

第7期羽曳野市障害福祉計画
第3期羽曳野市障害児福祉計画
(案)

令和6年3月

羽曳野市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の基本的な考え方	3
3 計画の位置づけ	12
4 計画の期間	13
5 計画の策定体制	13
第2章 障害のある人を取り巻く状況	14
1 人口の動向	14
2 障害のある人の動向	14
3 アンケート調査結果からみる動向	19
4 前回計画の成果目標等の達成状況	43
第3章 成果目標と活動指標	62
1 第7期・第3期計画の成果目標	62
2 障害福祉サービス等の推進のための活動指標	73
第4章 計画の推進体制の確立	103
1 庁内連携・関係機関との連携・協力	103
2 地域連携の強化	104
3 計画の進行管理におけるPDCAサイクルの確立	105
資料編	106
1 計画の策定経過	106
2 羽曳野市障害者施策推進審議会委員名簿	107
3 用語解説	108

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

(1) 国の障害者施策の動向

近年、わが国では少子高齢化の進行や世帯構造の変化、価値観・ライフスタイルの多様化などを背景として、様々な福祉課題に直面しています。既存の福祉の枠組みではとらえきれない複合的な課題の顕在化や、個人ではなく世帯単位での支援の重要性などが改めて認識されるなか、障害福祉分野においても、当事者の意思を尊重した生活の実現に向けた支援や、介助者の高齢化に伴う「親亡き後」への対応などを背景として、地域での自立した生活を支えるための支援体制の構築が求められています。

全国的な障害福祉制度の動向として、平成23年の「障害者基本法」改正、平成24年の「障害者虐待防止法」施行や「障害者総合支援法」「児童福祉法」の改正、平成26年には、**障害のある人の人権や基本的自由の享有を確保し、また固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害のある人の権利の実現のための措置等を規定した「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」が批准され、これに基づいて、**平成28年の「障害者差別解消法」施行などが進められてきました。また、平成30年の「児童福祉法」改正や、令和3年の「医療的ケア児支援法」の成立などは、障害のある児童やその保護者を支えるための法律として、障害児通所支援等の更なる充実や、医療的ケアを必要とする児童への支援の強化などを進める背景となってきました。

加えて、令和6年には「障害者総合支援法」「児童福祉法」「精神障害者保健福祉法」の改正法施行が予定されており、「地域共生社会」の実現といった福祉分野全般の方向性を背景として、相談支援体制の強化や新たな就労サービスの創設など、地域生活の支援に向けた取組の一層の充実が進められることとなります。

また、令和5年度より「障害者基本計画（第5次）」が国において定められ、共生社会の実現に向けた当事者の社会参画促進を基本理念として、新型コロナウイルス感染症への対応や「持続可能な開発目標（SDGs）」の考え方に基づいた施策の推進が新たに位置づけられており、特に、SDGsの中でうたわれた「誰一人取り残さない」という基本理念については、障害福祉をはじめ、福祉全般において踏まえるべきテーマとなっています。

(2) 本市の取り組みと計画策定の趣旨

本市では、令和3年(2021年)3月に、「第4期障害者計画、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画」を策定しました。この計画に基づき、「共生社会」、「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」の理念の実現に向けて取り組むとともに、障害福祉施策では、障害のある人のニーズに対応し、障害のある人が自ら望む地域生活を送るために必要な障害福祉サービス等の充実を図るための取り組みを推進しています。

また、ろう者が日常生活や社会生活において、手話を通じて必要な情報を取得し、十分な意思疎通を図ることができ、安心して暮らすことのできる環境づくりを目指すため、「羽曳野市手話言語条例」を制定し、平成31年(2019年)4月より施行しています。

この計画のうち、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画が令和5年度(2023年度)末をもって終了することから、障害のある人の地域生活の支援や共生社会づくりに向けた目標も含め、本市におけるサービス基盤の一層の充実に向け、その取組方向を定める計画として「第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画」(以下、「本計画」という。)を策定するものです。

