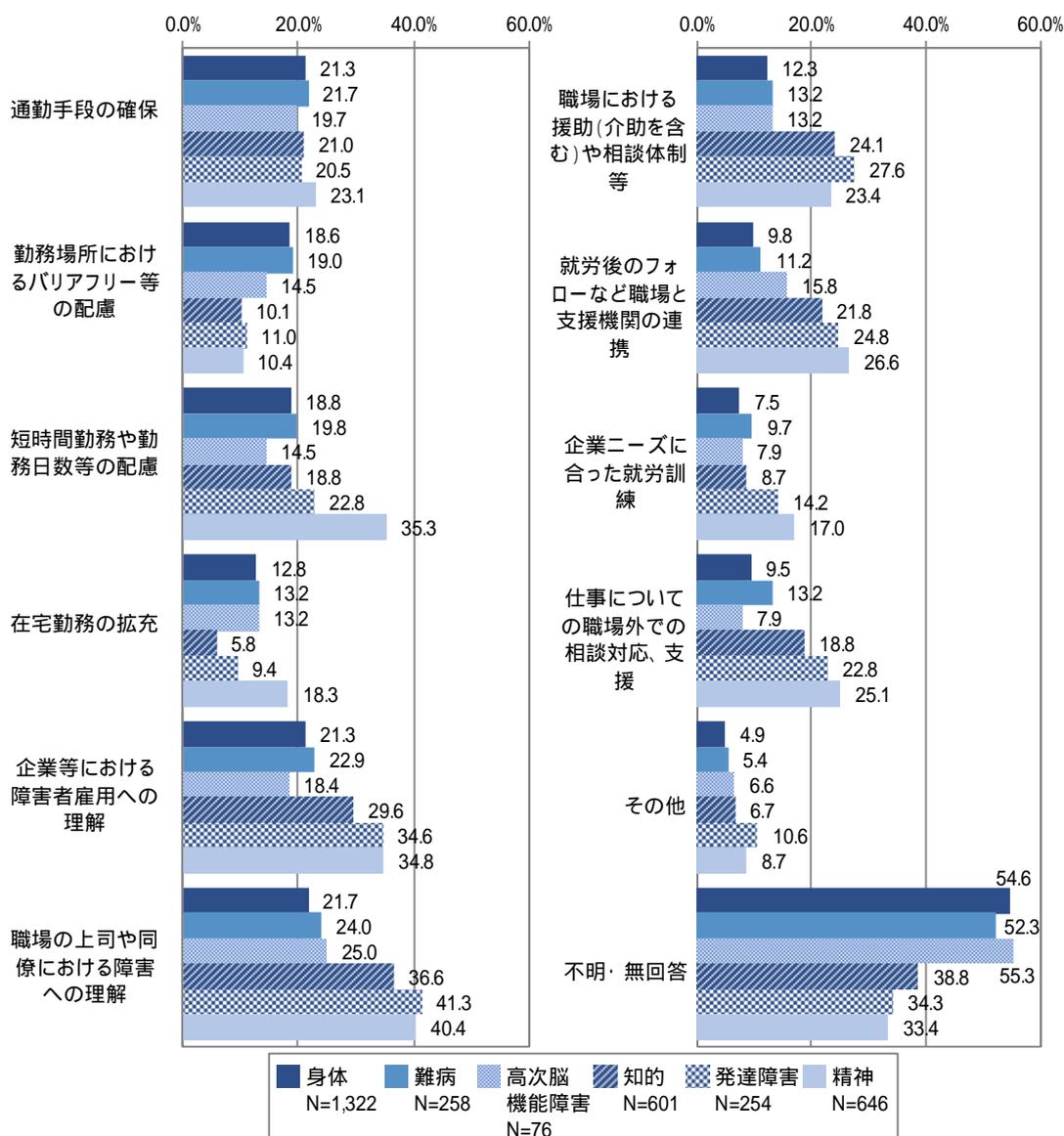
【18歳以上】



「あなた」は、障害のある人の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。
 (複数回答)

18歳以上のいずれの障害においては「職場の上司や同僚における障害への理解」が2割台前半～4割台前半で最も多く、次いで、身体障害では「通勤手段の確保」と「企業等における障害者雇用への理解」が同率で2割台前半、難病、知的障害、発達障害では「企業等における障害者雇用への理解」が2割台前半～3割台半ば、高次脳機能障害では「通勤手段の確保」が1割台後半、精神障害では「短時間勤務や勤務日数等の配慮」が3割台半ばとなっています。

【18歳以上】

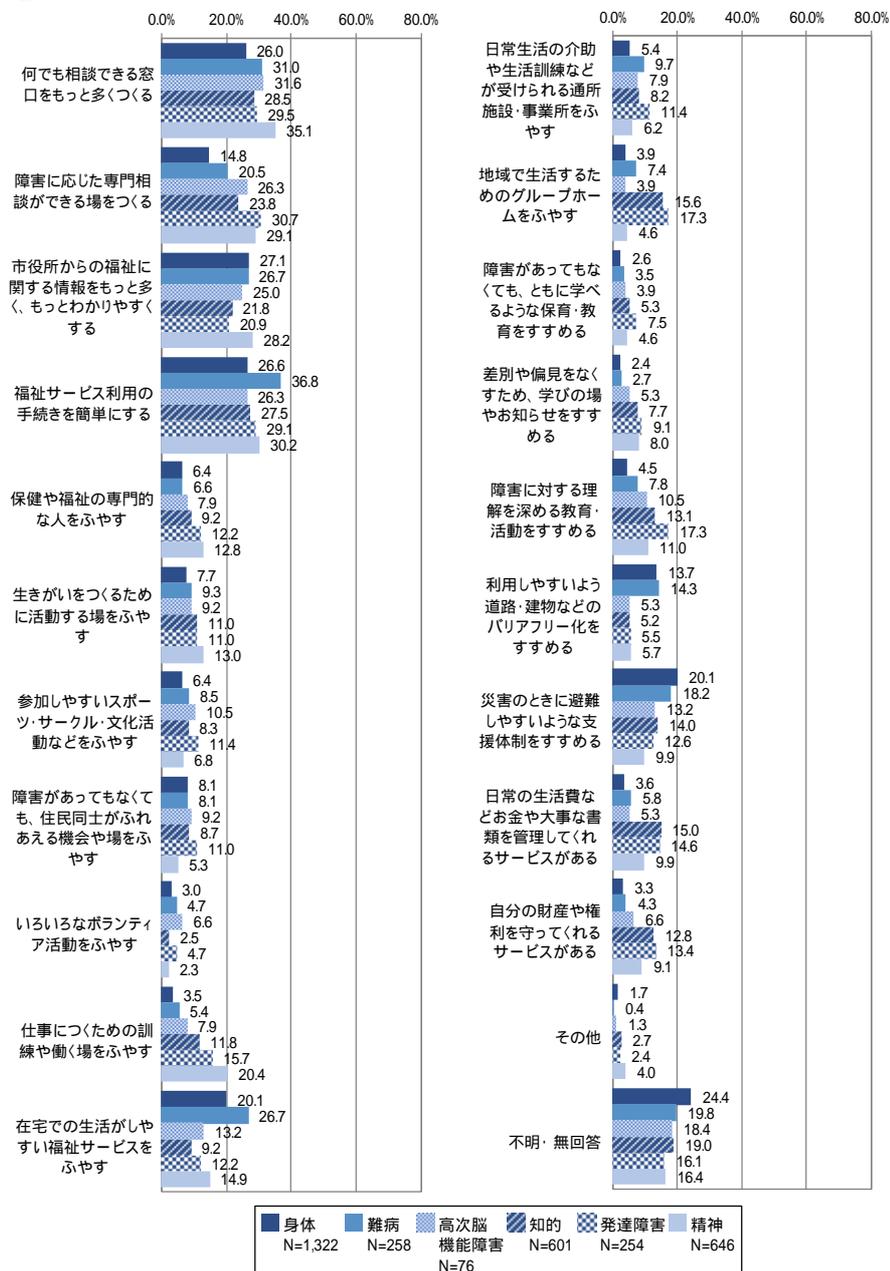


生活環境、移動・交通

「あなた」がよりよく暮らしていくためには、どのようなことが必要だと考えますか。
(複数回答)

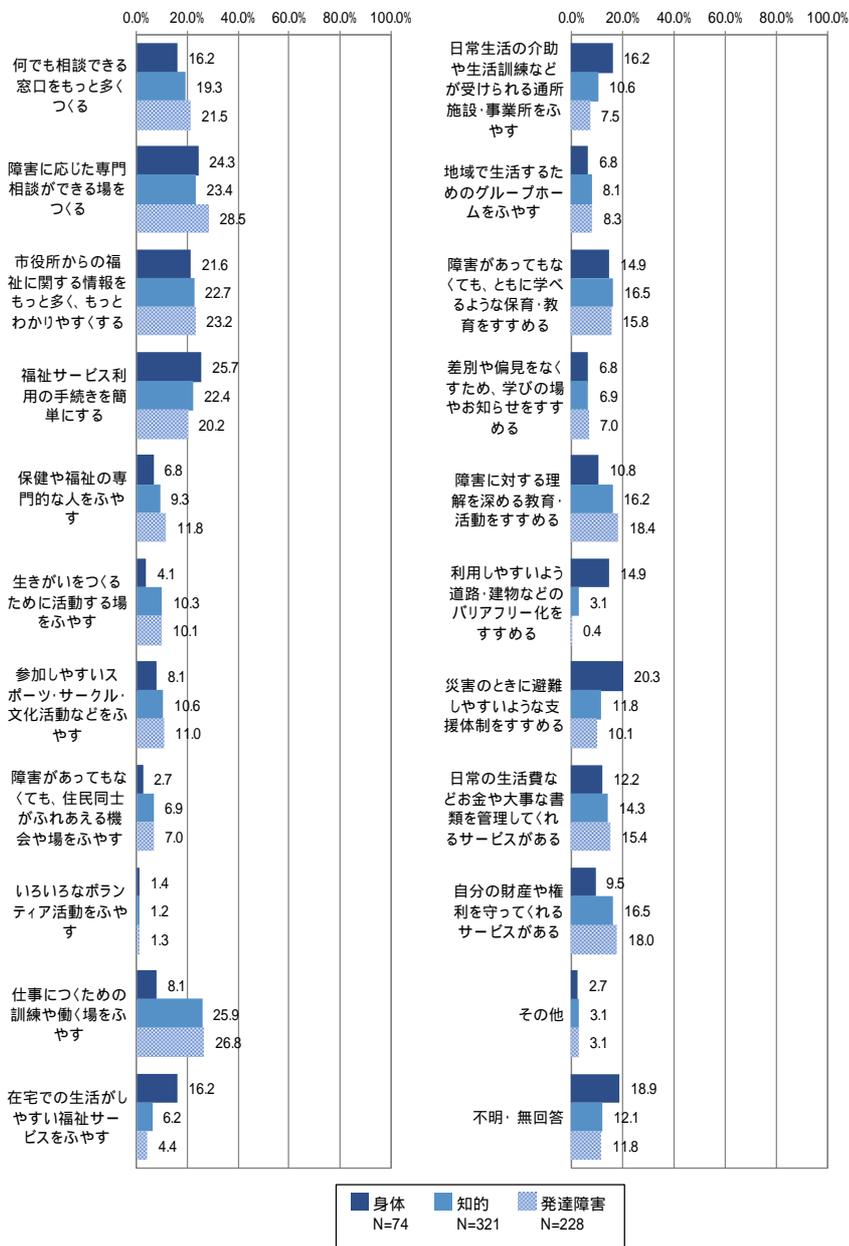
18歳以上の身体障害では「市役所からの福祉に関する情報をもっと多く、もっとわかりやすくする」が2割台後半で最も多く、難病では「福祉サービス利用の手続きを簡単にする」が3割台後半で最も多く、高次脳機能障害、知的障害、精神障害では「何でも相談できる窓口をもっと多くつくる」が2割台後半～3割台半ばで最も多く、発達障害では「障害に応じた専門相談ができる場所をつくる」が3割台前半で最も多くなっています。

【18歳以上】



18歳未満の身体障害では「福祉サービス利用の手続きを簡単にする」が2割台半ばで最も多く、知的障害では「仕事につくための訓練や働く場をふやす」が2割台半ばで最も多く、発達障害では「障害に応じた専門相談ができる場をつくる」が2割台後半で最も多くなっています。

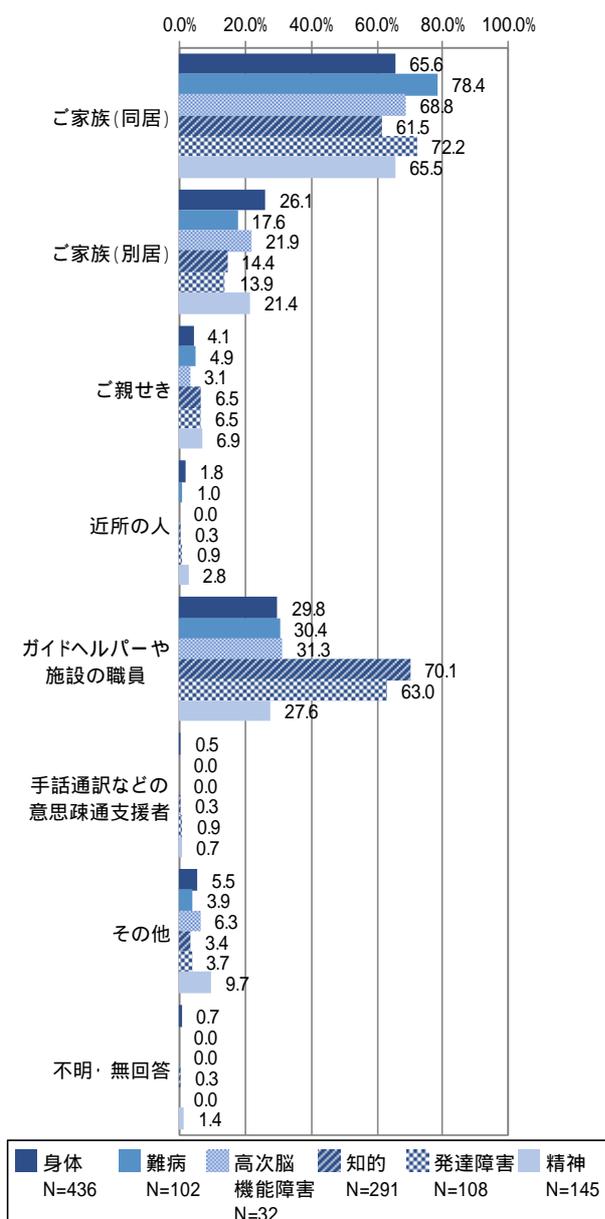
【18歳未満】



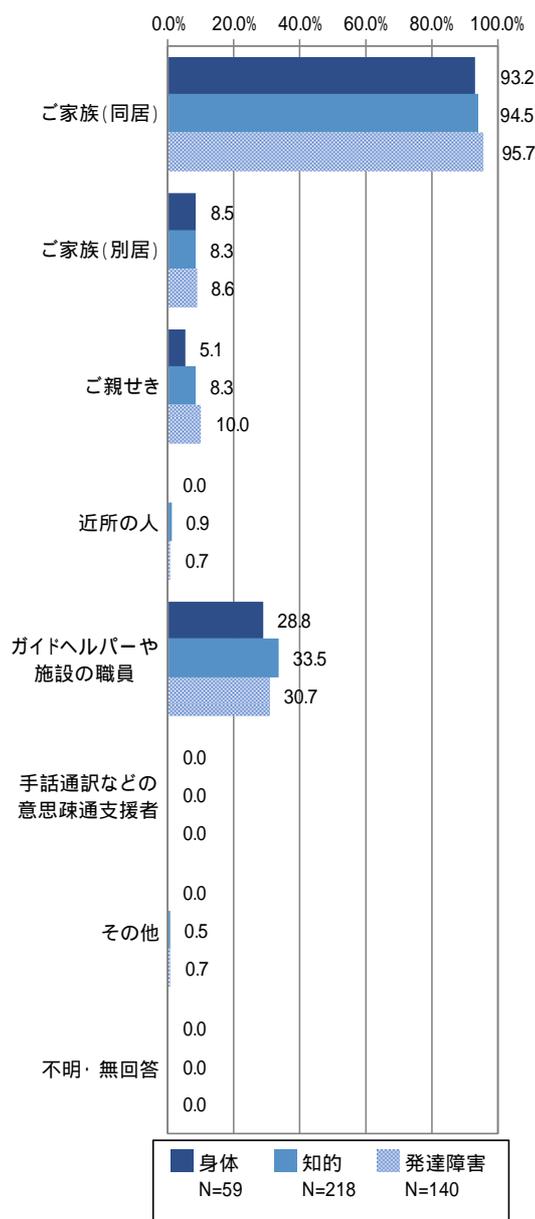
「あなた」が外出する際の主な同伴者や必要な支援者は誰ですか。（複数回答）

18歳以上の知的障害を除くいずれの障害においては「ご家族（同居）」が6割台半ば～7割台後半で最も多く、知的障害では「ガイドヘルパーや施設の職員」が7割台前半で最も多くなっています。18歳未満のいずれの障害においては「ご家族（同居）」が9割台前半～9割台半ば最も多くなっています。

【18歳以上】



【18歳未満】

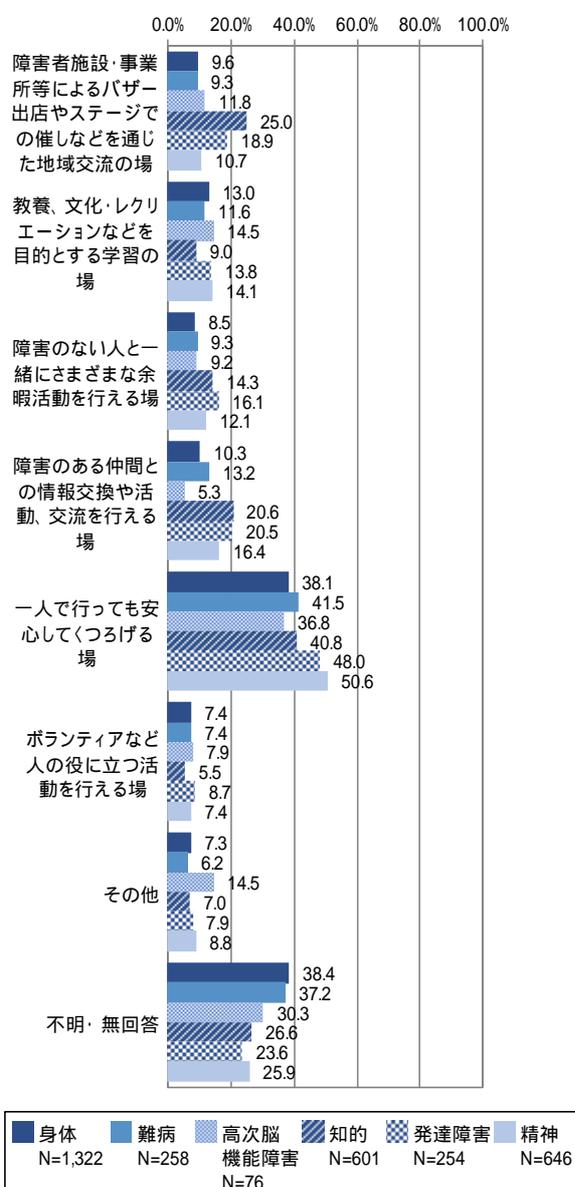


スポーツ・文化、社会参加活動

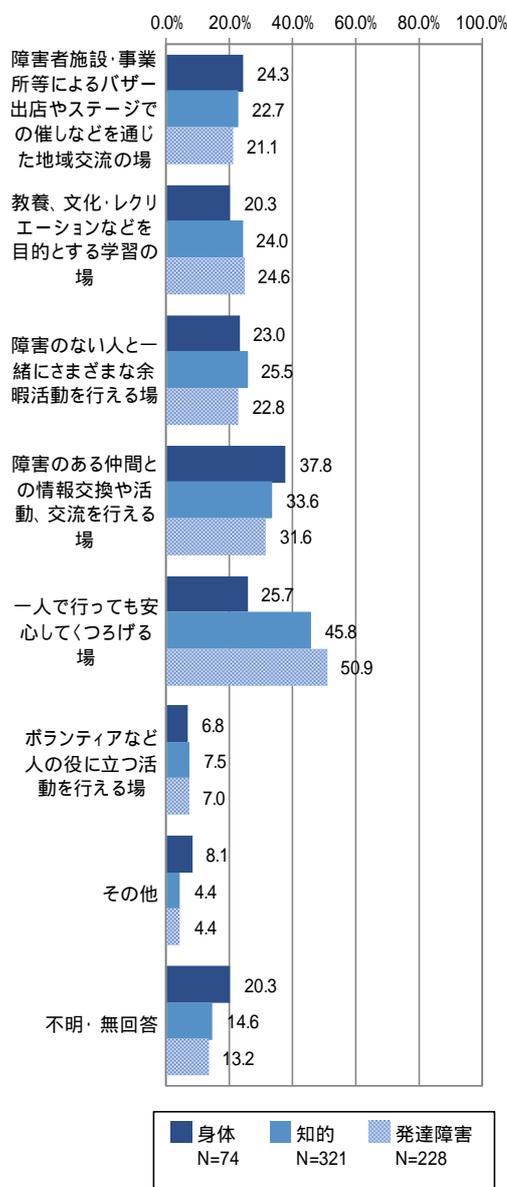
平日の夕方や夜間、休日などの居場所や活動の場として、どのような場があれば行ってみたいと思いますか。（複数回答）

18歳以上のいずれの障害においては「一人で行っても安心してくつろげる場」が3割台後半～5割台前半で最も多くなっています。18歳未満の身体障害では「障害のある仲間との情報交換や活動、交流を行える場」が3割台後半で最も多く、知的障害、発達障害では「一人で行っても安心してくつろげる場」が4割台半ば～5割台前半で最も多くなっています。

【18歳以上】



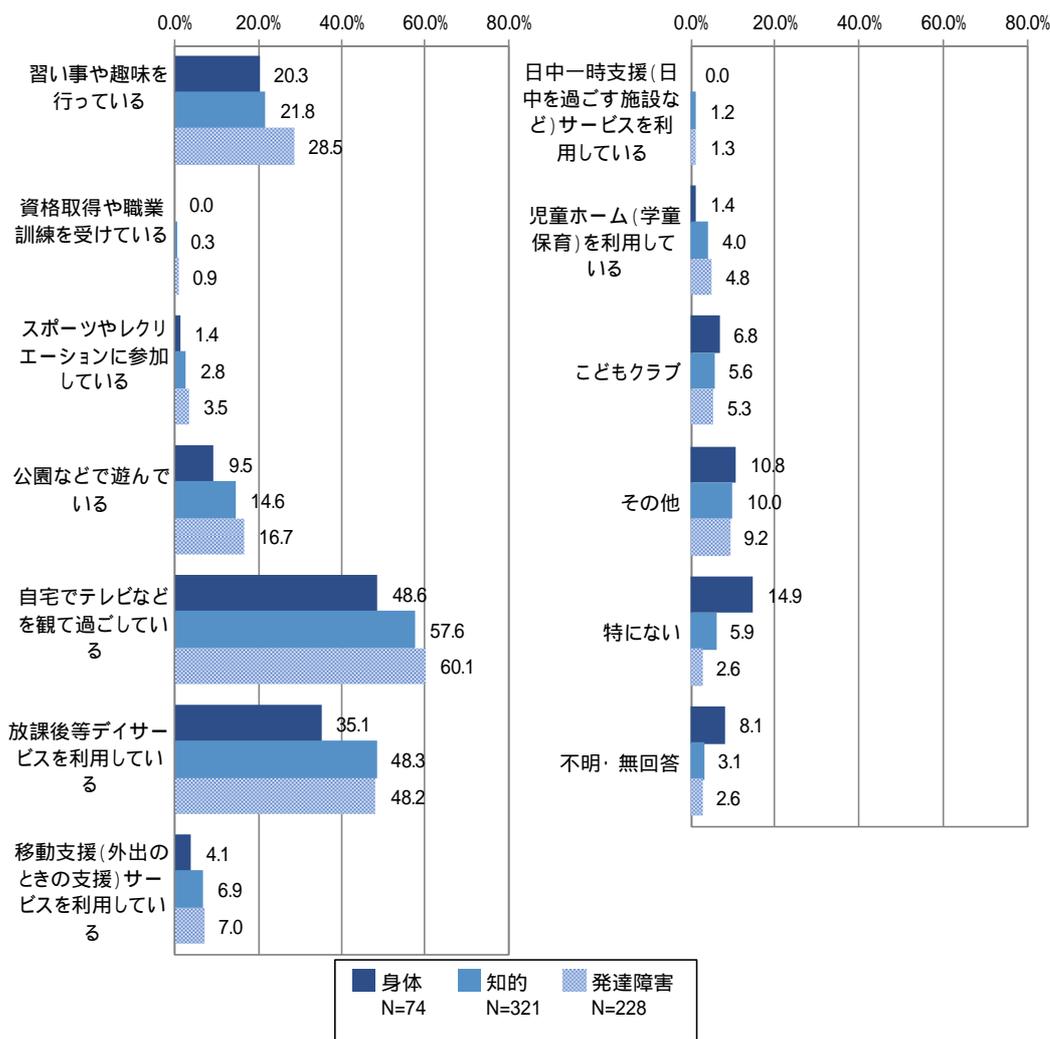
【18歳未満】



「あなた」の放課後等の主な過ごし方は次のうちのどれですか。（複数回答）

18歳未満のいずれの障害においては「自宅でテレビなどを観て過ごしている」が4割台後半～6割台前半で最も多く、次いで、「放課後等デイサービスを利用している」が3割台半ば～4割台後半となっています。

【18歳未満】

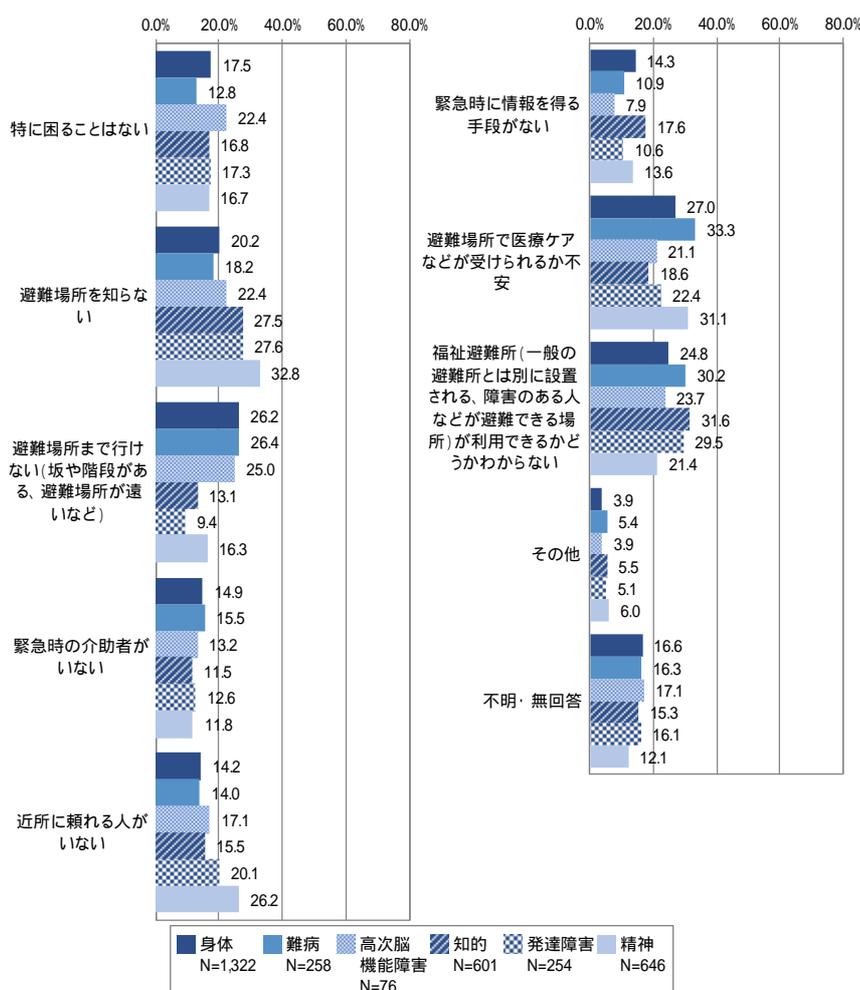


安全・安心

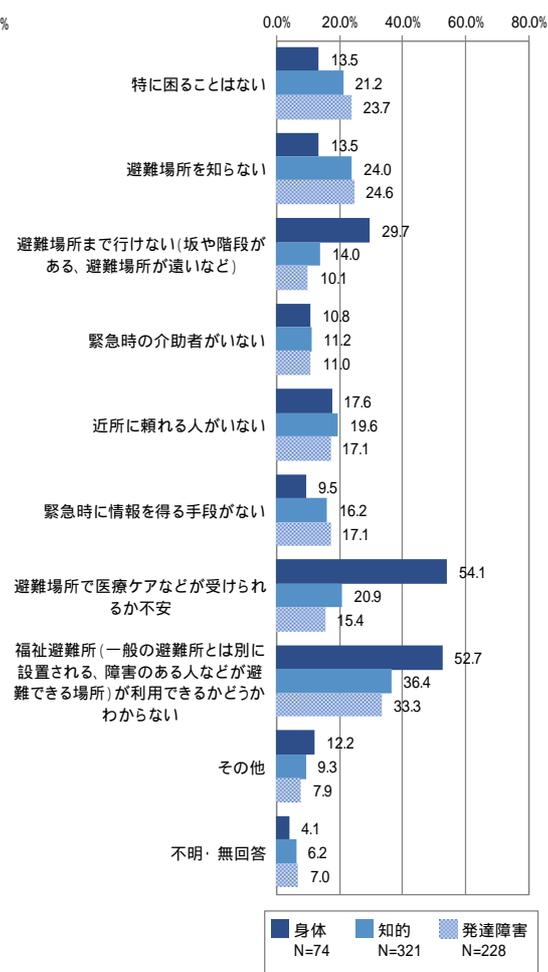
「あなた」が地震など災害のときに困ることは何ですか。（複数回答）

18歳以上の身体障害、難病では「避難場所で医療ケアなどが受けられるか不安」が2割台後半～3割台前半で最も多く、高次脳機能障害では「避難場所まで行けない(坂や階段がある、避難場所が遠いなど)」が2割台半ばで最も多く、知的障害、発達障害では「福祉避難所(一般の避難所とは別に設置される、障害のある人などが避難できる場所)が利用できるかどうかかわからない」が2割台後半～3割台前半で最も多く、精神障害では「避難場所を知らない」が3割台前半で最も多くなっています。18歳未満の身体障害では「避難場所で医療ケアなどが受けられるか不安」が5割台半ばで最も多く、知的障害、発達障害では「福祉避難所(一般の避難所とは別に設置される、障害のある人などが避難できる場所)が利用できるかどうかかわからない」が3割台前半～3割台半ばで最も多くなっています。

【18歳以上】



【18歳未満】



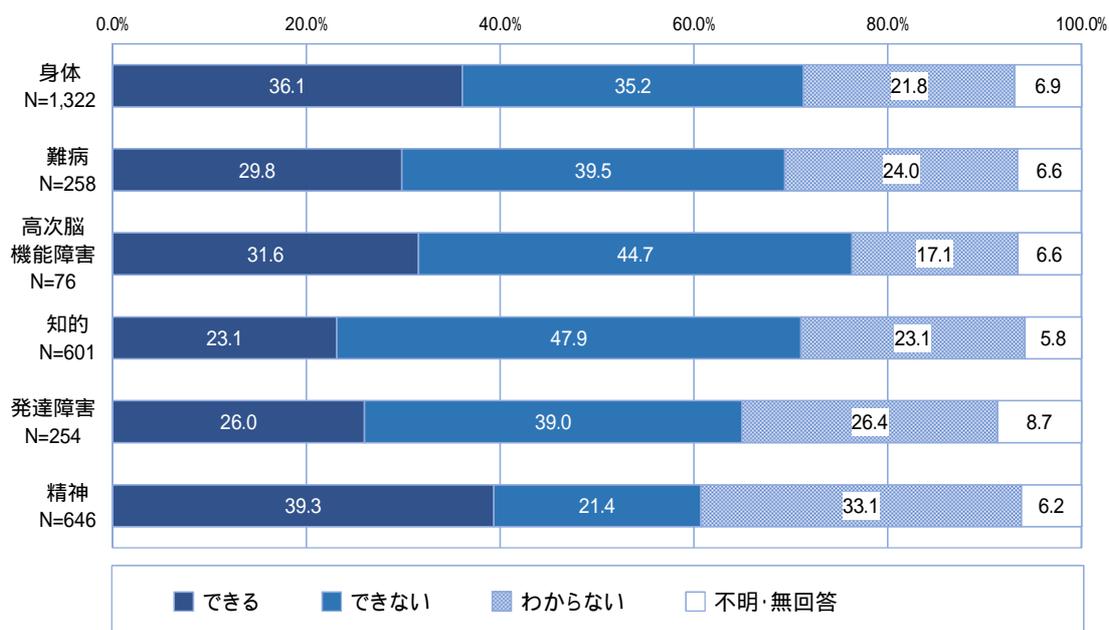
【全体】(「避難場所を知らない」)

「避難場所を知らない」(全体 N=3,780) 24.4%

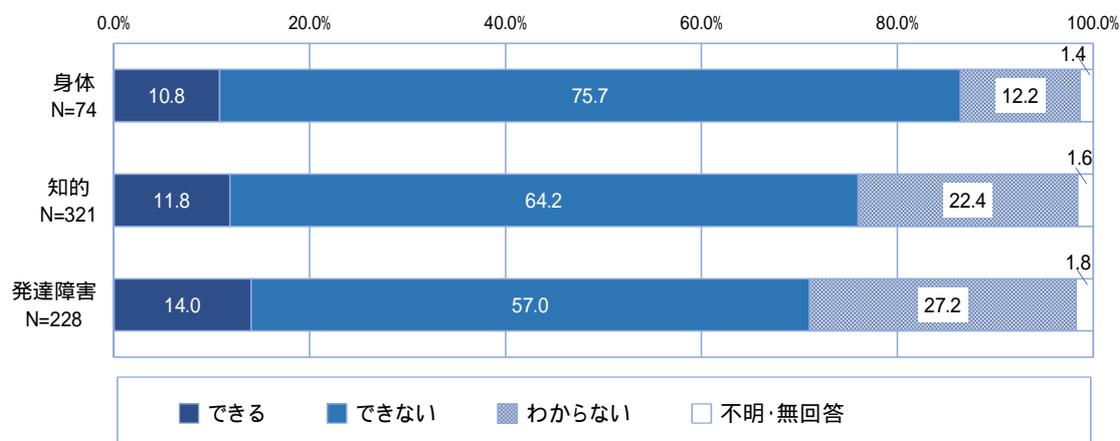
「あなた」は、火事や地震等の災害時に一人で避難できますか。（単数回答）

18歳以上の身体障害、精神障害では「できる」が3割台半ば～3割台後半で最も多く、難病、高次脳機能障害、知的障害、発達障害では「できない」が3割台後半～4割台後半で最も多くなっています。18歳未満のいずれの障害においては「できない」が5割台後半～7割台半ばで最も多くなっています。

【18歳以上】



【18歳未満】

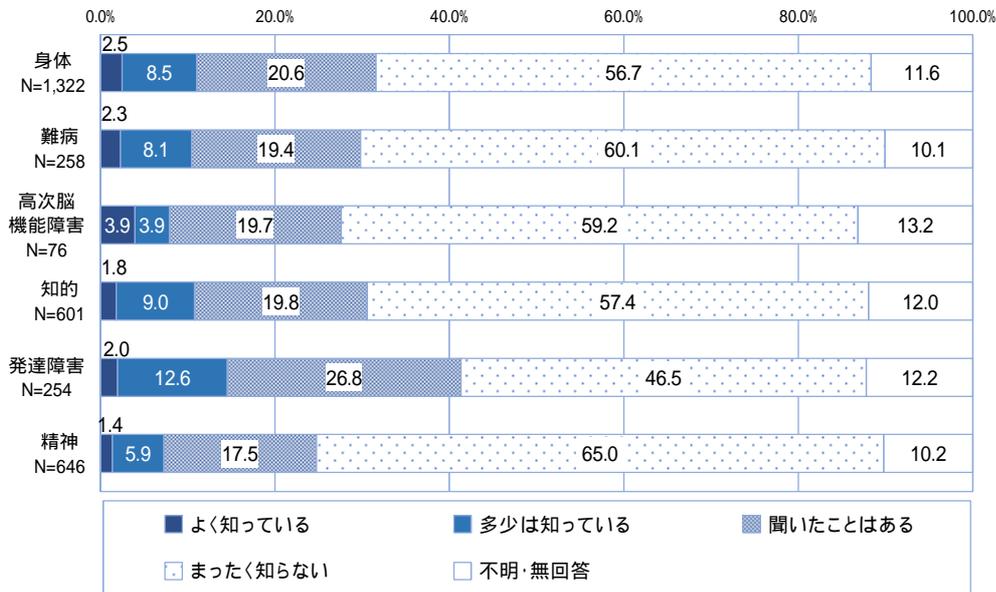


情報、啓発・差別の解消

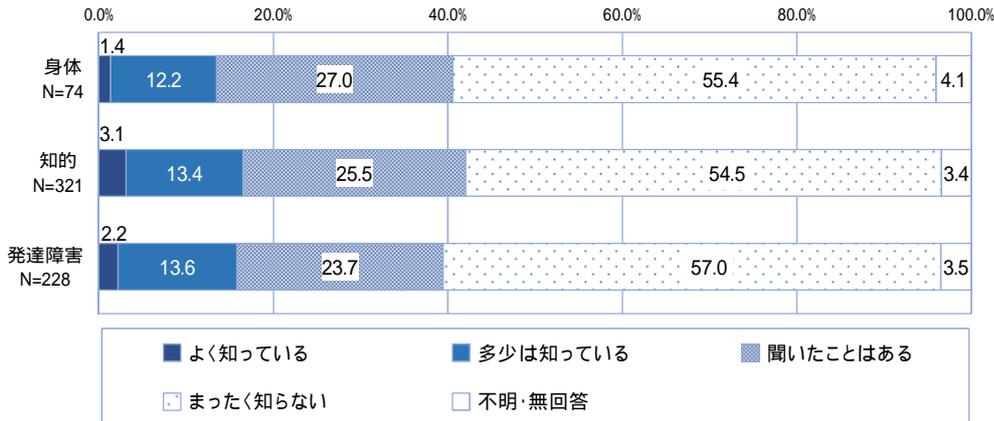
「あなた」は障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）についてご存知ですか。（単数回答）

18歳以上のいずれの障害においては「まったく知らない」が4割台半ば～6割台半ばで最も多くなっています。18歳未満のいずれの障害においても「まったく知らない」が5割台半ば～5割台後半で最も多くなっています。

【18歳以上】



【18歳未満】



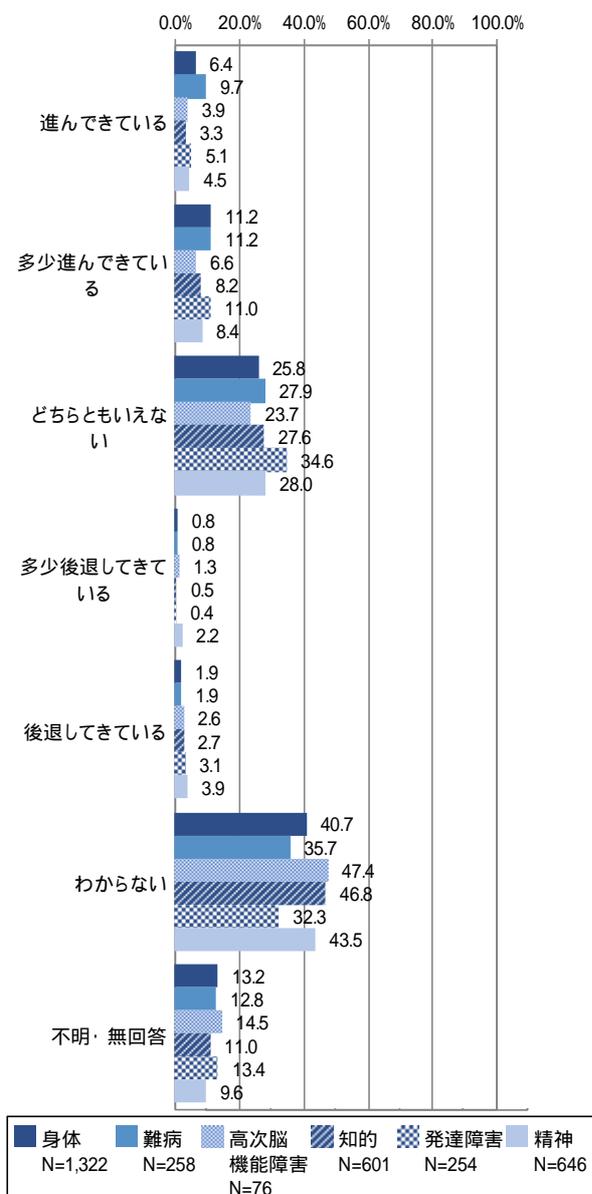
【全体】



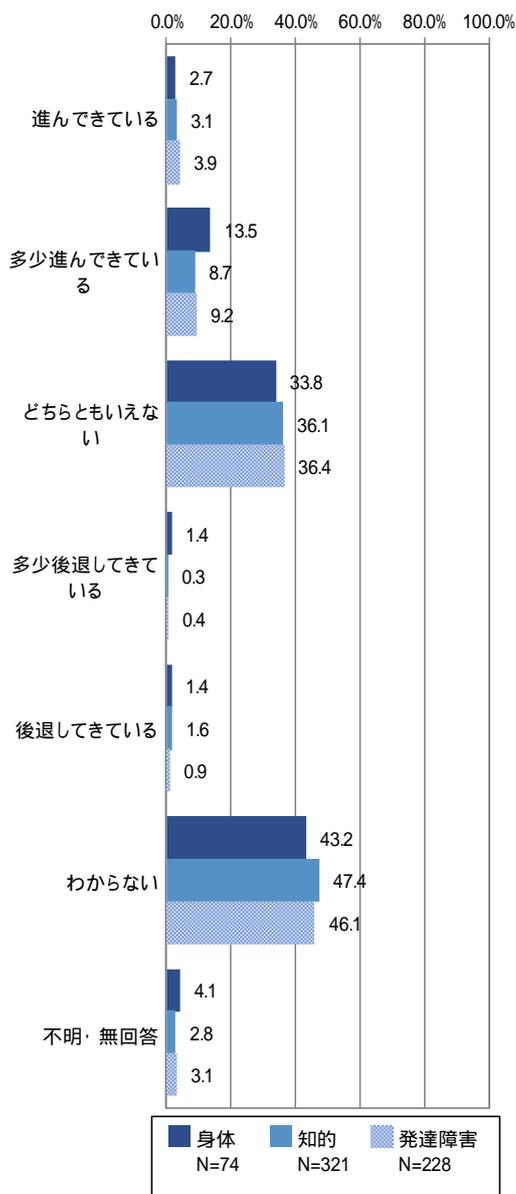
「あなた」は以前（3年前のアンケート調査時）と比べて、「障害」や「難病」に対する市民の理解が進んできていると思いますか。（単数回答）

18歳以上の発達障害を除くいずれの障害においては「わからない」が3割台半ば～4割台後半で最も多く、発達障害では「どちらともいえない」が3割台半ばで最も多くなっています。18歳未満のいずれの障害においては「わからない」が4割台前半～4割台後半で最も多くなっています。

【18歳以上】



【18歳未満】

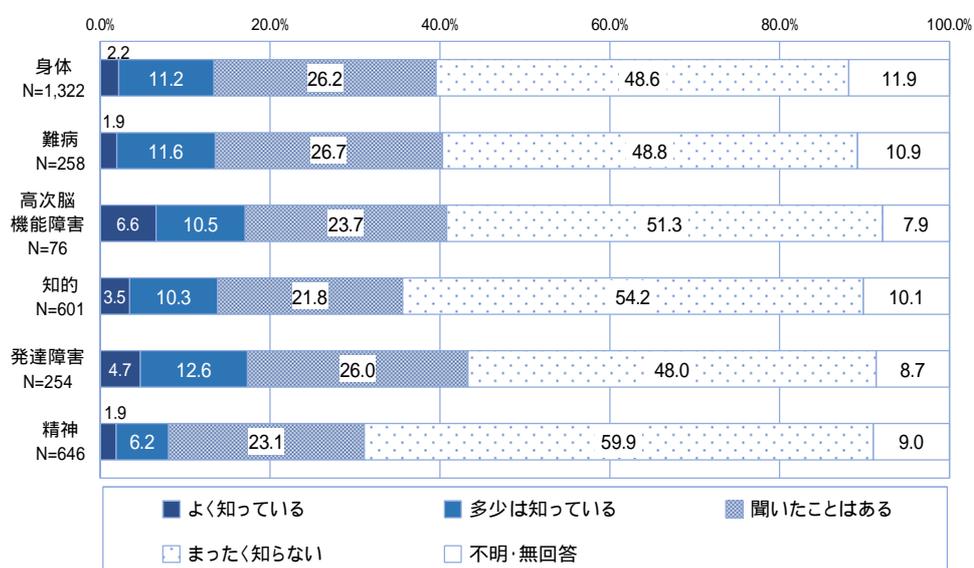


権利擁護、行政サービス等における配慮

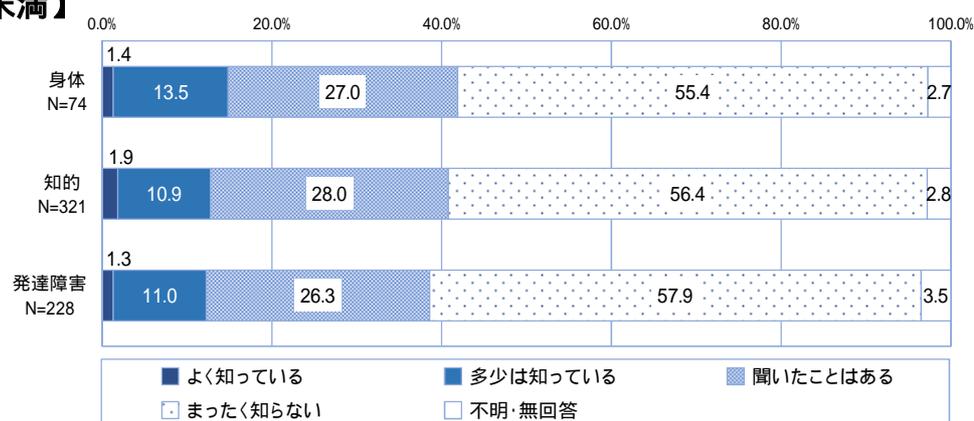
「あなた」は障害者虐待防止法（障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律）についてご存知ですか。（単数回答）

18歳以上のいずれの障害においては「まったく知らない」が4割台後半～5割台後半で最も多くなっています。18歳未満のいずれの障害においても「まったく知らない」が5割台半ば～5割台後半で最も多くなっています。

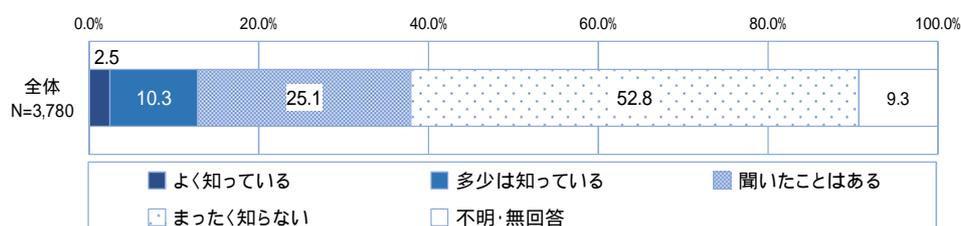
【18歳以上】



【18歳未満】



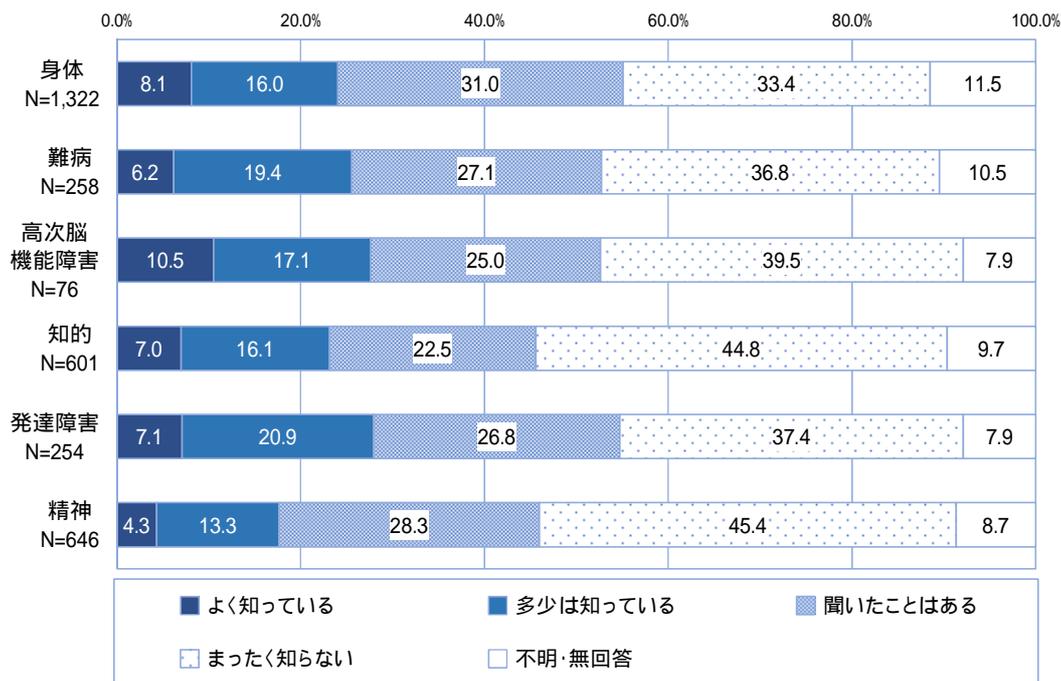
【全体】



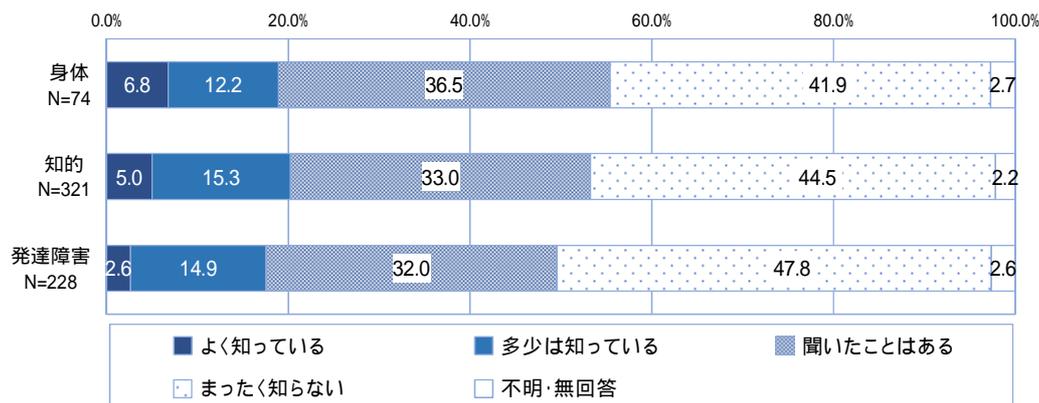
「あなた」は成年後見制度についてご存知ですか。（単数回答）

18歳以上のいずれの障害においては「まったく知らない」が3割台半ば～4割台半ばで最も多くなっています。18歳未満のいずれの障害においても「まったく知らない」が4割台前半～4割台後半で最も多くなっています。

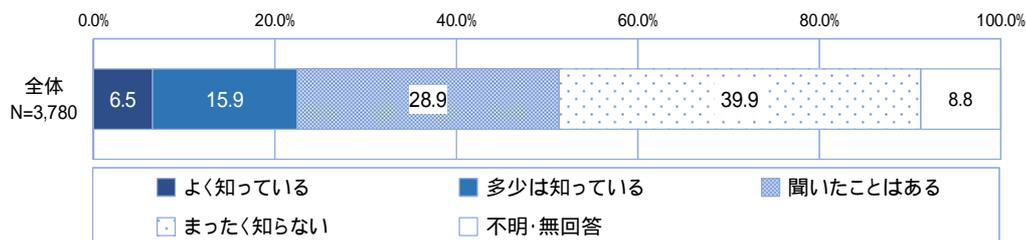
【18歳以上】



【18歳未満】



【全体】



4 地域生活及び一般就労への移行状況等

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

第4期計画において、施設入所者のうち平成29年度末までにグループホームなど地域生活へ移行する者の目標値については、当時の実績等も勘案して、平成25年度末時点の施設入所者の5.6%にあたる23人を見込んでいました。その後も地域移行への受け皿となるグループホーム等の整備を進めてきましたが、施設から地域への移行ではなく、地域生活を維持するためにグループホームを利用する人も多いことから、実績としては14人の移行となっています。