本計画は、第4期障害者計画の理念のもと、障害のある人が住み慣れた地域のなかで、自立して暮らし続けることができるよう、障害特性に応じた住まい・相談・就労・社会参加・障害福祉サービスの提供など、ライフステージに応じた施策を総合的かつ計画的に推進を図ることを目的としています。また、障害のある人及び障害のある子どもの地域生活を支援するためのサービス基盤整備等に関する令和8年度(2026年度)末の数値目標(成果目標)を設定し、障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業、障害児通所支援、障害児相談支援を提供するための体制の確保を計画的に進めます。

2 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念

羽曳野市では、行政、障害者団体をはじめ関係機関、企業、地域住民などの、さまざまな主体と連携・協働しながら、障害のある人の自立と社会参加を支え、障害のある人が身近な地域で自分らしく、いきいきと暮らせる地域共生社会の実現に向けて、「その人らしく自立して暮らせる共生のまち」を基本理念として掲げ、計画を推進してきました。

本計画は、羽曳野市における障害福祉施策全般の方向性を定める「第4期羽曳野市障害者計画」の基本理念のもと、障害のある人が暮らしやすい地域づくりを進めていきます。

《計画の基本理念》

その人らしく自立して暮らせる共生のまち

◆共生社会（共に生きる社会）◆

障害のある人もない人も、お互いの個性を認め合い尊重し、それぞれの役割と責任を持って、共に社会の一員として、身近な地域で生活を送ることができる社会

◆ノーマライゼーション◆

障害のある人もない人も同じように、教育を受け、生活をし、就労や活動をする、共に生きる社会が普通の社会であるという考え方

◆リハビリテーション◆

障害があってもライフステージのすべての段階において、その人が望む生活を保障することが可能となるよう支援するという考え方

【本市の障害福祉分野における地域共生の考え方】

障害の有無によって分け隔てられることなく、誰もが住み慣れた場所で日常生活や社会生活を営むための支援を受けられ、かつ社会参加の機会が確保されることなど、地域社会において他の人々と共生することを妨げられることなく、それぞれの人格と個性を尊重し合いながら共生する「地域共生社会」の実現を目指し、障害福祉に関する理解促進や社会参加の機会の確保、サービス提供体制の確保に努めます。

(2) 基本目標と施策体系

「第4期羽曳野市障害者計画」は、以下の基本目標と施策体系で構成されています。

1) 基本目標

基本目標1 自立した生活を支える支援体制の整備
身近な地域でその人の権利が守られ、安心して暮らせる環境の実現をめざします。 そのために、一人ひとりの想いに沿いながら、情報提供や相談支援を行うとともに、保健・医療・福祉それぞれのサービスを充実させます。 また、制度情報の提供や相談支援にあたっては、障害のある人や高齢者、子どもの居場所づくりなど、制度や分野ごとの「縦割り」を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、「丸ごと」支援ができる体制を構築していくとともに、障害特性に配慮した提供等による環境整備に取り組み、情報アクセシビリティの向上を図ります。
(1) 障害福祉サービスの充実 (2) 相談支援・情報提供の充実 (3) 保健・医療・リハビリテーション体制の充実
基本目標2 一人ひとりの想いを実現するための支援の充実
誰もが自分らしく暮らすことができるよう、自立し、自分が望むことができる社会の実現をめざし、一人ひとりの障害に応じた支援を推進します。 そのために、障害の早期発見・早期療育を進めていくとともに、社会での生活力を高める保育や教育の充実を図ります。また、一人ひとりのライフスタイルに合わせて希望する就労や社会的な活動が実現できるよう、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途切れのない支援に努めます。
(1) 療育・就学前教育の充実 (2) 学校教育の充実 (3) 雇用の促進 (4) 就労支援の充実
基本目標3 いきいきと共に暮らせる地域づくりの推進
市民一人ひとりがお互いに理解し、認め合って暮らせる地域の実現をめざします。 そのために、多様な障害や障害のある人の暮らしを理解し、支え合い・助け合いを進めるとともに、市民の地域福祉活動への参加にとどまらず、障害のある人の社会参加を進め、交流する機会を増やします。 また、障害のある人が安心して外出したり、移動したりできるよう、生活環境の充実を図ります。
(1) 人権の尊重と差別の禁止 (2) 行政サービスにおける合理的配慮 (3) 地域福祉活動・交流活動の推進 (4) スポーツ・文化活動の推進 (5) 安全・安心のまちづくり