また、施設入所者の削減数の目標値については、地域移行・地域定着支援など相談支援事業を活用していくことで、平成25年度末時点の施設入所者の4.4%にあたる18人の削減を見込んでいました。毎年度、一定人数の施設退所者がいますが、在宅でサービスを利用していても地域生活を維持することが困難になった人など、すぐに新たな施設入所者がいることから、実績としては14人の削減となっています。

項目	目標値	実績値
平成25年度末時点の施設入所者数		411人
平成29年度末における地域移行者数	23人	14人
	5.6%	3.4%
平成29年度末における施設入所者数の削減数	18人	14人
	4.4%	3.4%

平成29年度の実績値については、平成29年12月現在の見込みとなります。(以下の表中も同様)

(2) 地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等の整備数の目標値については、第4期障害福祉計画に係る国の基本指針(以下「第4期国指針」という。)に定めるとおり、市内における整備数を1か所以上としていました。本市では、当該拠点が有すべき機能を地域の複数の機関で分担する「面的整備型」により設置しており、平成30年1月に市域で1か所を整備しています。

項目	目標値	実績値
平成29年度末時点の市内における地域生活支援拠点等の整備数	1か所以上	1か所

(3) 福祉施設から一般就労への移行促進

福祉施設から一般就労へ移行する者の目標値については、当時の就労移行支援事業所の設置動向や一般就労への移行実績を踏まえて、平成 24 年度の実績の約 4 倍にあたる 31 人を見込んでいました。毎年度、安定的な移行実績があり、平成 29 年度の一般就労者数は 30 人と、ほぼ目標値どおりになっています。

項 目	目標値	実績値
平成 24 年度の一般就労移行者数		8 人
平成 29 年度における一般就労移行者数	31 人	30 人

就労移行支援事業の利用者数の目標値については、事業所の新規参入が進んでいることや事業の認知度も高まってきたことなどから、第 4 期国指針に定めるとおり、平成 25 年度の利用者数の 6 割増となる 104 人を見込んでいました。結果として、平成 29 年度の利用者数は 95 人と目標値をやや下回っていますが、高い利用実績となっています。

就労移行支援事業所の就労移行率の目標値については、平成 29 年度末における市内全体の指定事業所数を 12 か所と見込み、そのうち就労移行率が 3 割以上の事業所数は、第 4 期国指針に定めるとおり、全体の 5 割以上となる 6 か所以上を見込んでいました。結果として、平成 29 年度の指定事業所数は 12 か所となり、そのうち就労移行率が 3 割以上の事業所は 7 か所 (58.3%) となっています。

項 目	目標値	実績値
平成 29 年度末における就労移行支援事業の利用者数	104 人	95 人
平成 29 年度末における就労移行率 3 割以上の 就労移行支援事業所の割合	5 割以上	58.3%
	6 か所以上	7 か所

5 障害福祉サービス等の利用状況等

(1) 訪問系サービス

第4期計画において、訪問系サービスの利用状況をみると、「居宅介護・重度訪問介護・同行援護」については、利用人数は増加しているものの、利用時間はやや減少傾向にあり、計画値には到達していない状況です。なお、「行動援護」、「重度障害者等包括支援」については、事業所が少ないことなどから、利用実績はありません。

「短期入所」については、単独型の短期入所事業所が整備されてきたこととともなって利用人数、利用時間ともに増加傾向で推移していますが、計画をやや下回る進捗となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援 同行援護	実績値	50,678 時間/月	50,413 時間/月	50,236 時間/月
		1,571 人/月	1,610 人/月	1,646 人/月
	計画値	50,531 時間/月	51,578 時間/月	53,002 時間/月

平成 29 年度の実績値については、平成 29 年 12 月現在の見込みとなります。(以下の表中も同様)

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
短期入所	実績値	1,566 日/月	1,744 日/月	1,870 日/月
		315 人/月	346 人/月	376 人/月
	計画値	1,787 日/月	1,874 日/月	1,965 日/月

(2) 日中活動系サービス

日中活動系サービスの利用状況をみると、「生活介護」については、利用日数、利用人数ともに増加傾向で推移していますが、計画値をやや下回る進捗となっています。また、「自立訓練」については、利用者が少ないことから各年度によって大きな変動があるものの、「自立訓練（機能訓練）」についてはほぼ横ばいで、「自立訓練（生活訓練）」については、減少傾向にあります。

「就労移行支援」については、利用日数、利用者数ともに減少傾向で推移していますが、「就労継続支援（A型）」と「就労継続支援（B型）」については、事業所数の増加等にもなって、計画値を上回る進捗となっています。

「療養介護」については減少傾向にあり、計画値を下回る進捗となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
生活介護	実績値	19,499 日/月	19,935 日/月	20,549 日/月
		1,026 人/月	1,056 人/月	1,092 人/月
	計画値	20,419 日/月	21,433 日/月	22,497 日/月
自立訓練（機能訓練）	実績値	107 日/月	124 日/月	117 日/月
		13 人/月	17 人/月	17 人/月
	計画値	166 日/月	174 日/月	183 日/月
自立訓練（生活訓練）	実績値	433 日/月	259 日/月	332 日/月
		25 人/月	17 人/月	22 人/月
	計画値	617 日/月	621 日/月	645 日/月
就労移行支援	実績値	1,672 日/月	1,577 日/月	1,542 日/月
		101 人/月	94 人/月	91 人/月
	計画値	1,460 日/月	1,624 日/月	1,787 日/月
就労継続支援（A型）	実績値	3,397 日/月	4,400 日/月	5,434 日/月
		175 人/月	227 人/月	283 人/月
	計画値	2,081 日/月	2,168 日/月	2,254 日/月

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
就労継続支援（B型）	実績値	11,231 日/月	12,445 日/月	13,515 日/月
		675 人/月	758 人/月	828 人/月
	計画値	11,462 日/月	11,889 日/月	12,317 日/月
療養介護	実績値	93 人/月	90 人/月	87 人/月
	計画値	98 人/月	105 人/月	113 人/月

（ 3 ） 居住系サービス

居住系サービスの利用状況をみると、「共同生活援助」については、利用ニーズの高まりや事業所数の増加等にもなって増加傾向にあります。また、「施設入所支援」については、やや減少傾向にあり、どちらもほぼ計画値どおりの進捗となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
共同生活援助	実績値	243 人/月	264 人/月	281 人/月
	計画値	238 人/月	261 人/月	286 人/月
施設入所支援	実績値	408 人/月	408 人/月	403 人/月
	計画値	416 人/月	410 人/月	404 人/月

(4) 相談支援 (計画相談支援、地域移行・地域定着支援)

相談支援の利用状況をみると、「計画相談支援」については、サービス等利用計画の作成が遅れているため、計画値を大幅に下回る進捗となっています。また、「地域移行支援」について、やや増加傾向にあるものの利用者数は少なく、「地域定着支援」については、実績がほとんどない状況が続いています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画相談支援 (サービス等利用計画、 モニタリング)	実績値	22 人/月	49 人/月	115 人/月
	計画値	112 人/月	224 人/月	336 人/月
地域移行支援	実績値	4 人/月	6 人/月	10 人/月
	計画値	3 人/月	4 人/月	5 人/月
地域定着支援	実績値	1 人/月	1 人/月	1 人/月
	計画値	5 人/月	14 人/月	38 人/月

(5) 障害児通所支援等

障害児通所支援

障害児通所支援の利用状況をみると、「児童発達支援」と「放課後等デイサービス」については、利用日数、利用者数ともに増加しており、計画値を上回る進捗となっています。特に「放課後等デイサービス」については、障害のある子どものニーズの高まりと事業所数の増加等にもなって大幅な伸びを示しています。

「医療型児童発達支援」については、計画値を下回る進捗となっているものの、利用日数、利用者数ともに増加傾向にあります。

「保育所等訪問支援」については、計画値では大幅な増加を見込んでいましたが、利用日数、利用者数とも微増となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
児童発達支援	実績値	2,730 日/月	3,051 日/月	3,271 日/月
		279 人/月	314 人/月	355 人/月
	計画値	2,636 日/月	2,780 日/月	2,923 日/月
医療型児童発達支援	実績値	215 日/月	237 日/月	247 日/月
		25 人/月	29 人/月	32 人/月
	計画値	229 日/月	247 日/月	277 日/月
放課後等デイサービス	実績値	5,424 日/月	6,717 日/月	8,302 日/月
		461 人/月	561 人/月	690 人/月
	計画値	6,019 日/月	6,516 日/月	7,013 日/月
保育所等訪問支援	実績値	20 日/月	21 日/月	25 日/月
		18 人/月	18 人/月	20 人/月
	計画値	32 日/月	52 日/月	71 日/月

障害児相談支援

「障害児相談支援」については、障害児支援利用計画の作成が遅れているため、計画値を下回る進捗となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
障害児相談支援 (障害児支援利用計画)	実績値	36 人/月	47 人/月	51 人/月
	計画値	25 人/月	50 人/月	74 人/月

(6) 地域生活支援事業

相談支援事業

相談支援事業をみると、「障害者相談支援事業」の設置状況については、市内5か所、市外2か所の委託相談支援事業所と庁内関係部局(本庁、保健所、市内6支所の計8か所)が相談窓口となっていました。平成30年1月から本市の保健福祉業務を再編し、市域の南北2か所に保健福祉センターを設置したことから、平成29年度は9か所の設置となっています。

「成年後見制度利用支援事業」の利用状況については、計画値を上回る進捗となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
障害者相談支援事業	実績値	15 か所	15 か所	9 か所
	計画値	15 か所	10 か所	10 か所
成年後見制度 利用支援事業	実績値	15 人/年	15 人/年	23 人/年
	計画値	12 人/年	14 人/年	17 人/年

意思疎通支援事業

意思疎通支援事業の利用状況をみると、「手話通訳者派遣事業」については、実績は増加傾向で推移していますが、計画値を下回る進捗となっています。「要約筆記者派遣事業」と「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」については、計画値を大きく上回る進捗となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
手話通訳者派遣事業	実績値	934 件/年	1,041 件/年	1,071 件/年
	計画値	1,049 件/年	1,151 件/年	1,244 件/年
要約筆記者派遣事業	実績値	229 件/年	221 件/年	232 件/年
	計画値	94 件/年	106 件/年	117 件/年
盲ろう者向け 通訳・介助員派遣事業	実績値	25 件/年	89 件/年	54 件/年
	計画値	12 件/年	18 件/年	24 件/年

日常生活用具給付等事業

「日常生活用具給付等事業」の利用状況をみると、「情報・意思疎通支援用具」を除く全ての用具で計画値を下回る進捗となっていますが、「排泄管理支援用具」については、依然として高い給付実績となっています。なお、「情報・意思疎通支援用具」については、新たな給付品目（地上デジタル放送対応ラジオ）を追加したことにより、平成 29 年度から計画値を上回る進捗となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護訓練支援用具	実績値	35 件/年	26 件/年	22 件/年
	計画値	53 件/年	56 件/年	60 件/年
自立生活支援用具	実績値	96 件/年	117 件/年	117 件/年
	計画値	133 件/年	129 件/年	134 件/年
在宅療養等支援用具	実績値	70 件/年	64 件/年	64 件/年
	計画値	73 件/年	78 件/年	80 件/年
情報・意思疎通 支援用具	実績値	82 件/年	73 件/年	232 件/年
	計画値	137 件/年	137 件/年	149 件/年
排泄管理支援用具	実績値	8,953 件/年	9,825 件/年	10,436 件/年
	計画値	10,389 件/年	11,211 件/年	12,276 件/年
居宅生活動作 補助用具	実績値	13 件/年	15 件/年	16 件/年
	計画値	16 件/年	19 件/年	31 件/年

移動支援事業

「移動支援事業」の利用状況をみると、利用者数は増加傾向にあるものの、利用時間は減少傾向にあり、計画値を下回る進捗となっています。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
移動支援事業	実績値	362,127 時間/年	353,780 時間/年	347,385 時間/年
		1,424 人/月	1,449 人/月	1,476 人/月
	計画値	388,177 時間/年	395,641 時間/年	403,248 時間/年

地域活動支援センター

「地域活動支援センター」の設置状況については、計画値では小規模作業所からの移行による増加分を見込んでいましたが、地域活動支援センターから就労継続支援（B型）等の事業所へ移行したところもあるなど、設置数はほぼ横ばいとなっており、平成 29 年度は 30 か所の設置となっています。

種 類		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	実績値 (市外センター、別掲)	30 か所 (12 か所)	29 か所 (12 か所)	30 か所 (12 か所)
	計画値	29 か所	32 か所	37 か所

(参 考)

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
小規模作業所	実績値 (市外作業所、別掲)	6 か所 (か所)	5 か所 (か所)	5 か所 (か所)

任意事業

任意事業については、可能なものについて見込量を設定することになっていることから、第4期計画においては、計画値を設定していませんが、主な事業の利用状況をみると、「訪問入浴サービス事業」については減少傾向にあり、「日中一時支援事業」については、ほぼ横ばいとなっています。

また、「手話通訳者養成事業」や「要約筆記者養成事業」については、毎年度、養成講座の受講者数を一定確保できていますが、修了者数は各年度にばらつきがあります。

種 類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問入浴サービス事業	実績値	622 件/年	481 件/年	463 件/年
更生訓練費給付事業 (上段：訓練費) (下段：通所費用)	実績値	100 件/年 205 件/年	67 件/年 355 件/年	66 件/年 614 件/年
日中一時支援事業	実績値	1,036 件/年	1,110 件/年	1,036 件/年
手話通訳者養成事業	実績値	37 人/年	46 人/年	35 人/年
要約筆記者養成事業	実績値	6 人/年	3 人/年	9 人/年
自動車運転免許 取得費助成事業	実績値	6 件/年	2 件/年	9 件/年
自動車改造費助成事業	実績値	8 件/年	6 件/年	14 件/年

手話通訳者養成事業の実績は、手話通訳者と手話奉仕員の養成研修における修了者数の合計となります。

第 4 章

障害者計画の基本的な考え方

1 障害の概念

平成 23 年の改正障害者基本法において、「障害者」の定義は、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及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ものをいう。」とされました。

これにより、難病等に起因する障害など必ずしもそのまま身体障害、知的障害、精神障害のいずれかの類型に当てはまらないものについても、「障害」に含まれることが明確化されています。また、障害のある人が日常生活及び社会生活において受ける制限は、障害のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるという考え方のもと、障害のある人の定義に「社会モデル」の視点が盛り込まれています。

したがって、本市障害者計画における「障害」や「障害のある人」についても、改正障害者基本法の定義を踏まえたものとします。

～「障害」という表記について～

「障害」という言葉を表記するとき、「障がい」というように、ひらがな交じりで表記することや、漢字の持つ意味合いから、「障碍」という表記にしようとする考え方があります。

一方、音と触感に頼る生活で文字としての漢字を見たことがないという、視力に障害のある人もいて、漢字をそのよみで表記してもそのことばの持つ意味合いはなんら変わるものではないという考え方もあります。

また、本市障害者計画は障害者基本法に基づく法定計画であることから、ひらがな交じりなどで表記をしようとしても、法令や固有名詞などは「障害」と表記することになるため、それらの表記が混在してしまいます。

そうした、様々な考え方がある中で、本市障害者計画では「障がい」や「障碍」ではなく、法令等にあわせて「障害」と表記することにしました。

本市障害者計画での「障害」とは、人が社会の中で生活をしていくことを妨げる様々な制約や不便のことです。こうした制約（＝障害）を被る人を「障害のある人」と考えるからです。

この「障害」という表記には、社会的な障壁を解消することは、社会の責任であるという意味を込めています。

ただし、ひらがな交じりなどで表記すべきという考え方を否定しているわけではありません。その考えは、問題提起のひとつとして傾聴に値するものと考えます。

2 基本理念

本市では、ノーマライゼーション⁶理念の浸透や障害のある人の自立性を高めるとともに、生活の安定と在宅・地域生活を支援するサービスの充実などに努めて、生きがいを持って自分らしく過ごせる地域生活の実現を目指しています。

本市障害者計画の根拠法となる障害者基本法においては、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるという理念にのっとり、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を実現するため、障害のある人の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的としています。

また、本市の福祉関連分野の基本計画である「あまがさきし地域福祉計画」では、「誰もがその人らしく安心して暮らせる地域福祉社会の実現」を地域福祉の理念とし、市民が主体的な関心を持ち、自らの積極的な参加が行われ、事業者や市と共にみんなで地域福祉を育むことによって福祉コミュニティが進んだ社会の実現を目指しています。

これらの理念や近年の障害のある人を取り巻く社会状況を踏まえ、本市障害者計画の推進にあたって目指すべき基本理念を以下のように設定します。

誰もがその人らしく、自立して安心して暮らすことができる共生社会の実現

「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション⁷」の考え方のもと、障害の有無にかかわらず、誰もがその人らしくいきいきと地域で生活し、地域とのかかわりの中で自立して過ごせる支え合いのまちづくりを目指します。

住み慣れた地域で安心して暮らすためには、自らの可能性や自主性を発揮していくことや、身近な地域で支え合い、助け合いながら、誰もが相互に個性を尊重し合い、共生できる社会を実現していくことが求められます。地域行事やまちづくり、防災訓練などに積極的に参加し、役割を担っていくことを、障害のある人や当事者団体、施設・事業者などが自ら求め、また、周囲からも求められるような地域社会の形成が必要です。

⁶ ノーマライゼーション

障害のある人や高齢者など社会的に不利を受けやすい人々が、社会の中で同じ地域に住む他の人々と同様に生活し、活動することが社会の本来あるべき姿であるという考え方。

⁷ リハビリテーション

単に医学的な機能回復訓練にとどまることなく、医学的、教育的、職業的、社会的な幅広い分野で、ライフステージの全てにわたって、障害のある人が人間としての尊厳を回復し、生きがいをもって社会に参加できるようにすることを目的とする援助の体系。

さらに、「ユニバーサルデザイン⁸」に配慮したまちづくりによって、障害の有無や年齢などにかかわらず、誰もが住みやすい環境を整備していくことも必要です。

そのため、人間尊重の視点に立った施策の推進により、障害のある人が地域の方々と共に自立して安心して暮らすことができる共生社会の実現を図ります。

⁸ ユニバーサルデザイン

年齢、性別、障害の有無等にかかわらず、はじめから全ての人が利用しやすい汎用性の高い環境にしておこうとする考え方。

3 計画における重点課題

国が定める「障害者基本計画（第3次）」は、平成25年度から平成29年度までの5年間の計画期間としています。第2次計画の期間では、平成23年度に改正障害者基本法、平成24年度に障害者総合支援法が成立しています。第3次計画の期間では、平成25年度に障害者差別解消法が成立したほか、障害者権利条約を批准するなど、障害のある人の権利利益が保障されるとともに、それを阻む社会的障壁の除去に向けた環境の整備が図られています。

こうした流れを踏まえ、国民誰もが相互に尊重し支え合う共生社会の実現に向けて、障害のある人の自立と社会参加を支援する施策等の一層の推進が図られています。

障害者基本計画（第3次）

【基本理念】

全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるという理念にのっとり、全ての国民が、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（基本法第1条）

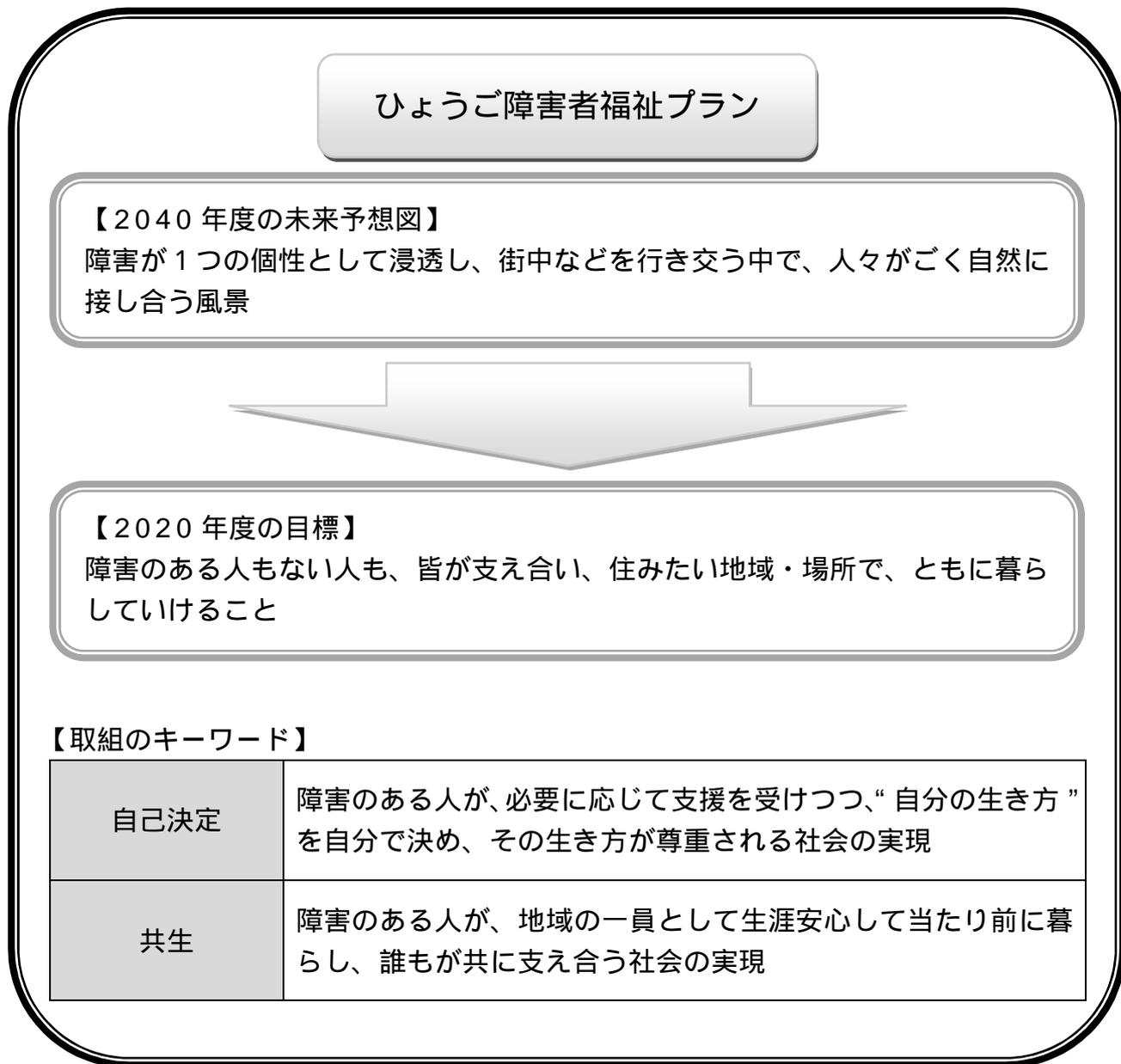
【基本原則】

- 地域社会における共生等（第3条）
- 差別の禁止（第4条）
- 国際的協調（第5条）

【各分野に共通する横断的視点】

- (1) 障害者の自己決定の尊重及び意思決定の支援
- (2) 当事者本位の総合的な支援
- (3) 障害特性等に配慮した支援
- (4) アクセシビリティの向上
- (5) 総合的かつ計画的な取組の推進

また、兵庫県では、「ひょうご障害者福祉プラン」において、その基本方針を決めるにあたって、2040年度（平成52年度）を“未来予想図”として示し、2020年度（平成32年度）は、その未来予想図に向けた軌跡を示すための指針と位置付けています。2020年度までの目標及び取組のキーワードは、以下のように定められています。



本市障害者計画の基本理念である「誰もがその人らしく、自立して安心して暮らすことができる共生社会の実現」に向けて、当事者団体、庁内関係部局及びその他の様々な団体・機関等との協働により、本市の障害者施策を総合的に進めていく必要があります。

国や県をはじめとする近年の社会動向や本市の現状を踏まえ、「必要な支援を受け、身近な地域で暮らすことができる環境づくり」、「生きがいを持って自分らしく暮らすことができる環境づくり」、そして「共に支え合い、安心して暮らすことができる環境づくり」の3点を、本市障害者計画を推進するうえでの重点課題として設定します。

重点課題1 必要な支援を受け、身近な地域で暮らすことができる環境づくり

障害のある人が、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、必要な支援を受け、身近な地域で暮らすことができる環境づくりが求められています。

また、保護者の高齢化等による親元からの自立や「親亡き後」を見据えた地域生活への支援を行っていくため、きめ細やかな支援体制づくりを進めていくことが課題となっています。

そのため、障害のある人が希望する日常生活または社会生活を営むことができるよう、地域において必要な医療サービスや医学的リハビリテーションが受けられる体制を構築していくとともに、障害の早期発見や早期支援につなげることができるよう、各種健康診査・健康相談の実施等に取り組むことが必要です。

さらに、一人ひとりの心身の状況や利用意向などを踏まえた質の高い福祉サービスを提供していくほか、日常の悩みから専門的相談にも対応できる相談支援体制の充実に取り組むことが必要となっています。

重点課題2 生きがいを持って自分らしく暮らすことができる環境づくり

障害のある人が、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ついて参加する機会が確保され、生きがいを持って暮らすことができる環境づくりが求められています。

また、療育から教育、就労へと、それぞれのライフステージをつなぐ長期的な視点の「途切れのない支援」を行っていくため、一貫した支援体制づくりを進めていくことが課題となっています。

そのため、障害のある人が自らの能力を最大限発揮し、自己実現ができるよう、地域において適切な療育やそれぞれの障害特性を踏まえた十分な教育が受けられる体制を構築していくとともに、その支援で得た情報等から自立した生活を送ることができるよう就労の場の提供に取り組むことが必要です。

さらに、生活・移動環境のバリアフリー化や住宅の確保を進めていくほか、スポーツや交流活動など気軽に参加できる機会や場の提供に取り組むことが必要となっています。

重点課題3 共に支え合い、安心して暮らすことができる環境づくり

障害のある人が、基本的人権を享有する個人として、社会や地域において正しい理解や適切な配慮が確保され、共に支え合い、安心して暮らすことができる環境づくりが求められています。

また、地域における「顔の見える関係」を意識したネットワークを構築していくため、包括的な支援体制づくりを進めていくことが課題となっています。

そのため、障害のある人が孤立して不安に陥ることなく、相互に理解し合える関係が築けるよう、地域において防災・防犯など災害時だけでなく、平時からの見守りや支援体制を構築していくとともに、情報の利用のしやすさを向上していくため、意思疎通支援や情報提供の充実に取り組むことが必要です。

さらに、権利利益を守るための支援を行っていくほか、障害や障害のある人に対する理解の促進や差別の解消に取り組むことが必要となっています。

施策体系

基本理念

誰もがその人らしく、自立して安心して暮らすことができる共生社会の実現

重点課題

必要な支援を受け、身近な地域で暮らすことができる環境づくり

生きがいを持って自分らしく暮らすことができる環境づくり

共に支え合い、安心して暮らすことができる環境づくり

基本施策

1 保健・医療

2 福祉サービス、
相談支援

3 療育・教育

4 雇用・就労

5 生活環境、
移動・交通

6 スポーツ・文化、
社会参加活動

7 安全・安心

8 情報、
啓発・差別の解消

9 権利擁護、
行政サービス等
における配慮

施策の方向性

(1) 医療、リハビリテーション

(2) 精神保健に対する施策

(3) 難病等に対する施策

(4) 障害の原因となる疾病の
予防・支援等

(1) 障害福祉サービス等

(2) 相談支援体制

(1) 療育

(2) インクルーシブ教育システム
構築のための特別支援教育

(3) こころの教育・支援

(1) 雇用機会

(2) 多様な就労

(1) 生活環境

(2) 移動環境

(1) スポーツ、文化芸術活動

(2) 社会参加活動等

(1) 防災対策

(2) 防犯対策、消費者保護

(1) 情報の利用のしやすさ

(2) 理解・啓発活動及び差別解消

(1) 権利擁護

(2) 行政サービス等における配慮

第 5 章

障害福祉サービス等の提供

1 障害福祉計画について

(1) 計画の概要

本計画は、本市における今後の必要な障害福祉サービス等を計画的に提供できるよう、平成 29 年度に示された第 5 期障害福祉計画に係る国の基本指針（以下「第 5 期国指針」という。）や第 4 期計画における実績等を勘案して、平成 32 年度までの目標設定のほか、障害福祉サービスや障害児通所支援、相談支援、地域生活支援事業の必要見込量や確保のための方策等を定めるものです。

(2) 計画策定に向けて踏まえるべき制度改正

障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律の施行にともない、障害のある人が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢の障害のある人による介護保険サービスの円滑な利用の促進に関する見直しが行われます。また、障害のある子どもの支援ニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等が行われます。

これらの制度や第 5 期国指針において、本計画を策定するにあたって踏まえるべき主な改正点について、以下に示します。

障害のある人の望む地域生活の支援

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談や助言等を行うサービスを創設します。

就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

就業にともなう生活面の課題に対応できるよう、事業所や家族との連絡調整等の支援を行うサービスを創設します。

重度訪問介護の訪問先の拡大

重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援が可能となります。

高齢の障害のある人の介護保険サービスの円滑な利用

65 歳に至るまで相当の長期間（5 年間）にわたり障害福祉サービスを利用して

きた低所得の高齢の障害のある人が、引き続き、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害のある人の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを創設します。

障害のある子どもの支援ニーズの多様化へのきめ細かな対応

居宅訪問により児童発達支援を提供するサービス（居宅訪問型児童発達支援）の創設
重度の障害等により外出が著しく困難な障害のある子どもに対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを創設します。

保育所等訪問支援の支援対象の拡大

保育所等の障害のある子どもに発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害のある子どもに対象を拡大します。

医療的ケアを要する障害のある子どもに対する支援

医療的ケアを要する障害のある子どもが適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進（連絡調整を行うための体制の整備）に努めます。

障害のある子どものサービス提供体制の計画的な構築

障害のある子どものサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定します。

サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

補装具費について、成長にともない短期間で取り替える必要のある障害のある子どもの場合等に、貸与の活用を可能とします。

自治体による調査事務・審査事務の効率化

自治体による調査事務や審査事務を効率的に実施できるよう、これらの事務の一部を委託可能とするために必要な規定が整備されます。

その他の踏まえるべき事項

障害のある人に対する虐待の防止

「障害者虐待防止法」を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、障害のある人に対する虐待事案の効果的な防止に努めます。

- ・ 相談支援専門員やサービス管理責任者等による虐待事案の未然防止と早期発見
- ・ 一時保護に必要な居室の確保
- ・ 権利擁護の取組（成年後見制度の利用促進、後見人の育成等）

障害のある人の芸術文化活動支援による社会参加等の促進

障害のある人の社会参加や障害のある人に対する理解を促進するため、国との連携を図りながら、障害のある人の芸術文化活動の振興を図るよう努めます。

障害を理由とする差別の解消の推進

「障害者差別解消法」を踏まえ、当該法律の対象となる障害のある人は、いわゆる障害者手帳の所持者に限られるものではないことを前提として、障害を理由とする差別の解消を妨げている諸要因の解消を図るよう努めます。

障害福祉サービス等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や研修等の充実

障害福祉サービスや障害児通所支援等の事業所において、平常時から地域住民や関係機関との緊密な関係性の構築等を通じて、利用者の安全確保に向けた取組を進めることや、権利擁護の視点を含めた職員への研修を充実させていくこと等が必要とされています。

2 サービス提供における基本的な考え方

(1) 障害福祉サービス及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的な考え方

本市ではこれまで障害福祉計画の策定にあたり、希望する人に日中活動系サービスを確保すること、グループホーム等の充実を図り、入所施設等から地域生活への移行を推進すること、福祉施設から一般就労への移行を推進することに加えて、第4期計画から、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で支えるサービス提供体制を構築することに配慮して目標等を設定するとしていました。

本計画においても、基本的にはこの考え方を踏襲するとともに、新たに、障害のある子どもに係る支援の提供体制を整備することにも配慮した目標等を設定し、以下のような点に留意して取り組んでいきます。

障害のある人が、生活の場や生活のしかたを自ら決定し、障害の有無にかかわらず、地域社会の一員として当たり前で暮らしていけるよう、その意思決定の支援に配慮するとともに、必要な社会資源の開発やサービス提供体制の確保を図る必要があります。

そのためには、入院・入所からの地域生活への移行や親元からの自立等に対する支援だけでなく、現に地域で生活している人が、引き続き、必要な支援を受けながら自らの望む地域生活を営むことができるといった視点も必要となります。

また、障害のある子どもへのサービス提供体制を計画的に確保することを目的として、今回の児童福祉法の一部改正により、障害児福祉計画の作成が義務付けられたため、障害児福祉計画をあわせ持つ計画と位置付けて、本計画の一層の推進を図っていきます。特に、重度の障害のある子どもや医療的ケアが必要な障害のある子どもが身近な地域で適切な支援を受けられるよう、地域の中核的な支援機関である「児童発達支援センター」を中心として、サービス事業所等と緊密な連携を図るなど、重層的な支援体制を構築することが課題となります。

さらに、高齢の障害のある人へのサービス提供に向けては、引き続き、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの円滑な利用を促進するため、高齢者施策の担当課とも一層の連携を図りながら、新たな制度への対応に努めていきます。

サービス提供基盤の整備については、本市財政が非常に厳しい状況にある中では、国や県の補助制度等によるところが大きくなりますが、地域生活を支える基盤の整備については、市単独での施策について検討することも必要です。

さらに、今後考えられる制度改正等に対応していくためには、財源の確保等も課題となることから、引き続き、既存のサービスや施策のあり方を見直す中で、財源を確保していくことも視野に入れる必要があります。こうした施策の見直しや新たな制度の実施にあたっては、障害のある人や関係団体等の参画のもと、十分な検討を行っていきます。

(2) 相談支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方

障害のある人が自らの望む地域生活を営むためには、障害福祉サービスや障害児通所支援等の提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支え、様々なニーズにも対応できる相談支援体制の構築が不可欠です。

介護の必要性が少ない人であっても、日常生活において助言や支援が必要な人は少なくありません。また、障害のある人だけではなく家族等への支援が必要なケースもあります。さらに、複数の専門機関や事業者が連携して支援を行う場合や、長期にわたって、支援の体制や支援計画を見直していく必要があるケースへの対応など、相談支援事業者の果たす役割は非常に大きなものがあります。

尼崎市自立支援協議会には、本市の委託相談支援事業者も委員として参画しており、障害のある人に関する社会資源の情報やその支援体制に関する課題等の共有を図るほか、必要な協議を行っています。現在は、協議会全体の運営を協議・調整する運営会議をはじめ、「くらし」、「しごと」、「こども」、「ガイドライン」の4つのテーマの部会を設置しています。こうした活動を通じて、本市の相談支援事業の中心的役割を担う委託相談支援事業者と関係機関等とのネットワークの強化に努めていきます。

また、障害福祉サービスと障害児通所支援等の利用計画の作成や地域移行・地域定着支援の推進に向けては、本市の相談支援体制の中核を担う「基幹相談支援センター（保健福祉センター）」を平成30年1月に設置したこととあわせて、障害のある人の地域生活を支援するために必要な機能を有する「地域生活支援拠点」を地域の関係機関が連携・分担して整備するなど、市内の相談支援体制の強化に取り組んでいます。今後、これらが持つ機能を円滑かつ効果的に進めていきます。

さらに、今回の法改正により、長期入院している精神障害のある人の地域移行の推進に向けて、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築することや、医療的ケアが必要な障害のある子どもへの円滑な支援の提供に向けて、保健や医療、福祉等の関係者による協議の場を設置することが求められています。そのため、今後、保健や子ども・子育て施策等の関係課をはじめ、地域の関係機関との協議や連携を進めていきます。

3 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標

(1) 施設入所者の地域生活への移行に関する目標設定

第5期国指針においては、『平成32年度末時点における地域生活に移行する者の目標値を設定する。当該目標値の設定にあたっては、平成28年度末時点の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行すること、また施設入所者数の2%以上削減することを基本とする。さらに、第4期障害福祉計画で定めた数値目標が達成されないと見込まれる場合は、当該未達成分の割合を加えて設定する。』とされています。

今後は、地域移行が比較的困難な人への対応が増加してくることが予想されるため、地域生活への移行者数については、これまでの実績等を勘案して第5期国指針に定める目標値の3割程度にあたる13人を目標として設定することとしますが、引き続き、地域移行への受け皿となるグループホーム等の整備や地域移行を支援する指定一般相談支援事業所や指定自立生活援助事業所の確保に取り組むほか、本市の地域生活支援拠点の機能を活用していく必要があります。

また、施設入所者の削減数については、本市では毎年一定の施設退所者がいるにもかかわらず、すぐに新たな施設入所者がいるという状況が続き、削減実績は第4期計画に定める目標値を大きく下回っています。これは、障害のある人やその家族の高齢化によって地域生活の継続が困難になることや、家族分離を図る必要がある場合など、入所施設の利用を必要とする人が絶えないことが要因と考えられます。

しかしながら、施設入所者の削減数については、引き続き、地域移行を支援する指定一般相談支援事業所や指定自立生活援助事業所の確保に取り組むほか、本市の地域生活支援拠点の機能を活用していくことで、第5期国指針に定める目標値(第4期計画の目標値未達成分を含む)の約半数にあたる6人を目標として設定します。

項目	数値	考え方
平成28年度末時点の施設入所者(A)	397人	
【目標】地域生活への移行者数	13人 3.3%	平成32年度末における施設入所から地域生活への移行者数
平成32年度末時点の施設入所者(B)	391人	(A) - (C)
【目標】施設入所者の削減数(C)	6人 1.5%	平成32年度末における施設入所者の削減数

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する目標設定

第5期国指針においては、『精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す新たな政策理念を踏まえ、市町村ごとの協議の場の設置状況に関する目標値を設定する。当該目標値の設定にあたっては、平成32年度末までに協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。』とされています。

この協議の場については、住民にもっとも身近な基礎自治体である市町村が中心となって、当事者や保健、医療、福祉に携わる者を含む様々な関係者が、情報共有や連携を行う体制を構築する内容となっています。

今後、本市での設置を進めるにあたっては、保健所や保健福祉センターをはじめ、病院や診療所、訪問看護ステーションなど精神科医療に携わる関係者による協議や、他都市の整備事例を研究するなどし、さらなる検討を進めていくことが必要となってきます。

そのため、本市においては、第5期国指針に定めるとおり、平成32年度までの設置を目標とし、環境が整った段階で協議の場を設定します。

項目	数値	考え方
【目標】保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置	市単独で設置	平成32年度末までに設置する。

(3) 地域生活支援拠点等の整備に関する目標設定

第5期国指針においては、『地域生活支援拠点等について、平成32年度末までに各市町村または各圏域に少なくとも一つ整備することを基本とする。』とされています。

この地域生活支援拠点等については、居住支援機能(グループホーム等の整備や利用促進)に地域支援機能(相談支援機能、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり)を組み合わせた拠点について、これらの機能を複合的な機関で担う「多機能型」、もしくは、地域の複数の機関で各機能を分担する「面的整備型」の整備について推進する内容となっています。

なお、当該目標値については、第4期国指針にも、平成29年度末までの整備を目標として掲げられていたことから、本市では、平成30年1月の「基幹相談支援センター(保健福祉センター)」の開設にあわせて、「面的整備型」により当該拠点を整備しています。

そのため、本計画の期間においては、当該拠点が持つ機能が円滑かつ効果的に進むよう、関係機関等との協議・連携や各機能の充実等に取り組んでいくこととします。

項目	数値	考え方
【目標】市内における地域生活支援拠点等の整備数	1か所 (面的整備型)	平成32年度末までに、少なくとも1つを整備する。

(4) 福祉施設から一般就労への移行に関する目標設定

第5期国指針においては、『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32年度中に一般就労に移行する者の目標値を設定する。当該目標値の設定にあたっては、平成28年度の一般就労への移行実績の1.5倍以上とすることを基本とする。』とされています。あわせて、当該目標値を達成するため、『就労移行支援事業の利用者及び事業所ごとの就労移行率に係る目標値を設定することとし、就労移行支援事業の利用者については、平成32年度末における利用者数が平成28年度末における利用者数の2割以上増加すること、事業所ごとの就労移行率については、就労移行支援事業所のうち、就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすることを目指すものとする。』とされています。

さらに、障害のある人の一般就労への定着も重要であることから、『就労定着支援事業による支援を開始した時点から、1年後の職場定着率に係る目標値を設定することとし、当該目標値の設定にあたっては、就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率を8割以上とすることを基本とする。』とされています。

本市においては、近年、市内の就労移行支援事業所等が増加傾向にあることから、利用者数は増加しており、また、一般就労への移行者数も安定的な実績となっています。これらの実績を勘案し、まず、就労移行支援事業の利用者数については、第5期国指針に定めるとおり、2割増加の162人を目標として設定します。次に、市内の就労移行支援事業所の就労移行率については、平成28年度末における市内の事業所数は11か所で、そのうち就労移行率が3割以上の事業所は6か所(54.5%)となっていました。そのため、平成32年度末における市内全体の事業所数を14か所と見込み、第5期国指針に定める目標値を上回る全体の7割(10か所)以上を目標として設定します。

また、福祉施設から一般就労への移行者数については、第5期国指針に定めるとおり、平成28年度の一般就労への移行者数の1.5倍の47人を目標として設定します。

最後に、新設された就労定着支援事業の職場定着率については、市内の就労定着支援事業所が支援を開始した時点から1年後の職場定着率について、第5期国指針に定めるとおり、8割以上を目標として設定します。

項目	数値	考え方
平成 28 年度の一般就労への移行者数 (A)	31 人	
【目標】福祉施設から一般就労への移行者数 (B) の増加	47 人	就労移行支援事業等を通じて平成 32 年度中に一般就労に移行する人数
	1.5 倍	$(B) / (A)$
平成 28 年度末時点の就労移行支援事業の利用者 (C)	92 人	
【目標】就労移行支援事業の利用者 (D) の増加	111 人	平成 32 年度末における就労移行支援事業の利用者数
	2 割増	$(D) / (C)$
【目標】就労移行支援事業所の就労移行率の増加	7 割以上	平成 32 年度末において、市内就労移行支援事業所のうち就労移行率 3 割以上の事業所割合
	10 か所以上	市内事業所総数を 14 か所と見込む。
【目標】就労定着支援事業による職場定着率の増加	8 割以上	各年度末において、市内就労定着支援事業所の支援開始 1 年後の職場定着率

(5) 障害児支援の提供体制の整備等に関する目標設定

重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実

第 5 期国指針においては、『児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、平成 32 年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも 1 か所以上設置することを基本とする。また、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、平成 32 年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。』とされています。

この重層的な地域支援体制については、全国的に障害児通所支援の実施体制は整ってきているものの、未だ児童発達支援センターについては、全ての障害保健福祉圏域で配置されていない状況を鑑み、その体制を構築していくため、各市町村において、保育所等訪問支援を実施する児童発達支援センター等の設置を推進する内容となっています。

本市ではすでに、市立施設の2か所を含めて、市内に3か所の児童発達支援センターを設置しており、当該センターに加えて、指定事業所1か所で保育所等訪問支援を実施しています。

そのため、本計画の期間においては、当該センターが持つ機能が円滑かつ効果的に進むよう、関係機関等との連携や安定的な運営等に取り組むとともに、保育所等訪問支援の提供体制の充実に向けて、指定事業所の設置促進に努めていくこととします。

項目	数値	考え方
【目標】児童発達支援センターの設置	3か所	平成32年度末までに、少なくとも1か所以上設置する。
【目標】保育所等訪問支援を利用できる体制の構築	4か所以上	平成32年度末までに、利用できる体制を構築する。

主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保

第5期国指針においては、『重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保することを基本とする。』とされています。

この事業所の確保については、全国的に障害児通所支援の実施体制は整ってきているものの、医療的ニーズの高い重症心身障害児については、一般の障害児通所支援で支援を受けることが難しい状況を鑑み、その支援体制を確保していくため、各市町村において、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所と放課後等デイサービス事業所を確保する内容となっています。

本市ではすでに児童発達支援事業所については、市立の医療型児童発達支援センター1か所と指定事業所1か所を設置しており、放課後等デイサービスについては、指定事業所2か所を設置しています。

そのため、本計画の期間においては、当該センターが持つ機能が円滑かつ効果的に進むよう、関係機関等との連携や安定的な運営等に取り組むとともに、重症心身障害児の支援体制の充実に向けて、指定事業所の設置促進に努めていくこととします。

項目	数値	考え方
【目標】重症心身障害児を支援する 児童発達支援事業所の確保	2か所以上	平成32年度末までに、少なくとも1か所以上確保する。
【目標】重症心身障害児を支援する 放課後等デイサービス事業所の確保	2か所以上	平成32年度末までに、少なくとも1か所以上確保する。

医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置

第5期国指針においては、『医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。』とされています。

この協議の場については、医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害のある子どもが全国的に増加している状況を鑑み、その医療的ケア児が地域において必要な支援を円滑に受けられることができるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係者が連携調整を行う体制を整備する内容となっています。

今後、本市または圏域で設置するにあたっては、兵庫県や圏域各市との協議・検討や、保健所や保健福祉センターをはじめ、病院や診療所、訪問看護ステーション等の医療機関、児童発達支援センター、保育所、特別支援学校など関係機関による協議を進めていくことが必要となってきます。

そのため、本市においては、第5期国指針に定めるとおり、平成30年度までの設置を目標として設定します。

項目	数値	考え方
【目標】医療的ケア児支援のための 関係機関の協議の場の設置	市または 圏域で設置	平成30年度末までに、市または圏域で設置する。

4 障害福祉サービス等の必要量見込みと確保の方策

(1) 訪問系サービス

(必要量の見込み)

訪問系サービスについては、近年の利用実績の推移をみると、「居宅介護」はやや減少しているものの、「重度訪問介護」が増加していることから、全体としてやや増加傾向にあります。市内や隣接する市にある事業所等で一定のサービス供給量が確保されている状況や移動支援事業の運用変更（平成29年10月開始）により「行動援護」の利用が一定見込まれることを踏まえ、本計画では、近年の利用実績と「行動援護」の利用見込量を勘案して必要量を見込みます。

また、「短期入所」については、これまで入所施設併設型が中心でしたが、市内でも単独型の短期入所事業所が整備されたことにより利用実績も増加傾向にあるため、本計画では、近年の増加傾向が続くものとして必要量を見込みます。

(確保の方策)

本市においては、居宅介護等の事業所は一定確保されていますが、行動援護等の事業所が不足しています。そのため、移動支援事業を利用する重度の障害のある人について、行動援護等への移行を進めていくとともに、訪問系サービス事業所については、引き続き、指定基準や運営方法等についての情報提供に努め、設置の促進につなげていきます。

また、基幹相談支援センターが中心となり、相談支援事業所の人材育成や連携強化、障害福祉サービス等ガイドラインに即した「サービス等利用計画」の作成を促進することで、訪問系サービスの適切な支給決定に努めていくとともに、訪問系サービス事業所の実地調査等を通じて、サービスの質の向上や確保に取り組んでいきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護 重度訪問介護 行動援護	51,046 時間/月	52,362 時間/月	53,730 時間/月
重度障害者等包括支援 同行援護	1,742 人/月	1,840 人/月	1,942 人/月

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
短期入所 (福祉型、医療型)	1,945 日/月	2,022 日/月	2,103 日/月
	401 人/月	427 人/月	455 人/月

(2) 日中活動系サービス

(必要量の見込み)

日中活動系サービスについては、就労ニーズの高まりや特別支援学校の卒業生の利用ニーズに加え、事業者の新規参入が進んだこともあり、サービス全体として近年の利用実績は増加傾向にあります。そのため、本計画では、これまでの利用実績を勘案して必要量を見込むこととしますが、特に大幅な伸びを示している「就労継続支援(A・B型)」については、一定のサービス供給量が確保されている状況等を踏まえ、近年ほどの伸びは続かないものとして必要量を見込みます。

また、「就労移行支援」については、本計画で目標設定している「平成 32 年度末における利用者数」を勘案して必要量を見込みます。

なお、平成 30 年度から新たに創設される「就労定着支援」については、「就労移行支援」を通じた一般就労者による継続的な利用等が一定見込まれるため、本計画では、その見込量や市内事業所における就労移行の実績等を勘案して必要量を見込みます。

(確保の方策)

日中活動系サービス事業所については、引き続き、国の制度補助(社会福祉施設等施設整備費補助金)を活用するとともに、指定基準や運営方法等についての情報提供に努め、設置の促進につなげていきます。なお、就労系サービスについては、近年、急激に事業所数が増加しており、国においては「就労継続支援(A型)」の適切な事業運営を図る観点から、賃金の支払いに係る規定を設けるなど、就労の質の向上について見直しが行われています。本市においても、これらの取組も踏まえながら、日中活動系サービス事業所の実地調査等を通じて、サービスの質の向上や確保に取り組んでいきます。

また、障害のある人の工賃水準の引き上げや活動・訓練の場の確保を図るため、障害者優先調達推進法に基づき定めた本市の調達方針にのっとり、障害者就労支援施設等からの物品や役務の調達を推進していきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
生活介護	21,183 日/月	21,836 日/月	22,509 日/月
	1,129 人/月	1,166 人/月	1,205 人/月
自立訓練（機能訓練）	124 日/月	131 日/月	131 日/月
	18 人/月	19 人/月	19 人/月
自立訓練（生活訓練）	332 日/月	317 日/月	317 日/月
	22 人/月	21 人/月	21 人/月
就労移行支援	1,649 日/月	1,750 日/月	1,868 日/月
	98 人/月	104 人/月	111 人/月
就労継続支援（A型）	6,194 日/月	7,061 日/月	8,050 日/月
	323 人/月	368 人/月	420 人/月
就労継続支援（B型）	14,191 日/月	14,900 日/月	15,645 日/月
	869 人/月	913 人/月	958 人/月
就労定着支援	73 人/月	88 人/月	108 人/月
療養介護	90 人/月	93 人/月	96 人/月

（3）居住系サービス

（必要量の見込み）

居住系サービスについては、障害のある人の親元からの自立や一人暮らしのニーズの高まり等により、グループホームの整備が一定進んでいることから、「共同生活援助」の利用実績は増加傾向にあります。第4期計画における計画値には至っていない状況です。引き続き、障害のある人や保護者の高齢化、「親亡き後」の生活を見据えて、重度の障害のある人が利用できるグループホームの整備も進めていく必要があるため、本計画では、第4期計画の計画値の伸びを維持していくよう必要量を見込みます。

また、「施設入所支援」については、本計画で目標設定している「施設入所者の削減数」を勘案して必要量を見込みます。

平成30年度から新たに創設される「自立生活援助」については、「地域移行支援」の利用者による継続的な利用が一定見込まれるため、本計画では、その見込量やアンケート調査における利用ニーズ等を勘案して必要量を見込みます。

(確保の方策)

グループホームの整備促進に向けては、引き続き、国の制度補助を活用するとともに、市内の利用(待機)状況や利用ニーズ等の把握を行い、市単独の補助制度の創設も検討していきます。なお、市営住宅を活用したグループホームの整備については、空き室のほとんどが旧耐震住宅であることやエレベーターが未設置であるため利用することが難しく、利便性やバリアフリーの面で障害のある人の住まいに適した物件をどう選定していくかの課題等があるため、引き続き、庁内関係部局と検討を行っていきます。

また、グループホームの利用促進に向けては、低所得のグループホーム利用者への家賃補助制度について、法制度による給付費に加え、県と連携した支援を実施するとともに、地域生活支援拠点の機能を活用し、市内グループホームの利用状況の把握や情報提供等に取り組んでいきます。

自立生活援助事業所については、既存の地域移行・地域定着支援事業所等が新規参入できるように、指定基準や運営方法等についての情報提供に努め、設置につなげていきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
共同生活援助	323 人/月	355 人/月	391 人/月
施設入所支援	399 人/月	395 人/月	391 人/月
自立生活援助	10 人/月	12 人/月	14 人/月

(4) 相談支援

(必要量の見込み)

「計画相談支援」については、第4期計画の期間内で、本市の支給決定者全員に作成されるよう必要量を見込んでいましたが、平成29年度の作成率は3割程度にとどまっており、早急に進捗を図る必要があります。そのため、本計画の期間内において、本市の支給決定者全員に作成されるよう必要量を見込みます。

また、「地域移行支援」や「地域定着支援」については、入院・入所中からの継続支援体制や常時かつ緊急時の相談支援体制が必要であるなど、事業者の設置促進が難しい状況等を踏まえ、これまでの利用実績を勘案して必要量を見込みます。

(確保の方策)

サービス等利用計画の作成を促進するため、基幹相談支援センターが中心となり、指定特定相談支援事業所への説明会や意見交換会等を継続的に実施するなど、事業所の人材育成や連携強化に取り組むとともに、サービス等利用計画の作成にあたる相談支援専門員の養成については、引き続き、県に働きかけていきます。

また、本市においては、指定特定相談支援や指定一般相談支援の事業所が不足しているため、指定基準や運営方法等についての情報提供に努め、設置の促進につなげていくとともに、障害のある人の地域生活を支援していくため、地域生活支援拠点の機能を活用し、グループホームや短期入所の利用状況の把握や情報提供のほか、夜間・休日における緊急相談への対応等に取り組んでいきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
計画相談支援 (サービス等利用計画、 モニタリング)	200 人/月	293 人/月	392 人/月
地域移行支援	12 人/月	15 人/月	18 人/月
地域定着支援	2 人/月	3 人/月	4 人/月

(5) 障害児通所支援等

(必要量の見込み)

障害児通所支援等については、「児童発達支援」や「放課後等デイサービス」の事業者の新規参入が進んだことや、児童発達支援センターで実施している「保育所等訪問支援」の制度周知が図られてきたこともあり、近年の利用実績は増加傾向にあります。そのため、本計画では、これまでの利用実績を勘案して必要量を見込むこととしますが、特に大幅な伸びを示している「放課後等デイサービス」については、一定のサービス供給量が確保されている状況等を踏まえ、近年ほどの伸びは続かないものとして必要量を見込むこととします。

また、「医療型児童発達支援」については、児童発達支援センター「たじかの園」で実施しており、近年の利用実績は増加傾向にあるため、本計画では、これまでのサービス供給量が維持されるよう必要量を見込みます。

平成 30 年度から新たに創設される「居宅訪問型児童発達支援」については、これまで「障害児療育等支援事業」で訪問療育を受けていた重度の障害のある子どもの利用等が一定見込まれるため、本計画では、その利用等を勘案して必要量を見込みます。

（確保の方策）

障害児通所支援事業所については、指定基準や運営方法等についての情報提供に努め、設置の促進につなげていきます。なお、障害児通所支援等については、近年、新たに創設したサービスがあることから、引き続き、保護者や教育機関等に対し、制度の趣旨や内容についての理解をさらに努めていきます。

放課後等デイサービスについては、近年、急激に事業所数が増加しており、国においては支援の質の向上等を図る観点から、「放課後等デイサービスガイドライン」の遵守や自己評価表の公表、事業所職員の経験者配置について見直しが行われています。本市においても、これらの取組も踏まえながら、平成31年度に県から移譲される障害児通所支援事業所の実地指導等を通じて、サービスの質の向上や確保に取り組んでいきます。

また、保育所等訪問支援の利用促進に向けては、引き続き、教育機関とも連携を図りながら、訪問先となる施設等への制度周知に取り組んでいきます。

居宅訪問型児童発達支援事業所については、これまで「障害児等療育支援事業」の訪問療育を実施していた施設等が新規参入できるよう、指定基準や運営方法等についての情報提供に努め、設置につなげていきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
児童発達支援	3,658 日/月	4,091 日/月	4,575 日/月
	398 人/月	446 人/月	500 人/月
医療型児童発達支援	250 日/月	253 日/月	256 日/月
	34 人/月	35 人/月	37 人/月
放課後等デイサービス	10,271 日/月	12,707 日/月	15,721 日/月
	925 人/月	1,145 人/月	1,416 人/月
保育所等訪問支援	29 日/月	34 日/月	39 日/月
	23 人/月	27 人/月	31 人/月
居宅訪問型児童発達支援	20 日/月	22 日/月	24 日/月
	10 人/月	11 人/月	12 人/月

(6) 障害児相談支援等

(必要量の見込み)

「障害児相談支援」については、第4期計画の期間内で、本市の支給決定者全員に作成されるよう必要量を見込んでいましたが、平成29年度の作成率は5割半ばにとどまっており、早急に進捗を図る必要があります。そのため、本計画の期間内において、本市の支給決定者全員に作成されるよう、必要量を見込みます。

平成30年度から新たに創設される「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置」については、本計画で目標設定している「医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置」を勘案して必要量を見込みます。

(確保の方策)

本市においては、指定障害児相談支援の事業所が不足しているため、指定基準や運営方法等についての情報提供に努め、設置の促進につなげていくとともに、障害児支援利用計画の作成にあたる相談支援専門員の養成については、引き続き、県に働きかけていきます。

また、障害児支援利用計画の作成促進に向けては、基幹相談支援センターが中心となり、指定障害児相談支援事業所への説明会や意見交換会等を継続的に実施するなど、事業所の人材育成や連携強化等に取り組んでいきます。

医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置については、平成30年度から「医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置」を実施することから、基幹相談支援センターや児童発達支援センターの相談支援専門員等に研修の受講を働きかけ、人材確保に向けて取り組んでいきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
障害児相談支援	73 人/月	99 人/月	132 人/月
医療的ケア児に対する 関連分野の支援を調整する コーディネーターの配置	1 人	1 人	1 人

5 地域生活支援事業の必要量見込みと確保の方策

(1) 理解促進研修・啓発事業

(必要量の見込み)

「理解促進研修・啓発事業」については、障害や障害のある人に対する理解を深めていくため、平成 25 年度から地域生活支援事業の必須事業となっています。本市では、市民等が障害のある人と実際に交流するイベントとして「市民福祉のつどい」を毎年開催しており、本計画の期間中も継続的な実施を見込みます。

(確保の方策)

「市民福祉のつどい」については、平成 29 年度から「提案型事業委託制度」の下、新たに事務局となった委託団体や従前の実行委員会をはじめ、市民との協働により、効果的な周知・啓発を行うことでイベントの活性化や参加者数の増加を図っていきます。また、障害のある人への「合理的配慮」や「障害に関するマーク」の周知に努め、障害のある人が必要とする配慮等について、理解の向上につなげていきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
理解促進研修・啓発事業	有	有	有

(2) 自発的活動支援事業

(必要量の見込み)

「自発的活動支援事業」については、障害のある人やその家族、地域の関係団体等による自発的な取組を支援するため、平成 25 年度から地域生活支援事業の必須事業となっています。本市では、障害のある人への相談・啓発事業の実施にあたって、当事者団体等と協力や連携を図ってきておりますが、未だ事業化するまでには至っておらず、本計画の期間内での実施を見込みます。

(確保の方策)

障害のある人やその家族、地域の関係団体等が自発的に実施する交流活動や社会参加活動、ボランティア活動等に対して効果的な支援ができるよう、市域における活動状況やニーズを把握し、自立支援協議会の意見等も踏まえながら、事業化に向けた検討を進めていきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
自発的活動支援事業	有	有	有

(3) 相談支援事業

(必要量の見込み)

「障害者相談支援事業」については、市内 5 か所、市外 2 か所の委託相談支援事業者で実施しているほか、市の直接の窓口として、平成 30 年 1 月に開設した南北各 1 か所の「基幹相談支援センター（保健福祉センター）」で行っていますが、今後も相談者の増加やサービスの普及等にもなう相談内容の多様化が見込まれることから、委託事業者の確保など相談支援体制の充実を図っていく必要があります。そのため、本計画の期間内における委託事業者の増設を勘案して必要量を見込みます。

また、「成年後見制度利用支援事業」については、平成 26 年 7 月から「尼崎市成年後見等支援センター」を開設し、相談や後見の申立・監督をはじめ、市民後見人の養成など一体的な支援を行っています。今後も成年後見制度全体の利用ニーズは高まるものと予想されますが、市長申立など当該事業に係る利用者については、これまでの実績を勘案して必要量を見込みます。

(確保の方策)

障害者相談支援事業については、中核を担う「基幹相談支援センター」の機能や業務が円滑に実施されるよう、関係課や委託法人等との協議を進めていきます。特に、相談支援事業所の人材育成や連携強化等については、本市における喫緊の課題となっているため、委託法人と連携を図り、研修や連絡会等を定期的で開催していきます。また、引き続き、委託相談支援事業者の周知や連携強化に取り組むとともに、新たな事業者の確保に努め、地域の相談支援体制の充実と重層化を図っていきます。

成年後見制度の利用支援については、平成 30 年 1 月から「尼崎市成年後見等支援センター」を 2 か所に体制強化しており、同センターの一層の周知に努め、窓口相談や専門相談会を実施していきます。また、広く権利擁護にかかわる相談を受け、関係機関等と連携して対応していくとともに、担い手となる市民後見人の養成・活動監督等を進め、事例の蓄積を図る中で市民後見人の積極的な活用についても検討していきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
障害者相談支援事業 (基幹相談支援センター)	9 か所 (有)	10 か所 (有)	10 か所 (有)
成年後見制度利用支援事業	27 人/年	32 人/年	38 人/年

(4) 意思疎通支援事業

(必要量の見込み)

「意思疎通支援事業」については、尼崎市手話言語条例の制定や障害者差別解消法の施行等により、情報保障に対する意識の高まりから利用ニーズも高まってきており、近年の利用実績は増加傾向にあります。そのため、本計画では、近年の増加傾向が続くものとして必要量を見込みます。

(確保の方策)

今後も高まる利用ニーズにあわせて、担い手となる意思疎通支援者の養成を充実させていく必要があるため、手話通訳者の養成講座については、全課程を切れ目なく受講できるよう、平成 29 年度から講座カリキュラム等を充実しています。引き続き、各養成講座の受講対象者の拡大や受講者に対する支援等に努めるとともに、意思疎通支援の普及・啓発や一層の制度周知に取り組むことで、意思疎通支援者を確保していきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
手話通訳者派遣事業	1,101 件/年	1,132 件/年	1,164 件/年
要約筆記者派遣事業	247 件/年	263 件/年	280 件/年
盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	94 件/年	99 件/年	104 件/年

(5) 日常生活用具給付等事業

(必要量の見込み)

「日常生活用具給付等事業」については、各品目で給付件数の伸びに動きがあるものの、必要性や利用ニーズの高い品目を追加するなど、希望者に対して一定の給付ができています。そのため、本計画では、これまでの給付実績を勘案して必要量を見込みます。

(確保の方策)

在宅で生活している重度障害のある人等の日常生活上の便宜を図るため、引き続き、安定的な事業運営に努めるとともに、近隣市町とも連携を図りながら、利用ニーズにあった品目を給付できるよう、定期的に見直しを行います。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護訓練支援用具	19 件/年	16 件/年	14 件/年
自立生活支援用具	117 件/年	116 件/年	116 件/年
在宅療養等支援用具	64 件/年	64 件/年	64 件/年
情報・意思疎通支援用具	164 件/年	128 件/年	93 件/年
排泄管理支援用具	11,085 件/年	11,774 件/年	12,506 件/年
居宅生活動作補助用具	17 件/年	18 件/年	19 件/年

(6) 移動支援事業

(必要量の見込み)

「移動支援事業」については、利用ニーズが高いサービスであることから、利用人数は増加傾向にあります。放課後等デイサービスの利用が進むなど、障害のある子どもの放課後や長期休暇中の居場所が増えてきたこと等により、近年の利用実績はやや減少傾向にあります。市内や隣接する市の事業所などで一定のサービス供給量が確保されている状況や、移動支援事業の運用変更（平成 29 年 10 月開始）により「行動援護」への利用移行が一定見込まれることを踏まえ、本計画では、これまでの利用実績と「行動援護」への利用移行の見込量を勘案して必要量を見込みます。

(確保の方策)

移動支援事業については、利用時間数が非常に多く、利用者数も増加傾向が続いているため、継続的かつ安定的な事業運営に取り組む必要があります。また、利用状況を見ると、日中の居場所や一時預かり的な利用も見受けられるため、利用者や事業者に対して、移動支援事業ガイドラインの運用や日中一時支援事業の拡充等についての周知を図るなどし、基準に即した支給決定や適正なサービス提供、サービスの役割に応じた利用となるよう取り組んでいきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
移動支援事業	338,630 時間/年	323,680 時間/年	308,750 時間/年
	1,517 人/月	1,527 人/月	1,539 人/月

(7) 地域活動支援センター

(必要量の見込み)

「地域活動支援センター」については、近年、障害福祉サービスにおける日中活動系サービスの事業者の増加にともなって障害のある人の日中活動の場も広がっていることや、地域活動支援センターから日中活動系サービスの事業者への移行ケースもあることから、新規での開設は見込んでおりませんが、引き続き、市内にある小規模作業所の法内施設への移行を進めていく必要があるため、本計画では、段階的に移行していくよう必要量を見込みます。

(確保の方策)

利用者の障害の状態や体調等に応じた利用ができる「地域活動支援センター」は、日額報酬を主体とした日中活動系サービスとは異なり、定期的な利用が困難な障害のある人への支援の場としての役割を有しているため、引き続き、県制度と連携しつつ独自の支援も行う中で、安定的な運営と活動の場の確保に努めていきます。また、小規模作業所からの移行についても、必要な情報の提供等に取り組んでいきます。

サービス見込量

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域活動支援センター (市外センター、別掲)	30 か所 (12 か所)	31 か所 (12 か所)	32 か所 (12 か所)
	456 人/年 (20 人/年)	466 人/年 (20 人/年)	476 人/年 (20 人/年)

市外については参考
(参 考)

種 類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
小規模作業所	5 か所	4 か所	3 か所
	27 人/年	22 人/年	17 人/年

(8) その他の事業

その他の任意事業として、「障害者安心生活支援事業」、「訪問入浴サービス事業」、「更生訓練費支給事業」、「日中一時支援事業」、「福祉ホーム事業」など各種の日常生活支援事業や、「自動車運転免許取得・改造助成事業」、「スポーツ大会開催事業」、「身体障害者福祉センター運営事業」など各種の社会参加事業を実施しています。また、地域生活支援促進事業として、「障害者虐待防止対策事業」を実施するほか、国が毎年度の事業メニューを定める特別支援事業にも積極的に取り組むことで、障害のある人が地域で安心して暮らすことのできる環境づくりを目指しています。

これらについては、実施状況や利用状況をみながら、手法等を工夫する中で事業を実施していきます。

6 適切なサービス提供のための方策

(1) 持続可能な制度構築に向けた考え方

本市では、障害者手帳の取得率（障害者手帳所持者数÷市内住民数）障害福祉サービス等の給付費、地域生活支援事業の給付費が他市と比較して高いことを理由に、担当課を設置して、障害福祉サービス等の現状分析と支給決定基準（ガイドライン）の作成に取り組んできました。

今後は、その分析結果と支給決定基準を基に、給付の適正化や利用者への適切なサービス提供の確保等を行い、持続可能な制度構築の実現に向けて取り組んでいきます。

(2) 給付の適正化と適切なサービス提供に向けた取組

障害福祉サービス等の給付の適正化

障害のある人の日常生活を直接的に支援する居宅介護等については、担い手であるサービス提供事業者が一定確保されていることから、第4期計画期間中の支給実績は微増している状況です。利用者に対してサービスが行き届くことは、安心、安定した日常生活への支援に寄与しているといえますが、その一方で、利用者への適切なサービス提供の確保や請求明細書の誤り件数の増加への対応等が課題となっています。

そのため、自立支援協議会において協議を重ね作成した支給決定基準の運用を平成27年4月から開始しており、利用者や事業所への周知とあわせて計画相談支援の推進を図るとともに、基準に即した支給決定によって、心身の状況や必要なサービス等に応じた適正なサービス提供がなされるよう取り組んでいます。今後は、事業者に対して質の向上を図っていくため、定期的に勉強会を開催するとともに、事業所への監査・請求審査体制の強化に取り組んでいきます。

地域生活支援事業の給付の適正化

障害のある人の社会参加等に寄与する移動支援事業と日中一時支援事業については、本市の地域生活支援事業の給付費全体でみると、移動支援事業が非常に高く、日中一時支援事業が非常に低い状況となっています。また、それぞれのサービスの役割も明確になっていないため、制度本来のサービスのあり方を含めた適正化が課題となっています。

そのため、日中一時支援事業については、平成29年6月から事業所の指定基準を緩和して利用者の対象要件を拡大するとともに、新たな加算を創設することでサービスの利用促進を図っています。また、移動支援事業については、障害福祉サービス等と同様に、自立支援協議会において協議を重ね作成した支給決定基準の運用を平成29年10月から開始しており、利用者や事業所への周知を図るとともに、基準に即した支給決定

によって、心身の状況や必要なサービス等に応じた適正なサービス提供がなされるよう取り組んでいます。今後は、それぞれのサービスの利用状況等にも注視しながら、引き続き、自立支援協議会で協議を重ね、必要な人に必要なサービスが提供できるよう取り組んでいきます。

「尼崎市障害福祉サービス等支給決定基準」については、資料編（P132）に掲載。

「尼崎市移動支援事業支給決定基準」については、資料編（P155）に掲載。

第 6 章

障害者計画及び
障害福祉計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

本計画と本市障害者計画（以下「本計画等」という。）は、障害の有無にかかわらず、誰もがその人らしくいきいきと地域で生活し、地域とのかかわりの中で自立して過ごせる支え合いのまちづくりを目指す総合的な計画です。本計画等における各種施策の推進にあたっては、庁内関係部局が連携して、障害のある人のニーズに十分応えられるよう協力体制を築いていきます。

また、障害者施策を推進するうえで、専門機関との連携・協力は、必要不可欠なものとなっています。あわせて、障害のある人の地域生活を支援していくうえで、当事者団体や特定非営利活動法人（NPO）、地域の事業者、ボランティア団体、住民も行政の大切なパートナーです。引き続き、必要かつ十分な連携を図っていくとともに、定期的な連絡会・報告会・勉強会等を通じて、情報の共有を目指していきます。

さらに、障害者施策を検討・実施するにあたっては、当事者が積極的に参加することが必要です。あらゆる機会を捉えて、障害のある人やその家族などのニーズや意見を把握し、それを施策に反映させていくことに努めるとともに、当事者と行政が手を携えて本計画等の推進に取り組んでいきます。

2 財源の確保

本計画等における各種施策の推進にあたっては、財源の確保が大きな課題となります。

本市財政が依然として非常に厳しい状況にある中、国の障害者施策においては、今後も制度改正等が予定されているため、適切かつ持続可能な取組を進めるために、本市事業の実施や必要な体制整備等については、その優先度等も踏まえた十分な検討を行っていくことが必要と考えます。

障害のある人に対する福祉サービス等に係る基盤整備や制度改正等に要する財源については、本来、国の責任において講じられるべきと考えます。また、福祉サービス等の提供に要する財源についても、自治体負担が増加する部分に対しては確実な財源措置が行われるよう、引き続き、国に対して必要な要望を行うとともに、県に対しても補助制度等の継続的な支援を求めていきます。

3 計画の評価・検討

(1) 進捗管理と評価の考え方

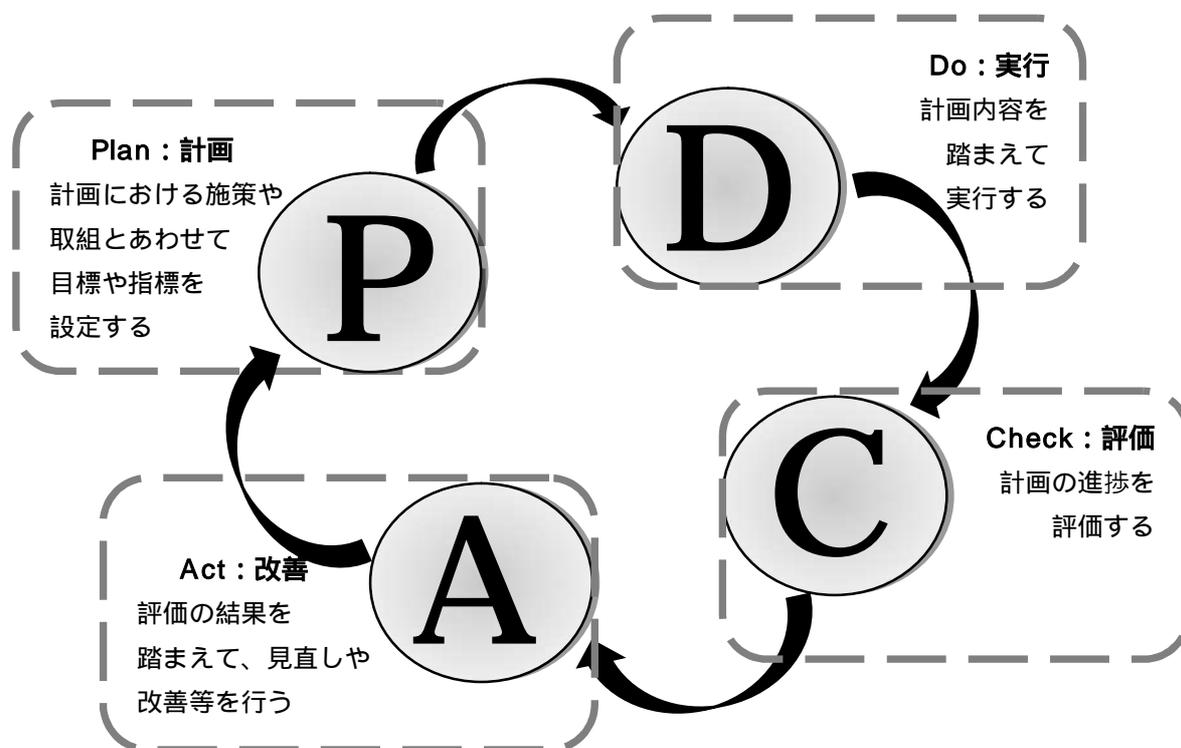
本計画等の策定により推進していく施策は広範囲にわたります。そのため、計画の進捗管理や評価等にあたっては、庁内関係部局が連携して取り組んでいきます。

策定にあたっては、目指すべき「基本理念」のもとに3つの「重点課題」と9つの「基本施策」を体系付けています。また、本計画等の基本理念や重点課題の達成を押し量るために、各基本施策に「施策目標」と「活動指標」を設定しています。引き続き、この各施策目標と活動指標の進捗状況を把握していくことで計画の進捗管理を行っていきます。

あわせて、障害福祉サービス等の提供の確保に向けては、目標設定や必要見込量等の進捗状況を把握していくこととします。

これらの状況については、「PDCAサイクル」を導入して、毎年度の評価等を行い、その結果を公表していきます。また、その評価等を行う際には、本計画等の策定にあたり答申をいただいた「社会保障審議会障害者福祉等専門分科会」をはじめとした各会議体に報告して、ご意見をお聴きするなどの方法により、評価等の妥当性の検証や必要な改善等についての検討を行います。

なお、評価等によって改善等が必要となる場合は、施策の取組の方向や設定した活動指標等を見直すなどし、本計画等を着実に進めていくこととします。



(2) 施策目標・活動指標一覧(平成27年度～平成32年度)

重点課題	基本施策	施策目標		施策の方向性	
		代表的な活動指標	現状		目標(H32年度)
1 で身必要 き近な る地支 環域援 づくを 暮ら受 すけ、 ことが	保健・医療	退院促進・地域移行支援 に関する相談回数	(現状) 回	(目標) 720回	医療、リハビリテーション
			人	240人	精神保健に対する施策
					難病等に対する施策
	福祉サービス 相談支援	基幹型の相談窓口機能 の設置	(現状) か所	(目標) 2か所	障害の原因となる疾病の予防・ 支援等 障害福祉サービス等 相談支援体制

重点課題	基本施策	施策目標		施策の方向性	
		代表的な活動指標	現状		目標(H32年度)
2 で自生き 分ら るが 環し 境い づくを 暮ら持 らすつ ことが	療育・教育	「あまっこファイル」説明会 の開催回数	(現状) 回	(目標) 6回	療育
			人	60人	インクルーシブ教育システム構 築のための特別支援教育
					こころの教育・支援
	雇用・就労	障害者優先調達推進法に 基づく調達件数	(現状) 4件	(目標) 12件	雇用機会 多様な就労
	生活環境 移動・交通	市内グループホームの 定員数	(現状) 261人	(目標) 506人	生活環境 移動環境
スポーツ・文化 社会参加活動	尼崎市障害者(児) スポーツ大会の参加者数	(現状) 1,237人	(目標) 1,500人	スポーツ、文化芸術活動 社会参加活動等	

重点課題	基本施策	施策目標		施策の方向性	
		代表的な活動指標	現状		目標(H32年度)
3 で安支 心え し合 環い 境て づく らす ことが 共に	安全・安心	避難場所を知らない 「障害のある人」の割合	(現状) 31.9%	(目標) 16.0%	防災対策
					防犯対策、消費者保護
	情報 啓発・差別の解消	障害者差別解消法の 認知度	(現状) 10.3%	(目標) 32.3%	情報の利用のしやすさ
					理解・啓発活動及び差別解消
	権利擁護 行政サービス等 における配慮	障害者虐待防止法の 認知度	(現状) 16.9%	(目標) 45.2%	権利擁護
					行政サービス等における配慮

	活動指標	H25年度	H28年度	方向性
	自立支援医療（更生医療）費の助成件数	4,725件	5,820件	
	障害者（児）医療費の助成件数	422,128件	428,871件	
	身体障害者福祉センターの利用者数	2,558人	2,196人	・
→	退院促進・地域移行支援に関する相談回数	回 人	167回 77人	・ ・
	難病相談会・交流会活動の参加者数	258人	376人	・
	乳幼児健康診査の受診率	96.7%	95.8%	・
	特定健康診査の受診率	37.1%	38.5%	・
	特定保健指導の実施率	45.3%	50.2%	・
	（第4期・5期尼崎市障害福祉計画において目標値及びサービス等見込量を設定）			
→	委託相談支援事業所における延べ相談回数	14,302回	19,020回	・
	基幹型の相談窓口機能の設置	か所	か所	・

	活動指標	H25年度	H28年度	方向性
	障害児保育研修の参加者数	169人	263人	・
	障害児等療育支援事業における相談件数	2,583件	2,374件	・
	「あまっこファイル」説明会の開催回数	回 人	13回 47人	・ ・
→	「個別の指導計画」、「個別の教育支援計画」の作成及び活用数	1,018件	1,905件	・
	公立幼稚園、小中学校における特別支援学級教室の開設数	179教室	181教室	・
	巡回相談の実施件数	93件	153件	・
→	尼崎市障害者就労・生活支援センターみのりを通じた就労者数	35人	44人	・
	障害者優先調達推進法に基づく調達件数	4件	10件	・
	市内グループホームの定員数	261人	332人	・
→	障害者市バス特別乗車証の交付枚数	13,024枚	13,364枚	
	福祉タクシー利用料の助成件数	78,410件	70,800件	
	リフト付自動車の派遣件数	8,501件	11,002件	
→	尼崎市障害者（児）スポーツ大会の参加者数	1,237人	1,248人	・
	兵庫県障害者のじぎくスポーツ大会の参加者	36人	39人	・
→	身体障害者福祉センターの利用者数	12,183人	7,878人	・
	ふれあい学級への参加者数	296人	201人	

	活動指標	H25年度	H28年度	方向性
→	防災マップの作成地域数	25か所	45か所	・
	福祉避難所の指定数	6か所	20か所	・
	避難場所を知らない「障害のある人」の割合	31.9%	24.4%*	・
→	意思疎通支援（派遣）事業の利用者数	81人	79人	・
	点字・録音図書の利用者数	6,978人	5,112人	
	障害をテーマとした啓発事業等の開催回数	4回	18回	・
	障害者差別解消法の認知度	10.3%	11.3%*	・
→	成年後見制度利用支援事業の利用件数	12件	15件	・
	成年後見制度の認知度	21.7%	22.4%*	・
	障害者虐待防止法の認知度	16.9%	12.8%*	・

注：「*」のデータは、平成29年度実施のアンケート調査より。

資料編

1 関係条例等

(1) 尼崎市民の福祉に関する条例

昭和58年3月31日

条例第9号

改正 平成14年3月1日条例第1号

平成20年12月25日条例第37号

平成25年3月7日条例第18号

目次

前文

第1章 総則（第1条 第5条）

第2章 市民生活の基盤の確立（第6条 第10条）

第3章 市民生活と福祉活動（第11条 第14条）

第4章 福祉推進体制（第15条 第17条）

第5章 雑則（第18条）

付則

すべて市民は、時代の推移にかかわらず、その所得、健康及び住宅が保障され、就労、教育及び社会参加の機会が確保されるなど市民としての生活の基礎的諸条件が整えられるとともに、自立と連帯の精神を自ら堅持することによつて、生涯にわたり人間としての尊厳と自由が保障されるものである。

市民の福祉は、市がその責務を積極的に果たすとともに、市民が自らの生活における責任と市民としての自覚を堅持することによつて達成していくものである。

更に、市民の福祉は、自らの創意工夫と努力とによつて高め、築きあげていくものであり、すべての市民が触れ合い、連帯して生きていくことのできる社会、すなわち福祉社会を形成することによつてこそ実現できるものである。

このような認識の上に立つて、市と市民が相携えて福祉社会の実現に努めることは、未来に生きる市民にとつても重要な課題であることを確認する。

ここに、すべての市民と力を合わせて福祉社会の実現を決意し、その基本となるこの条例を制定する。

第1章 総則

（この条例の目的）

第1条 この条例は、市民福祉の基本目標並びに市民福祉の向上に果たすべき市、事業者及び市民の役割と責務とを明らかにするとともに、市民福祉に関する施策の基本となるべき事項を定め、もつて市民福祉の増進を図ることを目的とする。

（市民福祉の基本目標）

第2条 市民福祉は、社会的公正が確保されるとともに、個人の自主性が生かされ、生涯にわたり、快適な生活が実現されるものでなければならない。

第3条 すべて市民は、生涯のそれぞれの時期に応じて、人間としての尊厳にふさわしい生活が確保されなければならない。

2 すべて心身に障害のある市民は、日常生活及び社会生活において、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい処遇が保障されなければならない。

- 3 すべて市民は、児童期にあつては、人間性豊かな安定した家庭と触れ合いのある地域社会において、心身ともに健全に育てられなければならない。
- 4 すべて市民は、青壮年期にあつては、社会の発展に寄与する中心的存在として、安定した勤労生活と充実した家庭生活が実現されなければならない。
- 5 すべて市民は、高齢期にあつては、家庭基盤の充実と地域社会における交流を通じて、生きがいのある生活が保障されなければならない。

(市、事業者及び市民の責務)

- 第4条 市は、前2条の市民福祉の基本目標が実現されるよう、市民福祉に関する施策を有機的かつ総合的に策定し、実施するように努めなければならない。
- 2 事業者は、自らも地域社会の構成員であること及びその事業活動が地域社会と密接な関係にあることを認識し、その事業の運営に当たっては、市民福祉の向上に努めなければならない。
 - 3 市民は、自らすすんで自助に努めるとともに、社会連帯の理念に基づき、市民福祉に関する施策の円滑な実施に協力するように努めなければならない。

(国及び県に対する要請)

- 第5条 市は、常に市民の生活実態の把握に努め、その安定が損なわれることのないように、社会保障制度、雇用政策等市民の生活にかかわる国又は県の制度又は施策について、必要に応じ、その改善及び充実を要請するものとする。

第2章 市民生活の基盤の確立

(健康づくり)

- 第6条 市民の健康は、自らの健康に対する自覚をもとにして、地域保健に関する体制の確立及び良好な環境の維持により、保持され、増進されなければならない。
- 2 市民は、自らの健康の保持及び増進並びに疾病の予防及び早期回復に努めなければならない。
 - 3 市長は、関係機関と連携して、市民の健康づくりについて、次の各号に掲げる施策を行うものとする。
 - (1) 地域保健体制の計画的な整備に関すること。
 - (2) 健康教育の実施に関すること。
 - (3) 救急医療体制の整備に関すること。
 - (4) スポーツ活動等の奨励に関すること。
 - (5) 前各号に掲げるもののほか、市民の健康づくりについて必要と認められること。

(生涯教育)

- 第7条 市民は、自立の気風を養うとともに、人格の完成をめざし、生涯にわたり、自ら学習と自己啓発に努めなければならない。
- 2 市長及び教育委員会は、市民の生涯教育について、次の各号に掲げる施策を行うものとする。
 - (1) 市民が学習し、かつ、その成果を発表できる施設の整備に関すること。
 - (2) 自主的な教育活動の啓発に関すること。
 - (3) 地域社会における指導者の養成に関すること。
 - (4) 前各号に掲げるもののほか、市民の生涯教育について必要と認められること。

(住生活)

- 第8条 市民は、適正な負担により、快適な住生活が確保されなければならない。

2 市長は、関係機関と協力して、市民の快適な住生活の確保について、次の各号に掲げる施策を行うものとする。

- (1) 公的住宅の整備に関する事。
- (2) 住環境の整備に関する事。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市民の快適な住生活の確保について必要と認められる事。

(勤労生活)

第9条 市民は、自らの能力の開発と発揮をもとにして、就労の機会が確保され、勤労等その主体的努力により、生活の安定と向上に努めなければならない。

2 市長は、関係機関と協力して、市民の就労の機会の確保について、次の各号に掲げる施策を行うものとする。

- (1) 産業の振興等雇用の拡大に関する事。
- (2) 職業訓練、雇用の促進等雇用環境の整備に関する事。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市民の就労の機会の確保について必要と認められる事。

(消費生活)

第10条 市民は、消費生活についての知識を深め、自ら安全で合理的な消費生活を確保するように努めなければならない。

2 市長は、市民の安全で合理的な消費生活の確保について、次の各号に掲げる施策を行うものとする。

- (1) 消費生活の相談、指導及び啓発に関する事。
- (2) 消費生活の実態調査及び資料収集に関する事。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市民の安全で合理的な消費生活の確保について必要と認められる事。

第3章 市民生活と福祉活動

(家庭生活)

第11条 市民は、家族員による相互の扶助と家庭機能を尊重することにより、良好な家庭生活の維持、向上に努めなければならない。

2 市長又は教育委員会は、市民が良好な家庭生活を維持するため、次の各号に掲げる施策を行うものとする。

- (1) 育児相談等児童の健全な育成に関する事。
- (2) 寝たきり老人又は心身に障害のある者の在宅する家庭、母子家庭、父子家庭等に対する援護に関する事。
- (3) 家庭福祉に必要な情報の提供に関する事。
- (4) 前各号に掲げるもののほか、市民が良好な家庭生活を維持するため必要と認められる事。

(地域生活)

第12条 市民は、地域社会の一員であることを自覚し、地域生活を通じて、相互の理解を深め、その役割を分担することにより、良好な地域社会の形成に努めなければならない。

2 市長及び教育委員会は、良好な地域社会を形成するため、地域福祉の拠点となる市民施設の整備その他必要な施策を行うものとする。

(福祉活動)

第13条 市民は、市民福祉を理解し、福祉活動を実践するための福祉教育を通じて、福祉意識の高揚に努めるとともに、近隣、地域、職域等の地域生活を通じて、福祉活動に努めなければならない。

2 市長及び教育委員会は、市民の福祉活動の促進を図るため、次の各号に掲げる施策を行うものとする。

- (1) コミュニティ活動及びボランティア活動の育成に関すること。
- (2) 福祉教育に関すること。
- (3) 福祉活動に必要な情報の提供等に関すること。
- (4) 前各号に掲げるもののほか、市民の福祉活動の促進を図るため必要と認められること。

第14条 文化、スポーツ、レクリエーション等の活動を行うことができる施設(以下「施設」という。)の設置者又は管理者(以下「設置者等」という。)は、市民福祉の向上のため、施設を市民の利用に供するように努めるものとする。

2 市長は、設置者等から、施設を市民の利用に供する旨の申出があつた場合は、必要に応じ、施設を市民の利用に供するものとする。

第4章 福祉推進体制

(福祉施策基本方針の策定等)

第15条 市長は、経済的、社会的及び文化的条件を配慮し、市民福祉に関する施策の基本となるべき方針(以下「福祉施策基本方針」という。)を定めなければならない。

2 市長は、福祉施策基本方針を定めたときは、その概要を公表するものとする。

(尼崎市社会保障審議会)

第16条 別に定めるものを除くほか、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第7条第1項に規定する事項その他市民の社会保障及び社会福祉に関する事項を調査審議させるため、市長の附属機関として、尼崎市社会保障審議会(以下「審議会」という。)を置く。

2 審議会は、委員35人以内で組織する。

3 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 市議会議員
- (3) 社会福祉事業に従事する者
- (4) 市民の代表者

4 委員の任期は、3年とする。ただし、再任することを妨げない。

5 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

6 前各項に定めるもののほか、審議会の組織及び運営について必要な事項は、規則で定める。

(平20条例37・平25条例18・一部改正)

(市民福祉振興基金)

第17条 市民福祉の向上を目的とする事業を推進するため、尼崎市民福祉振興基金(以下「基金」という。)を設置する。

2 基金として積み立てる額は、次の各号に掲げる額とする。

- (1) 市民等が基金への積立てを指定した寄付金額
- (2) 市の積立金額
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が適当と認める寄付金額

3 基金の運用から生ずる収益は、一般会計歳入歳出予算に計上して、市民福祉の向上を目的とする事業を推進するための経費に充てる。

4 前項の目的に支出してなお剰余金があるときは、これを基金に編入することができる。

- 5 基金は、基金の設置目的を達成するため、必要があると認めるときに限り、処分することができる。
- 6 基金に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならない。
- 7 基金に属する現金は、必要に応じ、最も確実かつ有利な有価証券に代えることができる。
(平14条例1・一部改正)

第5章 雑則

(委任)

- 第18条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。
付 則

(施行期日)

- 1 この条例は、昭和58年4月1日から施行する。
(尼崎市社会保障審議会条例の廃止)
- 2 尼崎市社会保障審議会条例(昭和30年尼崎市条例第25号)は、廃止する。

(経過措置)

- 3 この条例の施行の際、現に尼崎市社会保障審議会条例第2条第2項の規定に基づき委嘱されている委員は、この条例第16条第3項の規定により委嘱されたものとみなす。
付 則(平成14年3月1日条例第1号)
この条例は、公布の日から施行する。
付 則(平成20年12月25日条例第37号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成21年4月1日から施行する。ただし、付則第3項の規定は、公布の日から施行する。

(尼崎市高齢者保健福祉推進協議会条例等の廃止)

- 2 次の各号に掲げる条例は、廃止する。
 - (1) 尼崎市高齢者保健福祉推進協議会条例(平成18年尼崎市条例第45号)
 - (2) 尼崎市障害者福祉等推進協議会条例(平成18年尼崎市条例第47号)
 - (3) 尼崎市児童環境づくり推進協議会条例(平成18年尼崎市条例第48号)

(委員の任期の特例)

- 3 この条例の公布の際現にこの条例による改正前の尼崎市民の福祉に関する条例第16条第3項の規定により委嘱されている尼崎市社会保障審議会の委員の任期は、その委嘱の期間にかかわらず、平成21年3月31日までとする。
付 則(平成25年3月7日条例第18号)抄

(施行期日)

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(2) 尼崎市社会保障審議会規則

平成 2 1 年 3 月 2 6 日

規則第 1 7 号

改正 平成 2 5 年 3 月 2 7 日規則第 7 号

平成 2 6 年 3 月 3 1 日規則第 1 3 号

尼崎市社会保障審議会規則（昭和 5 8 年尼崎市規則第 2 8 号）の全部を改正する。

（この規則の趣旨）

第 1 条 この規則は、尼崎市民の福祉に関する条例（昭和 5 8 年尼崎市条例第 9 号。以下「条例」という。）第 1 6 条第 6 項の規定に基づき、尼崎市社会保障審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

（委員長及び副委員長）

第 2 条 審議会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、審議会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（招集）

第 3 条 審議会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員の 4 分の 1 以上の者から審議すべき事項を示して審議会の招集の請求があったときは、委員長は、これを招集しなければならない。

（会議）

第 4 条 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

2 審議会の議事は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

（専門分科会）

第 5 条 社会福祉法（昭和 2 6 年法律第 4 5 号。以下「法」という。）第 1 1 条の規定により審議会に置かれる専門分科会は、次の各号に掲げる専門分科会の区分に応じ、当該各号に定める事項を調査審議するものとする。

(1) 地域福祉専門分科会 地域福祉の推進に関する事項

(2) 障害者福祉等専門分科会 障害者の保健福祉に関する事項

(3) 高齢者保健福祉専門分科会 高齢者の保健福祉に関する事項

(4) 民生委員審査専門分科会 民生委員の適否の審査に関する事項

2 専門分科会は、社会福祉法施行令（昭和 3 3 年政令第 1 8 5 号。以下「令」という。）第 2 条第 1 項の規定によるほか、委員長が指名する委員で組織する。

3 前項の委員のほか、専門分科会において特別の事項を調査審議するため必要があるときは、法第 9 条第 1 項に規定する臨時委員（以下「臨時委員」という。）として、専門委員を置くことができる。

4 専門分科会に会長及び副会長を置く。

- 5 審議会は、専門分科会の議決をもって審議会の議決とするものとする。
- 6 第2条第2項から第4項まで、第3条第1項及び前条の規定は、専門分科会について準用する。この場合において、第2条第2項及び前条中「委員の」とあるのは、「当該専門分科会に属する委員（専門委員を含む。）の」と読み替えるものとする。

（平25規則7・平26規則13・平27規則18・一部改正）

（審査部会）

第6条 令第3条第1項の規定により、障害者福祉等専門分科会に審査部会を置く。

- 2 審査部会において特別の事項を調査審議するため必要があるときは、臨時委員として、専門委員を置くことができる。
- 3 審査部会に、部会長及び副部会長を置き、当該審査部会に属する委員（専門委員を含む。）のうちから、部会長は障害者福祉等専門分科会の会長が、副部会長は部会長が指名する。
- 4 第2条第3項及び第4項、第3条第1項、第4条第2項並びに前条第5項の規定は、審査部会について準用する。この場合において、第4条第2項中「委員の」とあるのは、「審査部会に属する委員（専門委員を含む。）の」と読み替えるものとする。

（平26規則13・一部改正）

（地域包括支援センター運営部会）

第7条 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の6第1号口（2）に規定する地域包括支援センター運営協議会として、高齢者保健福祉専門分科会（以下「高齢者分科会」という。）に地域包括支援センター運営部会（以下「センター運営部会」という。）を置く。

- 2 センター運営部会は、高齢者分科会の会長が指名する高齢者分科会に属する委員（第5条第3項の規定により高齢者分科会に置かれた専門委員を含む。）で組織する。
- 3 第2条第3項及び第4項、第3条第1項、第4条、第5条第5項並びに前条第2項及び第3項の規定は、センター運営部会について準用する。この場合において、第4条中「委員の」とあるのは「センター運営部会に属する委員（専門委員を含む。）の」と、前条第3項中「障害者福祉等専門分科会」とあるのは「高齢者分科会」と読み替えるものとする。

（平26規則13・追加、平27規則18・旧第6条の2線下・一部改正）

（地域密着型サービス運営部会）

第8条 介護保険法（平成9年法律第123号）第42条の2第5項、第54条の2第5項、第78条の2第7項、第78条の4第6項、第115条の12第5項及び第115条の14第6項の規定により講じられる必要な措置として、高齢者分科会に地域密着型サービス運営部会（以下「サービス運営部会」という。）を置く。

- 2 第2条第3項及び第4項、第3条第1項、第4条、第5条第5項、第6条第2項及び第3項並びに前条第2項の規定は、サービス運営部会について準用する。この場合において、第4条中「委員の」とあるのは「サービス運営部会に属する委員（専門委員を含む。）の」と、第6条第3項中「障害者福祉等専門分科会」とあるのは「高齢者分科会」と読み替えるものとする。

（平26規則13・追加、平27規則18・旧第6条の3線下）

（部会）

第9条 専門分科会、センター運営部会及びサービス運営部会（以下「専門分科会等」という。）は、必要に応じ、その所掌事項を分掌させるため、部会（審査部会、センター運営部会及びサービス運営

部会を除く。以下この条及び第12条において同じ。)を置くことができる。

- 2 部会は、当該部会に係る専門分科会等の会長(以下「専門分科会等会長」という。)が指名する当該専門分科会等の委員(専門委員を含む。第4項において同じ。)で組織する。
- 3 前項の委員のほか、部会において特別の事項を調査審議するため必要があるときは、臨時委員として、特別委員を置くことができる。
- 4 部会に部会長及び副部会長を置き、当該部会に属する委員(特別委員を含む。)のうちから、部会長は専門分科会等会長が、副部会長は部会長が指名する。
- 5 第2条第3項及び第4項並びに第3条第1項の規定は、部会について準用する。
(平26規則13・一部改正、平27規則18・旧第7条線下・一部改正)

(小委員会)

第10条 審議会は、必要に応じ、その所掌事項を分掌させるため、小委員会を置くことができる。

- 2 小委員会は、委員長が指名する委員で組織する。
- 3 前項の委員のほか、小委員会において特別の事項を調査審議するため必要があるときは、臨時委員として、特別委員を置くことができる。
- 4 小委員会に座長及び副座長を置き、座長は委員長をもって充て、副座長は小委員会に属する委員(特別委員を含む。)のうちから委員長が指名する。
- 5 第2条第3項及び第4項並びに第3条第1項の規定は、小委員会について準用する。
(平27規則18・旧第8条線下・一部改正)

(専門委員及び特別委員)

- 第11条 専門委員は、条例第16条第3項各号に掲げる者のうちから、市長が委員長の意見を聴いて委嘱し、又は任命する。
- 2 専門委員は、特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解嘱され、又は解任されるものとする。
- 3 前2項の規定は、特別委員について準用する。
(平27規則18・旧第9条線下)

(意見の聴取等)

- 第12条 審議会、専門分科会等、審査部会、部会及び小委員会は、必要があると認めるときは、それぞれその属する委員(専門委員及び特別委員を含む。)以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は必要な説明若しくは資料の提出を求めることができる。
(平26規則13・一部改正、平27規則18・旧第10条線下・一部改正)

(委任)

- 第13条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。
(平27規則18・旧第11条線下・一部改正)

付 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成21年4月1日から施行する。

(招集の特例)

- 2 最初に招集される審議会は、第 3 条第 1 項の規定にかかわらず、市長が招集する。
- 3 最初に招集される専門分科会は、第 5 条第 6 項において準用する第 3 条第 1 項の規定にかかわらず、それぞれ、委員長が招集する。

付 則 (平成 2 5 年 3 月 2 7 日規則第 7 号)

この規則は、平成 2 5 年 4 月 1 日から施行する。

付 則 (平成 2 6 年 3 月 3 1 日規則第 1 3 号)

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現に尼崎市地域包括支援センター運営協議会設置要綱 (以下「運営協議会要綱」という。) の規定により置かれている尼崎市地域包括支援センター運営協議会 (以下「運営協議会」という。) は、この規則による改正後の尼崎市社会保障審議会規則 (以下「改正後の規則」という。) 第 6 条の 2 第 1 項の規定により置かれた地域包括支援センター運営部会 (以下「センター運営部会」という。) とみなす。
- 3 前項の規定は、この規則の施行の際現に尼崎市地域密着型サービス運営委員会設置要綱 (以下「運営委員会要綱」という。) の規定により置かれている尼崎市地域密着型サービス運営委員会 (以下「運営委員会」という。) について準用する。この場合において、同項中「第 6 条の 2 第 1 項」とあるのは「第 6 条の 3 第 1 項」と、「地域包括支援センター運営部会」とあるのは「地域密着型サービス運営部会」と、「センター運営部会」とあるのは「サービス運営部会」と読み替えるものとする。
- 4 この規則の施行の際現に運営協議会要綱の規定により運営協議会の委員として委嘱されている者 (以下「運営協議会委員」という。) で、尼崎市社会保障審議会規則第 5 条第 1 項第 3 号に掲げる専門分科会 (以下「高齢者分科会」という。) の委員 (改正後の規則第 5 条第 3 項の規定により高齢者分科会に置かれた専門委員を含む。以下「高齢者分科会委員」という。) であるものは、センター運営部会の委員として委嘱された者とみなす。
- 5 運営協議会委員で高齢者分科会委員である者以外のものは、尼崎市社会保障審議会規則第 9 条第 1 項の規定によりセンター運営部会の専門委員 (改正後の規則第 6 条の 2 第 3 項において準用する尼崎市社会保障審議会規則第 6 条第 2 項の規定により置かれた専門委員をいう。) として委嘱された者とみなす。
- 6 前 2 項の規定は、この規則の施行の際現に運営委員会要綱の規定により運営委員会の委員に充てられている者について準用する。この場合において、付則第 4 項中「運営協議会委員」とあるのは「運営委員会委員」と、「センター運営部会」とあるのは「サービス運営部会」と、前項中「運営協議会委員」とあるのは「運営委員会委員」と、「センター運営部会」とあるのは「サービス運営部会」と、「第 6 条の 2 第 3 項」とあるのは「第 6 条の 3 第 2 項」と読み替えるものとする。

付 則 (平成 2 7 年 3 月 3 1 日規則第 1 8 号)

この規則は、公布の日から施行する。

(3) 尼崎市障害者福祉施策推進会議設置要綱

(設置)

第1条 本市の障害者福祉施策に関する基本方針の樹立と関係施策の推進について、関係局部・課(室・事業所を含む)相互の連絡調整、情報・意見の交換等必要な事項を協議するため、尼崎市障害者福祉施策推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(組織)

第2条 推進会議の委員は、別表に定める職又はこれに相当する職務を行う者を充てる。

2 会長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求めることができる。

(会長)

第3条 会長は、障害福祉担当部長、副会長は、障害福祉政策担当課長をもって充てる。

2 会長は、推進会議を代表し会務を掌理する。

3 会長に事故あるときは、副会長がその職務を代理する。

(召集)

第4条 推進会議は、会長が召集する。

(会議)

第5条 推進会議は、必要に応じて開催する。

(専門委員会)

第6条 会長が特に必要と認めるときは、専門委員会を設置することができる。

2 専門委員会は、推進会議委員の中から会長が指名するものをもって組織する。

3 専門委員会の委員長は、副会長をもって充てる。

4 専門委員会は、必要に応じて開催する。

5 専門委員会は、委員長が召集する。

6 委員長が特に必要と認めるときは、分科会を設置することができる。

(意見の聴取等)

第7条 会長及び委員長は、必要があると認めるときは、委員以外のものの出席を求めて、意見を聴取するほか、必要な資料の提供を求めることができる。

(事務局)

第8条 推進会議の事務局は、健康福祉局障害福祉担当障害福祉課、障害福祉政策担当、北部保健福祉センター障害者支援課、南部保健福祉センター障害者支援課及び保健部疾病対策課に置く。

(運営の細目)

第9条 この要綱に定めるもののほか推進会議の運営について必要な事項は、会長が定める。

付 則

この要綱は、昭和50年7月1日から実施する。

昭和53年4月25日改正

昭和55年6月1日改正

平成5年6月25日改正

平成7年9月4日改正

平成20年8月26日改正

平成21年5月20日改正

平成24年4月16日改正

平成26年5月28日改正

平成27年4月1日改正

平成29年1月26日改正

平成29年4月1日改正

平成30年1月4日改正

別 表 尼崎市障害福祉施策推進会議委員

【事務局：障害福祉課、障害福祉政策担当、北部保健福祉センター障害者支援課、南部保健福祉センター障害者支援課、疾病対策課】

役職名	所属役職名
会 長	障 害 福 祉 担 当 部 長
副 会 長	障 害 福 祉 政 策 担 当 課 長
委 員	危 機 管 理 安 全 局 企 画 管 理 課 長
委 員	行 財 政 推 進 課 長
委 員	発 信 ・ 報 道 担 当 課 長
委 員	人 事 課 長
委 員	人 材 育 成 担 当 課 長
委 員	フ ァ シ リ テ ィ マ ネ ジ メ ン ト 推 進 担 当 課 長
委 員	ダ イ バ ー シ テ ィ 推 進 課 長
委 員	福 祉 課 長
委 員	高 齢 介 護 課 長
委 員	北 部 保 健 福 祉 セ ン タ ー 福 祉 相 談 支 援 課 長
委 員	健 康 増 進 課 長
委 員	こ だ も の 育 ち 支 援 セ ン タ ー 準 備 担 当 課 長
委 員	保 育 指 導 担 当 課 長
委 員	し ご と 支 援 課 長
委 員	住 宅 整 備 担 当 課 長
委 員	教 育 相 談 ・ 特 別 支 援 担 当 課 長
委 員	教 職 員 の 学 び 支 援 課 長
委 員	ス ポ ー ツ 振 興 課 長

2 尼崎市社会保障審議会障害者福祉等 専門分科会委員名簿（計画策定等審議期間中）

敬称略・五十音順

区分	氏名	役職名等	備考
専門委員	池田 康昭	尼崎市民生児童委員協議会連合会 園田地区会長	
専門委員	井上 三枝子	尼崎市心身障害児(者)父母連合会 会長	
委員	蛭子 秀一	尼崎市議会 議員	平成 29 年 8 月 7 日から
専門委員	岡崎 正樹	尼崎市身体障害者連盟福祉協会 理事長	
委員	柏原 敏昭	社会福祉法人福成会 所長	
委員	狩保 正雄	滋慶医療科学大学院大学 客員教授	
専門委員	河上 紀子	あまかれん(尼崎市精神福祉家族会連合 会) 会長	
委員	北村 保子	尼崎市議会 議員	平成 29 年 8 月 7 日まで
委員	公門 將彰	尼崎市社会福祉協議会 理事	平成 29 年 8 月 7 日まで
専門委員	木下 隆志	芦屋学園短期大学 准教授	策定部会 副部会長
専門委員	倉本 敏克	尼崎市社会福祉協議会 理事	平成 29 年 8 月 7 日から
委員	源田 紀久恵	兵庫県立阪神特別支援学校 校長	
専門委員	小山 昇孝	尼崎市難病団体連絡協議会 事務局長	
専門委員	柴田 博行	尼崎市身体障害者連盟福祉協会 副理事長	平成 30 年 1 月 26 日まで
委員	菅原 正之	尼崎市歯科医師会 地域保健担当常務理事	平成 29 年 9 月 11 日まで
専門委員	高尾 絹代	尼崎市身体障害者連盟福祉協会 副理事長	
専門委員	高橋 陽子	兵庫県 LD 親の会「たつの子」 役員	

区分	氏名	役職名等	備考
専門委員	田中 淳司	尼崎市議会 議員	平成 29 年 8 月 7 日まで
専門委員	林 久博	尼崎市議会 議員	平成 29 年 8 月 7 日から
専門委員	広瀬 若菜	尼崎市議会 議員	平成 29 年 8 月 7 日から
専門委員	広部 景子	尼崎市身体障害者連盟福祉協会 理事	平成 30 年 2 月 7 日から
専門委員	藤井 克祐	尼崎雇用対策協議会 専務理事	
委員	松岡 克尚	関西学院大学 教授	策定部会 部会長
専門委員	真鍋 修司	尼崎市議会 議員	平成 29 年 8 月 7 日まで
委員	南林 繁良	尼崎市歯科医師会 理事	平成 29 年 9 月 12 日から
専門委員	守部 美枝子	尼崎市心身障害児(者)父母連合会 副会長	
専門委員	綿谷 茂樹	尼崎市医師会 理事	

氏名欄の「 」は会長、「 」は副会長

区分欄

委 員・・・障害者福祉等専門分科会を担当する尼崎市社会保障審議会委員

専 門 委 員・・・尼崎市社会保障審議会規則第 5 条第 3 項の規定による委員

3

審議経過（計画策定等審議期間中）

年度	開催日時	会議名称	主な内容
平成 29 年度	5月23日	第1回 社会保障審議会 障害者福祉等専門分科会	(1) 尼崎市障害福祉計画の改定について（諮問） (2) 尼崎市障害福祉計画の改定に係るアンケート調査について (3) 尼崎市障害者計画等の「評価・管理シート（平成28年度）」について
	8月29日	第2回 社会保障審議会 障害者福祉等専門分科会	(1) 尼崎市障害福祉計画の改定に係るアンケート調査の結果報告 (2) 次期計画の概要等について (3) 計画策定部会の設置等について (4) 今後のスケジュール（案）について (5) （仮称）尼崎市手話言語条例（骨子素案）に対する市民意見公募手続の実施について
	9月5日	第1回 計画策定部会	(1) 次期計画の概要等について (2) 尼崎市障害福祉計画に定める事項の実績報告等について
	10月30日	第2回 計画策定部会	(1) 第5期尼崎市障害福祉計画における数値目標及びサービス見込量等について (2) その他
	11月27日	第3回 計画策定部会	(1) 尼崎市障害福祉計画（第5期）第5章の部会案について (2) その他
	12月26日	第3回 社会保障審議会 障害者福祉等専門分科会	(1) 尼崎市障害福祉計画（第5期）の素案について (2) 今後のスケジュールについて (3) 尼崎市手話言語条例について (4) その他
	2月26日	第4回 社会保障審議会 障害者福祉等専門分科会	(1) 「評価・管理シート（平成29年度）」案について (2) その他
	3月13日	第5回 社会保障審議会 障害者福祉等専門分科会	(1) 市民意見公募手続の結果等について (2) 尼崎市障害福祉計画（第5期）の策定について（答申） (3) 指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例の改正に係る「基本情報」及び「政策形成プロセス計画書」の公表について (4) その他

上記のほか、尼崎市自立支援協議会へ報告や協議等を行い、計画策定に係るご意見等を伺っている。

尼 障 第 1710 号
平成 29 年 5 月 23 日

諮 問 書

尼崎市社会保障審議会
委員長 松 原 一 郎 様

尼崎市長 稲 村 和 美

尼崎市障害福祉計画の改定について

本市の「尼崎市障害福祉計画（第 4 期）」が、今年度末をもって計画期間の終期を迎えることから、本市における障害福祉サービス、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ある「尼崎市障害福祉計画（第 5 期）」（計画期間：平成 30 年度から平成 32 年度）の策定にあたり、障害者福祉を始めとした広範な分野から御審議いただくため、貴審議会に対して諮問いたします。

以 上
（障害福祉政策担当）

平成 30 年 3 月 28 日

答 申 書

尼崎市長
稲 村 和 美 様

尼崎市社会保障審議会
委員長 松 原 一 郎

尼崎市障害福祉計画の策定について

平成 29 年 5 月 23 日付尼障第 1710 号により、貴職から諮問を受けた、「尼崎市障害福祉計画（第 5 期）の策定」については、本会議の障害者福祉等専門分科会において、また、集中的かつ効率的な審議を行うために障害者福祉等専門分科会に部会を設け、審議を重ねてまいりました。

ここに、その審議の内容がまとまりましたので、別紙のとおり、答申します。

以 上

4 尼崎市障害福祉サービス等支給決定基準

1 支給決定基準の考え方

本支給決定基準（いわゆる「支給決定ガイドライン」）は、国の事務連絡「介護給付費等に係る支給決定事務等について」（以下、「事務処理要領」という。）に基づき作成する。

(1) 支給決定の性質

障害福祉サービスの支給決定は、利用者や障害児の保護者から申請された種類のサービスの利用について公費で助成することの可否を判断する。

そのため、障害福祉サービスは、特定の事業者や施設のサービス提供を受けるものでなく、利用者や障害児の保護者の意向により、サービス提供を受ける事業者や施設を決定し、受給するものである。

「事務処理要領」（抄）

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

支給決定及び地域相談支援給付決定の概要

1 支給決定及び地域相談支援給付決定の性質

支給決定及び地域相談支援給付決定は、障害者又は障害児の保護者から申請された種類の障害福祉サービス又は地域相談支援の利用について公費（介護給付費等及び地域相談支援給付費等）で助成することの可否を判断するものであり、特定の事業者又は施設からサービス提供を受けるべき旨を決定するものではない。

(2) 支給決定の要否

障害福祉サービスの支給は、障害支援区分等の利用者の心身の状況、介護を行う者やその他のサービス利用等の利用者の支援が必要な状況、サービス等利用計画案等の利用者の利用意向等により、要否を決定する。

そのため、利用者の利用意向のみではなく、利用者の心身の状況を勘案し、支給の要否を決定することとする。

また、ガイドライン検討部会等で「家族等の介護者が健康であったとしても、障害のある人が単身で地域生活を営めるように、すべての利用者に単身者と同様の障害福祉サービス支給をすべきである。」という意見も出たが、事務処理要領に基づき、利用者の支援が必要な状況について、基本的に利用者の立場から介護を行う者やその他のサービス利用等により日常生活や社会生活を送ることが可能であれば、その状況を勘案し、支給の要否を決定することとする。

「事務処理要領」(抄)

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

支給決定及び地域相談支援給付決定

市町村は、支給申請が行われたときは、当該申請を行った障害者等の障害支援区分又は障害の種類及び程度、当該障害者等の介護を行う者の状況、当該障害者又は障害児の保護者の介護給付費等の受給の状況、サービス等利用計画案その他の厚生労働省令で定める事項を勘案して、支給の要否を決定する。また、支給決定又は地域相談支援給付決定を行う場合には、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間及び障害福祉サービス又は地域相談支援の種類ごとに月を単位として厚生労働省令で定める期間において介護給付費等を支給する障害福祉サービスの量(以下「支給量」という。)又は地域相談支援給付費等を支給する地域相談支援の量(以下「地域相談支援給付量」という。)を定める。

(3) 支給決定基準の作成根拠および位置付け

事務処理要領では、「市町村は、勘案事項を踏まえつつ、介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うため、あらかじめ支給の要否や支給量の決定についての支給決定基準を定めておくことが適当である。」と規定している。

そのため、本市の支給決定基準は、支給決定の要否と同様に勘案事項を踏まえつつ、(2)の支給決定の要否に基づき、支給決定基準を作成することとする。

また、この基準は、支給申請に対する決定処分を行う際の基準に位置付けられる。

そのため、都道府県は、支給決定障害者等から市町村が行った支給決定に関する審査請求を受けた場合、基本的にこの基準に照らして審査を行うこととなる。

「事務処理要領」(抄)

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

支給決定及び地域相談支援給付決定

3 支給決定基準の作成

(1) 介護給付費等

市町村は、勘案事項を踏まえつつ、介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うためには、あらかじめ支給の要否や支給量の決定についての支給決定基準を定めておくことが適当である。

その際、国庫負担基準は、あくまで国が市町村の給付費の支弁額に対して国庫負担する際の一人当たりの基準額であり、当該基準額が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること。

ア 支給決定基準の定め方

支給決定基準は、障害支援区分のほか、介護を行う者の状況(介護者の有無やその程度)、日中活動の状況、他のサービスの利用状況(介護保険サービスの利用の有無等)等の勘案事項を基礎に設定することが想定される。

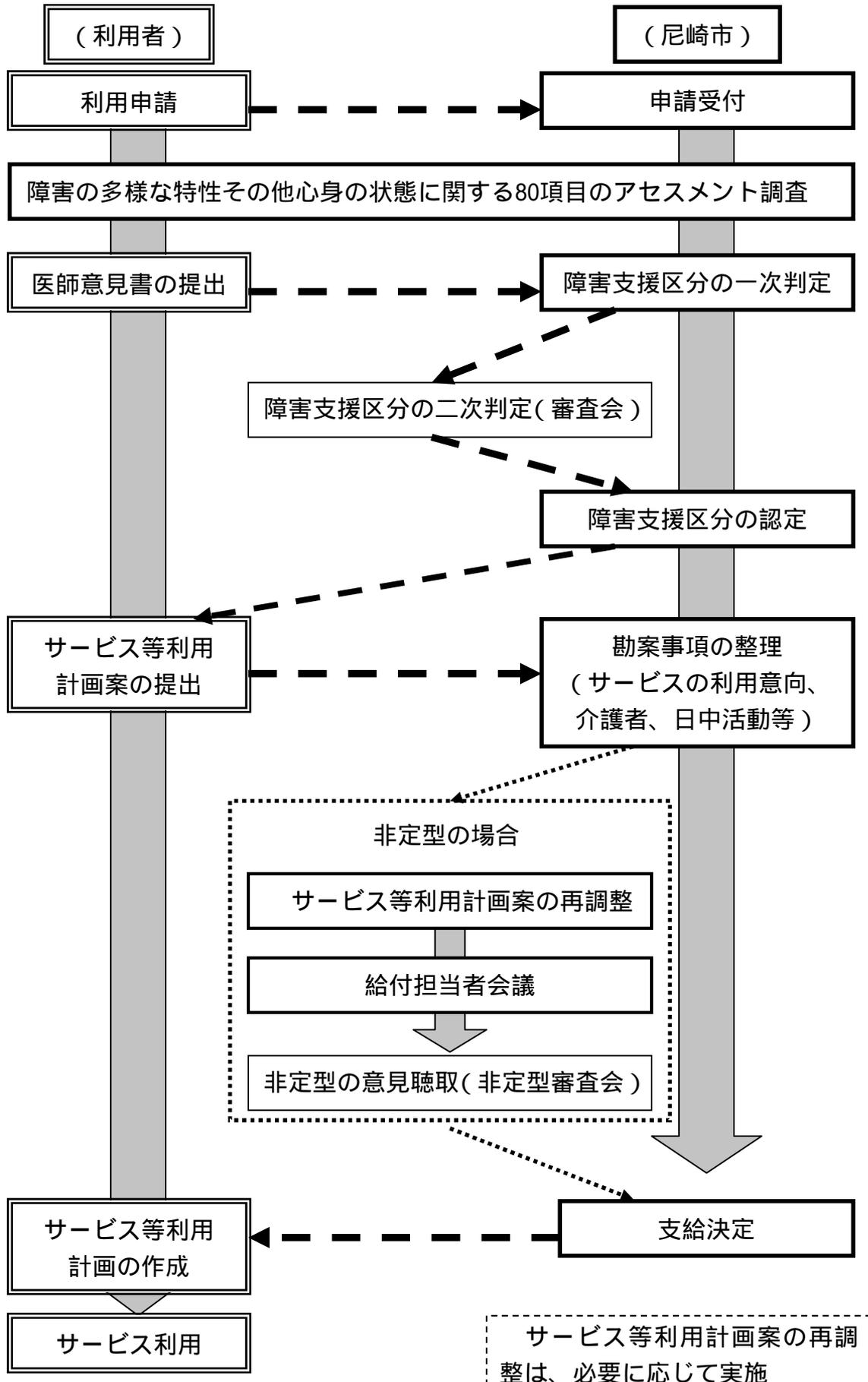
(以下、略)

イ 支給決定基準の位置付け

支給決定基準を定める形式(規則、要綱、要領等)は、市町村が適当と判断するところによるが、定められた基準は、形式の如何にかかわらず行政手続法第5条に規定する審査基準(支給申請に対する決定処分を行う際の基準)に位置付けられる。

また、都道府県が支給決定障害者等から市町村が行った支給決定に関する審査請求を受けた場合は、都道府県は、基本的には、当該市町村の支給決定基準に照らして審査を行うこととなる(都道府県の不服審査基準になる。)

2 支給決定の流れ



3 支給決定の考え方

利用者の利用意向等を踏まえたサービス等利用計画案における月のサービス支給量が支給決定基準から算定した支給量を超える場合（いわゆる「非定型」）においては、尼崎市障害者介護給付費等の支給に関する審査会（以下、「審査会」という。）の意見を聴取し非定型の支給決定を行う。

(1) 審査会の概要

ア 設置の趣旨

審査会は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「総合支援法」という。）に基づき、「障害支援区分認定基準に照らしての審査及び判定」と「市が支給要否決定を行うに当たる意見」を行う機関である。

イ 総合支援法の規定

市町村に、障害支援区分の審査判定業務を行う、及び市町村の支給要否決定を行うに当たり意見を聴くため、審査会を置く。（総合支援法第 15 条）

審査会の委員の定数は、条例で定めることとなっており、委員は、障害者等の保健又は福祉に関する学識経験を有する者のうちから市町村長が任命する。（総合支援法第 16 条第 1 項及び第 2 項）

審査会は、障害支援区分に関する審査判定を行う。（総合支援法第 21 条第 1 項）

審査会は、市町村の支給要否決定に当たり意見を述べる。（総合支援法第 22 条第 2 項）

ウ 支給要否決定に当たり意見を述べる審査会

支給決定基準を超えて支給量を決定する場合は、総合支援法第 22 条第 2 項に規定する支給要否決定に当たり意見を述べる審査会（以下、「非定型審査会という。」）を開催し、支給決定を行う。

(2) サービス等利用計画案の作成

利用者が障害支援区分の認定を受けた後、支給決定基準により、また利用者の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情等を勘案し、適切なサービスが受給できるよう指定特定相談支援事業所等がサービス等利用計画案を作成する。この時、介護給付の受給を希望する場合は、支給決定基準の範囲内を基本として、必要に応じて関係機関との意見交換や会議等を行い、サービス等利用計画案を作成する。

(3) 支給量の算出

利用者の希望に基づき作成されたサービス等利用計画案を含め、勘案事項を整理し、適正な支給量を算出する。

(4) 算出支給量が支給決定基準を超えない場合の支給決定

勘案事項から算出した支給量が支給決定基準を超えないことが確認できた場合は、

非定型審査会の意見を聴取せずに支給決定を行う。

(5) 算出支給量が支給決定基準を超えた場合の支給決定

ア 勘案事項から算出した支給量が支給決定基準を超えることが確認できた場合は、下記の資料を添えて非定型審査会の意見を聴取し、支給決定を行う。

二次判定結果

医師意見書

勘案事項整理表

サービス等利用計画案

その他審査に必要と認めるもの

イ 算出支給量が支給決定基準を超える場合か、すでに支給決定基準を超えた支給となっている場合において、決定を受けている支給量が直近の非定型審査会までに不足することが明らかで、次の要件のいずれも満たす時は、非定型審査会の意見を聴取することなく支給量を決定し、直近の非定型審査会に報告するとともに意見を聴取する。

切迫性

利用者、介護者の疾病による体調の変化や就労による環境の変化等の要因により、支給決定における勘案事項の整理時と変化が生じ、支給量を変更しなければ利用者が日常生活に支障をきたすことが明らかな場合

非代替性

現に利用しているサービス以外の障害福祉サービスやその他の方法による支援を検討した上で、それでもなおサービス支給量の増加以外に代替する支援方法がない場合

ウ イの取扱いをするのにあたっては、利用者や障害児の保護者の意向やその状況等を調査し、サービス等利用計画案の提出を求め、給付担当者会議を経た上で判断し、支給決定を行う。

また、イの取扱い以外に、サービス等利用計画案の提出後、1ヶ月以内に非定型審査会の開催ができない場合も給付担当者会議を経た上で判断し、支給決定を行うが、直近の非定型審査会に報告するとともに意見を聴取する。

4 障害福祉サービスの種類・内容・対象者（「事務処理要領」（抄））

(1)から(9)までが介護給付、(10)から(16)までが訓練等給付の対象サービス

(1) 居宅介護

<p>サービスの内容（総合支援法第5条第2項）</p> <p>障害者等につき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。</p>
<p>対象者</p> <p>障害支援区分が区分1以上（障害児にあってはこれに相当する心身の状態）である者。ただし、通院等介助（身体介護を伴う場合）を算定する場合にあっては、下記のいずれにも該当する者</p> <p>区分2以上に該当していること。</p> <p>障害支援区分の認定調査項目のうち、それぞれ(ア)から(オ)までに掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること。</p> <p>(ア) 「歩行」「全面的な支援が必要」</p> <p>(イ) 「移乗」「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</p> <p>(ウ) 「移動」、「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</p> <p>(エ) 「排尿」「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</p> <p>(オ) 「排便」「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</p>

(2) 重度訪問介護

<p>サービスの内容（総合支援法第5条第3項）</p> <p>重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行う。</p>
<p>対象者</p> <p>障害支援区分が区分4以上であって、次の 又は のいずれかに該当する者</p> <p>次の(ア)及び(イ)のいずれにも該当していること</p> <p>(ア) 二肢以上に麻痺等があること</p> <p>(イ) 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されていること</p> <p>障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者</p> <p>ただし、現行の日常生活支援の利用者のサービス水準の激変緩和を図る観点から、以下の経過措置を設ける。</p>

平成18年9月末日現在において日常生活支援の支給決定を受けている者であって、上記の対象者要件に該当しない者のうち、

障害支援区分が区分3以上で、

日常生活支援及び外出介護の月の支給決定時間の合計が125時間を超える者

については、当該者の障害支援区分の有効期間に限り、重度訪問介護の対象とする。

なお、重度訪問介護サービス費の加算対象者については、それぞれ下記の要件を満たす者とする。

100分の8.5 区分6に該当する者

100分の15 (ア)に該当する者であって、重度障害者等包括支援の対象となる者

(3) 同行援護

サービスの内容（総合支援法第5条第4項）

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の当該障害者等が外出する際の必要な援助を行う。

対象者

【身体介護を伴わない場合】

同行援護アセスメント調査票による、調査項目中「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の者

身体介護を伴わない場合については、障害支援区分の認定を必要としないものとする。

【身体介護を伴う場合】

下記のいずれにも該当する者

同行援護アセスメント調査票による、調査項目中「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の者

区分2以上に該当するもの

障害支援区分の認定調査項目のうち、それぞれ(ア)から(カ)までに掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること。

(ア) 「歩行」「全面的な支援が必要」

(イ) 「移乗」「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

(ウ) 「移動」「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

(エ) 「排尿」「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

(カ) 「排便」「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

(4) 行動援護

サービスの内容（総合支援法第5条第5項）
知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行う。
対象者
障害支援区分が区分3以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上（障害児にあってはこれに相当する支援の度合）である者

(5) 療養介護

サービスの内容（総合支援法第5条第6項）
病院において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話その他必要な医療を要する障害者であって常時介護を要するものにつき、主として昼間において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を行う。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供する。
対象者
病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者として次に掲げる者 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、障害支援区分が区分6の者 筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害支援区分が区分5以上の者

(6) 生活介護

サービスの内容（総合支援法第5条第7項）
障害者支援施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他必要な援助を要する障害者であって、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な援助を行う。
対象者
地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者として次に掲げる者 障害支援区分が区分3（障害者支援施設に入所する場合は区分4）以上である者

<p>年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が区分2（障害者支援施設に入所する場合は区分3）以上である者</p> <p>障害者支援施設に入所する者であって障害支援区分4（50歳以上の場合は障害支援区分3）より低い者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者</p> <p>の者のうち以下の者（以下、「新規の入所希望者以外の者」という。）については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を求めた上で、引き続き、生活介護の利用を認めて差し支えない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者） ・ 法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者 ・ 平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している者
--

(7) 短期入所

<p>サービスの内容（総合支援法第5条第8項）</p> <p>居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設その他の以下に掲げる便宜を適切に行うことができる施設への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う。</p>
<p>対象者</p> <p>障害支援区分が区分1以上である障害者</p> <p>障害児に必要とされる支援の度合に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児</p>

(8) 重度障害者等包括支援

<p>サービスの内容（総合支援法第5条第9項）</p> <p>常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに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ものにつき、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助を包括的に提供する。</p>
<p>対象者</p> <p>障害支援区分が区分6（障害児にあつては区分6に相当する支援の度合）に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下のいずれかに該当する者</p>

	類型	状態像
重度訪問介護の対象 であって、四肢すべて に麻痺等があり、寝た きり状態にある障害 者のうち、右のいづれ かに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理 を行っている身体障害者【 類型】	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷・ALS ・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者【 類型】	・重症心身障害者 等
障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等 (12項目)の合計点数が10点以上である者【 類型】		・強度行動障害 等

【 類型】

障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって

医師意見書の「2.身体の状態に関する意見」中の「(3)麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定(軽、中、重のいずれかにチェックされていること)

なお、医師意見書の「2.身体の状態に関する意見」中の「(2)四肢欠損」、「(4)筋力の低下」、「(5)関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定

認定調査項目「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定

認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

【 類型】

概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認

障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって

医師意見書の「2.身体の状態に関する意見」中の「(3)麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定(軽、中、重のいずれかにチェックされていること)

なお、医師意見書の「2.身体の状態に関する意見」中の「(2)四肢欠損」、「(4)筋力の低下」、「(5)関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定

認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

【 類型】

障害支援区分6の「行動援護」対象者であって

認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上(障害児にあってはこれに相当する支援の度合)である者

(9) 施設入所支援

<p>サービスの内容（総合支援法第5条第10項）</p>
<p>その施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。</p>
<p>対象者</p>
<p>生活介護を受けている者であって障害支援区分が区分4（50歳以上の者にあつては区分3）以上である者</p> <p>自立訓練又は就労移行支援（以下この において「訓練等」という。）を受けている者であつて、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難なもの</p> <p>生活介護を受けている者であつて障害支援区分4（50歳以上の場合は障害支援区分3）より低い者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者</p> <p>就労継続支援B型を受けている者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者</p> <p>又は の者のうち「新規の入所希望者以外の者」については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を求めた上で、引き続き、施設入所支援の利用を認めて差し支えない。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）・ 法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者・ 平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している者 <p>障害者支援施設及びのぞみの園が行う施設障害福祉サービス（法第5条第1項に規定する施設障害福祉サービスをいう。以下同じ。）は、施設入所支援のほか、生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援B型とする。</p>

(10) 自立訓練（機能訓練）

サービスの内容（総合支援法第5条第12項）
身体障害者又は難病等対象者につき、障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問して行う理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。
対象者
地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障害者又は難病等対象者。具体的には次のような例が挙げられる。 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、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者 特別支援学校を卒業した者であって、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者等

(11) 自立訓練（生活訓練）

サービスの内容（総合支援法第5条第12項）
知的障害又は精神障害を有する障害者につき、障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問して行う入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。
対象者
地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者。具体的には次のような例が挙げられる。 入所施設・病院を退所・退院した者であって、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者 特別支援学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、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者等

(12) 宿泊型自立訓練

サービスの内容（総合支援法第5条第12項）
知的障害又は精神障害を有する障害者につき、居室その他の設備を利用させるとともに、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。
対象者
上記(11)の に掲げる者のうち、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用している者等であって、地域移行に向けて一定期間、居住の場を提供して帰宅後における生活能力等の維持・向上のための訓練その他の支援が必要な知的障害者・精神障害者。

(13) 就労移行支援

サービスの内容（総合支援法第5条第13項）
就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれるものにつき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を行う。
対象者
就労を希望する者であって、単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得若しくは就労先の紹介その他の支援が必要な65歳未満の者 あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を取得することにより、就労を希望する者

(14) 就労継続支援 A 型

サービスの内容（総合支援法第5条第14項）
通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち適切な支援により雇用契約等に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。
対象者
企業等に就労することが困難な者であって、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な65歳未満の者（利用開始時65歳未満の者）。具体的には次のような例が挙げられる。 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者 特別支援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者 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者

(15) 就労継続支援 B 型

サービスの内容（総合支援法第 5 条第 14 項）

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち通常の事業所に雇用されていた障害者であってその年齢、心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

対象者

就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者。具体的には次のような事が挙げられる。

就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者

就労移行支援事業を利用（暫定支給決定での利用を含む）した結果、B 型の利用が適当と判断された者

、 に該当しない者であって、50 歳に達している者又は障害基礎年金 1 級受給者

、 、 に該当しない者であって、一般就労や就労継続支援 A 型事業所による雇用の場が乏しい又は就労移行支援事業所が少ない地域において、協議会等からの意見を徴すること等により、一般就労への移行等が困難と市町村が判断した者（平成 27 年 3 月 31 日まで）

の「協議会等からの意見を徴すること等」とは、協議会（就労部会）市町村審査会、その他就労に関する知見を有する機関が参画する会議等において、市町村が就労系障害福祉サービスの利用に係る個別のケースごとの意見を徴することを言う。なお、当該会議については、各市町村の実情に応じて、既存の会議等を活用いただいて差し支えない。

当該会議においては、例えば以下のような資料を用いて個別の事案について検討するものとする。

- ・ 就労支援機関や相談機関などが行った既存のアセスメント結果
- ・ 特別支援学校による進路指導や職場実習結果等の情報

障害者支援施設に入所する者については、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者。

の者のうち「新規の入所希望者以外の者」については、原則、平

成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を求めた上で、引き続き、就労継続支援B型の利用を認めて差し支えない。

- ・ 法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- ・ 法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者

(16) 共同生活援助

サービスの内容（総合支援法第5条第15項）

障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。

対象者

障害者（身体障害者にあつては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）

なお、身体障害者が共同生活援助を利用するに当たっては、

在宅の障害者が、本人の意に反して共同生活援助の利用を勧められることのないよう、徹底を図ること

共同生活援助の利用対象者とする身体障害者の範囲については、施設からの地域移行の推進などの趣旨を踏まえ、65歳に達した以降に身体障害者となった者については新規利用の対象としない。

5 障害児通所支援の種類・内容・対象者（「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」（抄））

(1) 児童発達支援

支援の内容（児童福祉法第6条の2第2項）

日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う。

対象者

療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児。具体的には次のような例が考えられる。

市町村等が行う乳幼児健診等で療育の必要性があると認められた児童保育所や幼稚園に在籍しているが、併せて、指定児童発達支援事業所において、専門的な療育・訓練を受ける必要があると認められた児童

(2) 医療型児童発達支援

支援の内容（児童福祉法第6条の2第3項）
児童発達支援及び治療を行う。
対象者
肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められた障害児

(3) 放課後等デイサービス

支援の内容（児童福祉法第6条の2第4項）
生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行う。
対象者
学校教育法第一条に規定している学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児

(4) 保育所等訪問支援

支援の内容（児童福祉法第6条の2第5項）
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その他必要な支援を行う。
対象者
保育所その他の児童が集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるものに通う障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児
なお、厚生労働省令で定めるものとは、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設として、市町村が認めた施設とする。対象施設であるか否かの認定方法は、児童の利用が想定されるものを事前に施設の種別ごとに包括的に認める場合と、施設を個々にその都度認める場合の両方が考えられる。（児童福祉法施行規則第1条の2の3）

6 障害福祉サービスの支給決定基準

(1)から(9)までが介護給付、(10)から(16)までが訓練等給付の対象サービス

(1) 居宅介護（身体介護・家事援助・通院等介助・通院等乗降介助）

ア 支給量

障害支援区分	標準基準時間（ 1 ）
区分 1	世帯等状況 A 14時間
	世帯等状況 B 20時間
	世帯等状況 C 40時間
区分 2	世帯等状況 A 18時間
	世帯等状況 B 25時間
	世帯等状況 C 50時間
区分 3	世帯等状況 A 25時間
	世帯等状況 B 35時間
	世帯等状況 C 70時間
区分 4	世帯等状況 A 32時間
	世帯等状況 B 45時間
	世帯等状況 C 90時間
区分 5	世帯等状況 A 39時間
	世帯等状況 B 55時間
	世帯等状況 C 110時間
区分 6	世帯等状況 A 46時間
	世帯等状況 B 65時間
	世帯等状況 C 130時間
障害児	設定なし（ 2 ）

1 標準基準時間 = 尼崎市標準時間 × 世帯等状況

- ・ 障害程度区分基準時間に緊急時対応時間（5時間）を加えた時間を尼崎市標準時間とする。
- ・ 世帯等の状況（世帯等状況 A 0.7倍、世帯等状況 B 1.0倍、世帯等状況 C 2.0倍）により標準基準時間を設定する。
- ・ 世帯等の状況指標は次表のとおりとする。

2 障害児は、勘案事項により支給量が大きく変化するため、標準基準時間を設定しない。

世帯等の状況指標

世帯等状況	指 標 項 目
A	<p>介護者が常時介護が出来る状態</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族が終日家にいることが可能な状態であり、かつ介護者の健康状態が良好の場合 ・ 家族やその他の介護者（ボランティアや近隣等）が終日家にいることが可能な状態であり、かつ介護者の健康状態が良好の場合 ・ 居宅生活で介護者が確保され、その他の時間帯は日中活動系サービスを利用し、終日介護が受けられる状況であり、かつ介護者の健康状態が良好の場合
B	<p>世帯等状況 A にも世帯等状況 C にもあてはまらない状態</p>
C	<p>単身世帯（18歳未満の児童と同居を含む） 重度障害者のみの世帯 介護者が常時介護が出来ない状態</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者が1人でやむを得ない理由により週の半分以上不在で、介護ができない場合 ・ 介護者が1人で病気、高齢、利用者との関係等によりやむを得ない状況で、介護ができない場合 ・ 介護者が1人で2人以上の重度障害者（児）を介護しており、他者の支援が受けられない場合 ・ 介護者1人で1人以上の重度障害者を介護しながら、就学前の乳幼児も養育しており、他者の支援が受けられない場合 ・ 介護者1人で1人以上の重度障害者と要介護判定を受けた者を介護しており、他者の支援が受けられない場合

イ 支給量決定の際の勘案事項

障害者等の障害支援区分や障害の種類、程度その他の心身の状況

障害者等の介護を行う者の状況

障害者等に関する介護給付費等の受給の状況

申請に係る障害児が現に障害児施設を利用している場合には、その利用状況

申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービスを利用している場合には、その利用状況

当該障害者等に関する保健医療サービスや福祉サービス等（ から までを除く。）の利用の状況

当該障害者等や障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容

当該障害者等の置かれている環境

当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

申請に係る障害者が傷病等により通院している場合には、その状況

ウ 各サービスの標準提供時間・回数

身体介護

種類	基準時間	標準提供回数	備考
食事介助	0.5時間	3回/日	状況により1.0時間まで可
排泄介助	0.5時間	3回/日	状況により1.0時間まで可
入浴介助	1.0時間	3回/週	全身性・銭湯1.5時間、特別な事情2.0時間
更衣介助	0.5時間	2回/日	
体位交換	0.5時間		

家事援助

種類	基準時間	標準提供回数	備考
買物	0.5時間	2回/週	状況により1.0時間・3回/週まで可
調理	0.5時間	2回/週	状況により1.0時間・3回/週まで可
掃除	0.5時間	1回/週	状況により1.0時間・3回/週まで可
洗濯	0.5時間	1回/週	状況により1.0時間・3回/週まで可

通院等介助

種類	標準提供回数	備考
身体介護を伴う	10時間/月	医師の指示により目安時間の変更可
身体介護を伴わない	10時間/月	医師の指示により目安時間の変更可
通院等乗降介助	10回/月	医師の指示により目安回数の変更可

エ 2人介護の定義

2人の従業者により居宅介護を行うことについて利用者の同意を得ている場合であって、次の から までのいずれかに該当する場合に利用することができる。

障害者等の身体的理由により1人の従業者による介護が困難と認められる場合
暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

その他障害者等の状況等から判断して、 や に準ずると認められる場合

(2) 重度訪問介護

ア 支給量

障害支援区分	標準基準時間 (1・2)
区分 4	世帯等状況 A 141時間 (うち移動介護時間50時間)
	世帯等状況 B 180時間 (うち移動介護時間50時間)
	世帯等状況 C 310時間 (うち移動介護時間50時間)
区分 5	世帯等状況 A 162時間 (うち移動介護時間50時間)
	世帯等状況 B 210時間 (うち移動介護時間50時間)
	世帯等状況 C 370時間 (うち移動介護時間50時間)
区分 6	世帯等状況 A 183時間 (うち移動介護時間50時間)
	世帯等状況 B 240時間 (うち移動介護時間50時間)
	世帯等状況 C 430時間 (うち移動介護時間50時間)

- 1 標準基準時間 = 尼崎市標準時間 × 世帯等状況 + 移動介護時間
 - ・ 障害程度区分基準時間を3倍し、緊急時対応時間(10時間)を加えた時間を尼崎市標準時間とする。
 - ・ 世帯等の状況(世帯等状況 A 0.7倍、世帯等状況 B 1.0倍、世帯等状況 C 2.0倍)と移動介護時間(50時間)の加算により標準基準時間を設定する。
 - ・ 世帯等の状況指標は(1)のとおりとする。

- 2 重度訪問介護対象者は、「重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しく困難を有する障害者であって常時介護を要するもの」と規定しており、1日に3時間以上の長時間にわたり総合的かつ断続的に介護を必要とする場合は、原則、居宅介護ではなく、重度訪問介護を支給決定する。

これは、居宅での介護、家事の援助、生活等に関する相談や助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行う必要がある、身体介護や家事援助等の短時間の支給決定が適当ではないためである。

ただし、重度訪問介護対象者であっても、総合的かつ断続的な介護を必要とせず、見守りを含まない短時間集中的な身体介護や家事援助等のみが行われる場合には、居宅介護を支給決定する。

- イ 世帯等の状況指標、支給量決定の際の勘案事項、各サービスの標準提供時間・回数、2人介護の定義
(1)のとおりとする。

(3) 同行援護

ア 支給量

標準基準時間 50時間 / 月

イ 2人介護の定義

(1)のとおりとする。

(4) 行動援護

ア 支給量

標準基準時間 50時間 / 月

イ 2人介護の定義

(1)のとおりとする。

(5) 療養介護

基準最大支給量 31日 / 月

(6) 生活介護

基準最大支給量 (当該月日数 - 8日) / 月

(7) 短期入所

ア 標準支給量 7日 / 月

イ 加算後支給量 21日 / 月

加算要件

主介護者が入院や自宅安静、長期療養する場合（医師の診断書等が必要な場合あり）

家族に急病等が発生し、介護を行う介護者がいない場合（医師の診断書等が必要な場合あり）

主介護者の心身状況等を勘案した際に、7日以上の支給量があれば在宅生活が可能と認められる場合（医師の診断書等が必要な場合あり）

(8) 重度障害者等包括支援

標準基準支給量 83,040単位 / 月

(9) 施設入所支援

基準最大支給量 31日 / 月

- (10) 自立訓練（機能訓練）
基準最大支給量 （当該月日数 - 8日） / 月
- (11) 自立訓練（生活訓練）
基準最大支給量 （当該月日数 - 8日） / 月
- (12) 宿泊型自立訓練
基準最大支給量 31日 / 月
- (13) 就労移行支援
基準最大支給量 （当該月日数 - 8日） / 月
- (14) 就労継続支援（A型）
基準最大支給量 （当該月日数 - 8日） / 月
- (15) 就労継続支援（B型）
基準最大支給量 （当該月日数 - 8日） / 月
- (16) 共同生活援助
基準最大支給量 31日 / 月

7 障害児通所支援事業の支給決定基準

- (1) 児童発達支援
基準最大支給量 （当該月日数 - 4日） / 月
（他の障害児通所支援事業を含む）
- (2) 医療型児童発達支援
基準最大支給量 （当該月日数 - 4日） / 月
（他の障害児通所支援事業を含む）
- (3) 放課後等デイサービス
基準最大支給量 （当該月日数 - 4日） / 月
（他の障害児通所支援事業を含む）
- (4) 保育所等訪問支援
基準最大支給量 3日 / 月
1日 / 2週を支給量とする。

5 尼崎市移動支援事業支給決定基準

1 サービス内容

(1) 移動支援事業の対象範囲

- ・ 外出において支援を必要とする障害者等に対し、ヘルパーが個別に、見守り、誘導、身体的介護等にかかる支援を行うものを対象とする。
- ・ 外出先での対象範囲は、滞在時間ではなく、原則として、介護を要する時間とする。
- ・ 対象範囲は、ヘルパーが介護を要した時間とし、家族やボランティア等の他の者が支援した時間を含まないものとする（いわゆる「ドア ト オア」を原則としない）。
- ・ 原則として、1日の範囲内で用務を終えることができる外出とする。

(2) 移動支援対象となる外出例

ア 社会参加等の外出

- ・ 地域生活に欠かせないと判断できるもの（自治会や地域の祭り等）
- ・ 冠婚葬祭等（結婚式、葬式、法事、お墓参り、お見舞い等）
- ・ 障害者団体（患者会を含む）活動への役員参加

イ 余暇活動等の外出（通年かつ長期にわたる外出を除く）

- ・ 文化施設、体育施設、観光施設等の利用
- ・ 買い物（身体介護対象を除く）
- ・ 理容・美容

(3) 移動支援対象とならない外出内容

ア 通年かつ長期にわたる外出

- ・ 通年かつ長期にわたる外出とは、散歩や公園内での軽易な運動等を除く、同一の目的の利用において週1回以上の定期的かつ3ヶ月を超える長期的なものを対象とする。
- ・ 通園や通学への送迎については、支援主体（教育分野等）による合理的配慮の観点から、原則、認めない。ただし、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認められた場合に限り、利用を認める。
- ・ 障害福祉サービス事業所等への送迎については、事業所等への移動と外出の支援の切り分けが困難であることから、原則、認めない。ただし、事業所等を起点とした利用については、切り分けが明確に示せる場合に限り、利用を認める。

イ 経済活動にかかる外出

- ・ 通勤については、支援主体（労働分野）による合理的配慮の観点から、原則、認めない。ただし、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認められた場合

に限り、利用を認める。

- ・ 習い事については、経済活動につながらず、自立に向けた生活に必要な不可欠で通年かつ長期にわたる外出の対象とならないものであって、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合に限り、利用を認める。

ウ 政治活動又は宗教活動にかかる外出

- ・ 宗教活動については、原則、認めない。ただし、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合に限り、利用を認める。

エ 通院及び入退院にかかる外出

- ・ 通院及び入退院にかかる外出については、原則、認めない。ただし、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合に限り、利用を認める。

オ 入院、入所している者の外出

- ・ 入院、入所している者の外出については、原則、認めない。ただし、施設入所支援と共同生活援助の入所者のうち、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合に限り、利用を認める。

カ 宿泊等を伴う外出

- ・ 宿泊等を伴う外出については、原則、認めない。ただし、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合に限り、利用を認める。

キ 公共サービスを利用して外出することが適当でない外出

- ・ 公共サービスを利用して外出することが適当でないものとは、ギャンブルや飲酒を目的とした外出等が対象となる。

2 Q & A

問1 「通年かつ長期にわたる外出」におけるサービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合はどのような場合か。

(回答) 下記の場合を想定している。

通園や通学への送迎について、介護者が傷病等によりやむを得ず送迎ができない場合に限り、一時的な支援として3ヶ月以内の利用を認める。また、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合は、最大6ヶ月までの利用を認める。

障害福祉サービス事業所等からの送迎について、就労継続支援の開始時に限り(同一事業所での再開を含まない) 通所訓練期間として3ヶ月以内の利用を認める。

問2 事業所等への移動と外出の支援の切り分けが明確に示せる場合とはどのような場合か。

(回答) 下記の場合を想定している。

障害福祉サービス事業所等を起点とした移動支援の利用については、事業所等への移動と外出の支援の切り分けが困難であることから、その切り分けが明確となるよう、障害福祉サービス等による送迎について、週3回(往復)以上の実施が確保されることを前提として、週1回に限り、一時的な外出として利用を認める。また、重度の心身障害や障害特性により、帰宅後と週末の外出が困難な者であって、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合は、最大週2回の利用を認める。

問3 「経済活動にかかる外出」におけるサービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合はどのような場合か。

(回答) 下記の場合を想定している。

就職した場合に限り、通勤訓練期間として3ヶ月以内の利用を認める。また、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合は、最大6ヶ月までの利用を認める。

問4 「政治活動又は宗教活動にかかる外出」におけるサービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合はどのような場合か。

(回答) 下記の場合を想定している。

個人の信仰による参拝等で他の趣旨がないものや世間一般に行事として共通認識の下に行われているものについては、自立に向けた生活に必要不可欠で通年かつ長期にわたる外出の対象とならないものであって、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合に限り、利用を認める。

問5 「通院及び入退院にかかる外出」におけるサービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合はどのような場合か。

(回答) 下記の場合を想定している。

通院の場合、通院等介助との併用を可能とし、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認めた場合に限り、利用を認める。しかし、院内の介護が必要と認められる場合、その支援部分は移動支援の対象としない。

問6 通院等介助と移動支援を併用する場合はどのように区分するのか。

(回答) 下記のとおり、区分する。

自宅	病院内	ショッピング	自宅
<u>通院等介助</u>	(院内介助)	<u>移動支援</u>	

問7 「入院、入所している者の外出」におけるサービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認められた場合はどのような場合か。

(回答) 下記の場合を想定している。

施設入所支援の入所者の場合、地域移行を前提として日中活動の場の見学や地域生活の体験等に限り、訓練期間として3ヶ月・月10時間以内の利用を認める。また、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認められた場合は、最大6ヶ月までの利用を認める。

共同生活援助の入所者の通院の場合、通院等介助との併用を可能とし、サービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認められた場合に限り、利用を認める。しかし、院内の介護が必要と認められる場合、その支援部分は移動支援の対象としない。

問8 「宿泊等を伴う外出」におけるサービス等利用計画や個別支援計画等において必要と認められた場合はどのような場合か。

(回答) 下記の場合を想定している。

宿泊施設等での介護を含まず、原則、通常の支給量を増やさずに対応できる場合に限り、利用を認める。また、対応するヘルパーの宿泊費用等については、自己負担とする。

問9 「公共サービスを利用して外出することが適当でない外出」とはどのような場合か。

(回答) 下記の場合を想定している。

ギャンブルや飲酒を目的とした外出等を対象としており、利用者の心身の状況等により、ヘルパーが想定する通常の外出支援の範囲を超えた支援を行う可能性がある外出を想定している。そのため、主目的がギャンブルや飲酒ではなく、その他の目的の外出の延長として行われるものであって、通常の外出支援の範囲で対応できるのであれば、利用を認める場合がある。

ただし、ヘルパーと一緒にギャンブルや飲酒を行うことは認めない。

3 対象者

この事業の対象となる者は、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援の障害福祉サービスの支給決定を受けていない障害支援区分1以上の判定を受けた者又はこれに相当する者（児童の場合は保護者が付き添えない場合に限る。）で、次に掲げるものとする。ただし、利用対象者であっても障害福祉サービスの利用状況によっては認められない場合もある。

(1) 肢体障害者（児）

移動に制限がある肢体不自由者（児）であって、両上肢及び両下肢の機能障害を有する者又はこれに準ずる者で、尼崎市自立支援認定調査票において移動が「全介助」又は

「一部介助」である者

(2) 知的障害者（児）

尼崎市自立支援認定調査票において移動が「全介助」、「一部介助」又は「見守り等」である者

(3) 精神障害者（児）

尼崎市自立支援認定調査票において移動が「全介助」、「一部介助」又は「見守り等」である者

(4) 難病患者（児）

対象疾患による両上肢及び両下肢の機能障害を有し、屋外での移動に歩行が困難であること等が医師の診断書（様式1号）で確認できる者で、尼崎市自立支援認定調査票において移動が「全介助」又は「一部介助」である者

4 支給量

(1) 支給量

標準基準時間 50時間 / 月

(2) 勘案項目

ア 障害者等の障害支援区分や障害の種類、程度その他の心身の状況

イ 障害者等の介護を行う者の状況

ウ 障害者等に関する介護給付費等の受給の状況

エ 申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービスを利用している場合には、その利用状況

オ 当該障害者等に関する保健医療サービスや福祉サービス等（ウを除く。）の利用の状況

カ 当該障害者等や障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容

キ 当該障害者等の置かれている環境

ク 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

(3) 2人介護の定義

2人の従業者により居宅介護を行うことについて利用者の同意を得ている場合であって、次のアからウまでのいずれかに該当する場合に利用することができる。

ア 障害者等の身体的理由により1人の従業者による介護が困難と認められる場合

イ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ウ その他障害者等の状況等から判断して、アやイに準ずると認められる場合

6 障害者総合支援法及び児童福祉法に基づくサービス内容の説明

介護給付	訪問系サービス	
	居宅介護	自宅で入浴や排せつ、食事などの介助をします。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者や常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や外出時の移動の補助をします。
	同行援護	視覚障害により移動に困難を有する方に、外出時に同行して移動の補助や必要な情報の提供を行います。
	行動援護	知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などをします。
	重度障害者等包括支援	常に介護が必要な方のなかでも介護が必要な程度が非常に高いと認められた方には、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。
	短期入所	家で介護を行う方が病気などの場合、短期間、施設へ入所できます。
	日中活動系サービス	
	生活介護	常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護や創作的活動などの機会を提供します。
	療養介護	医療の必要な障害のある人で常に介護が必要な方に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護や世話をします。
	居住系サービス	
施設入所支援	施設に入所する方に、入浴や排せつ、食事の介護などをします。	
訓練等給付	日中活動系サービス	
	自立訓練 (機能訓練・生活訓練等)	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練をします。
	就労移行支援	就労を希望する方に、一定の期間における生産活動やその他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練をします。
	就労継続支援 (A型・B型)	通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会の提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練をします。
	就労定着支援	通常の事業所に新たに雇用された方に、就労の継続を図るために必要な連絡調整や雇用に伴い生じる生活上の問題への相談・助言などを行います。
	居住系サービス	
	共同生活援助 (グループホーム)	地域で共同生活を営む方に、住居において入浴や排せつ、食事の介護や相談や日常生活上の援助をします。
自立生活援助	施設やグループホームから居宅での自立生活を営む方に、定期的な巡回訪問や通報の受付により、生活上の問題への相談・助言などを行います。	

障害児通所支援	児童発達支援	未就学の障害のある児童に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練等を行います。
	医療型児童発達支援	肢体不自由があり、医療的な支援等が必要な障害のある児童に、児童発達支援や治療を行います。
	放課後等デイサービス	就学している障害のある児童に、放課後や休業日に生活能力の向上のために必要な訓練等を行います。
	保育所等訪問支援	保育所等に通う障害のある児童に、障害のある児童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を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	通所サービスを受けるため外出することが著しく困難な重度の障害のある児童に、居宅を訪問して、基本的な動作の指導、知識技術の付与、生活能力の向上のための訓練等を行います。
相談支援	基本相談支援	地域で生活する障害のある人の福祉に関する各般の問題について、本人やその介護者等からの相談に応じます。
	地域相談支援	入所している障害のある人、精神科病院に入院している精神障害のある人、その他の地域生活に移行するために重点的な支援を必要とする方に対し、地域における生活に移行するための支援（地域移行支援）、居宅で単身等で生活する障害のある人に対し、緊急時の相談等を行う支援（地域定着支援）を行います。
	計画相談支援 障害児相談支援	障害のある人の心身の状況等を勘案し、利用するサービスの内容等を定めたサービス等の利用計画の作成を行います。

地域生活支援事業（必須）	理解促進研修・啓発事業	障害のある人の理解を深めるため、研修・啓発を通じて地域住民への働きかけを行います。
	自発的活動支援事業	障害のある人やその家族、地域住民等が自発的に行う交流会やボランティア等の活動に対する支援を行います。
	相談支援事業	障害のある人やその保護者、介護者の様々な相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行います。
	基幹相談支援センター等機能強化事業	地域における相談支援の中核的な役割を担う「基幹相談支援センター」等に必要な専門的職員を配置し、相談支援事業者等に対して専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援などを行います。
	成年後見制度利用支援事業	知的、精神に障害のある人が成年後見を受けるにあたり申立がない場合、市長が法定後見の開始審判の申立を行います。また、成年後見等を受ける方に資産等がなく、この制度を利用するための経費を負担できない場合、市が経費を助成します。
	意思疎通支援事業	聴覚、言語機能、音声機能等の障害のため、意志の伝達に支援が必要な障害のある人等に対して、意思疎通支援者（手話通訳者や要約筆記者など）を養成・派遣します。
	日常生活用具給付等事業	障害のある人等に対して、自立した日常生活を支援する用具の給付又は貸出を行います。
	手話奉仕員養成研修事業	聴覚障害のある人等との交流活動の推進や広報活動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・研修します。
	移動支援事業	屋外での移動に困難がある方に、外出のための支援を行うことにより、地域での自立生活及び社会参加を促します。
	地域活動支援センター事業	障害のある人に、創作活動や生産活動の機会を提供するとともに、社会との交流の促進を図るため、地域活動支援センターの運営等に対して支援を行います。

地域生活支援事業（任意）	福祉ホーム事業	地域において自立した日常生活等を営むことができるよう、現に住居を求めている障害のある人が、低額な料金で居室等の利用ができ、日常生活に必要な便宜を受けることができる福祉ホームの運営を助成します。
	訪問入浴サービス事業	地域における身体に障害のある人の生活を支援するため、訪問により居室において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持などを図ります。
	日中一時支援事業	障害のある人の日中における活動の場を確保し、社会に適応するための日常的な訓練等を行います。
	地域移行のための安心生活支援事業	障害のある人が地域で安心して暮らしていけるよう、緊急一時的な宿泊等を提供するための居室の確保やサービス提供体制の総合調整を図るコーディネーターの配置など、地域生活への移行や定着のための支援体制を整備します。
	自動車運転免許取得・改造費助成事業	身体に障害のある人に対し、自動車運転免許・自動車改造に要する費用の一部を助成することにより、就労等を促進します。
	更生訓練費給付事業	就労移行支援事業または自立訓練事業を利用している人などに更生訓練費を給付し、社会復帰の促進を図ります。

地域生活支援 促進事業	障害者虐待防止対策支援事業	障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援のため、障害のある人の福祉や医療等の関係機関をはじめ、関係団体や地域住民等の支援体制の強化や協力体制の整備を図ります。
----------------	---------------	--

尼崎市障害福祉計画（第5期）
案

発行年月：平成30年4月

発行：尼崎市 健康福祉局 障害福祉担当（部） 障害福祉政策担当

〒660-8501 兵庫県尼崎市東七松町1丁目23番1号

TEL：06-6489-6397 FAX：06-6489-6351