2) 施策体系

基本理念	基本目標	施策項目
その人らしく自立して暮らせる共生のまち	基本目標1 自立した生活を支える 支援体制の整備	(1) 障害福祉サービスの充実
		(2) 相談支援・情報提供の充実
		(3) 保健・医療・リハビリテーション体制の充実
	基本目標2 一人ひとりの想いを 実現するための支援の充実	(1) 療育・就学前教育の充実
		(2) 学校教育の充実
		(3) 雇用の促進
		(4) 就労支援の充実
	基本目標3 いきいきと共に暮らせる 地域づくりの推進	(1) 人権の尊重と差別の禁止
		(2) 行政サービスにおける合理的配慮
		(3) 地域福祉活動・交流活動の推進
		(4) スポーツ・文化活動の推進
		(5) 安全・安心のまちづくり

(3) 基本的視点

基本目標1・2・3のもと、計画を進めるにあたって、基本としていくべき視点を示します。

1) 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援

障害のある人の自己決定を尊重し、その意思決定を支援するとともに、自立と社会参加の実現を図るため、障害福祉サービス等の提供体制の整備を進めます。

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

身体障害者、知的障害者及び精神障害者（発達障害者及び高次脳機能障害障害者を含む。）並びに難病患者等及び障害児が身近な地域で同じ仕組みのもと障害福祉サービスを受けることができるよう、制度に関する情報発信やサービスの充実に努めます。

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

障害のある人の自立支援の観点から、地域生活への移行を可能とするサービスの提供体制整備や地域生活支援拠点等の機能強化、卒業・就職等の生活環境やライフステージの変化を見据えた相談支援を中心とした支援の充実、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの強化を図り、施設入所者等の地域への移行を推進します。

4) 地域共生社会の実現に向けた取組

地域共生社会の実現に向けて、地域福祉計画や重層的支援体制整備事業とも連携した包括的支援体制の構築、多職種との連携を踏まえた伴走的な支援の実施、就労支援・居住支援、またコーディネート機能や居場所の確保等の機能を備えた支援に努めます。

5) 障害児の健やかな育成のための発達支援

療育等の支援を行う障害児通所支援や障害児相談支援等の充実に努めます。また、障害のある子どものライフステージに沿って、関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築、地域社会への参加やインクルージョンの推進、医療的ケア児に対する包括的な支援体制の構築を図ります。

6) 障害福祉人材の確保・定着

将来的に、安定した障害福祉サービスの提供と、障害福祉に関する多様な事業を実施していくために、専門性を高めるための研修の実施や多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報、障害福祉現場におけるハラスメント対策やICT・ロボットの導入による事務負担の軽減・業務の効率化等を推奨し、人材育成や提供体制の確保・定着に努めます。

7) 障害者の社会参加を支える取組定着

関係部局と連携し、合理的配慮の提供と環境整備に留意しながら、障害のある人も文化芸術の鑑賞、創造等の多様な活動に参加できる機会を確保します。また、視覚障害のある人の読書環境の整備、障害特性に配慮した障害者等による情報の取得利用・意思疎

通の推進、公共施設でのバリアフリー化等を推進し、地域における社会参加の促進を図ります。

(4) 各種サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

基本目標、基本的視点に則って、計画として具体化していく際の基本的な考え方を示します。

1) 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

①訪問系サービス・日中活動系サービスの保障

○必要とされる訪問系サービスや、希望する障害者等への日中活動系サービスの確保に努めます。

②グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備と機能の充実

○グループホームの充実・入所施設等から地域生活への移行や、グループホームから一人暮らしを希望する障害者に対する支援の充実に取り組みます。

○重度障害者や精神保健医療福祉体制の基盤整備等により地域移行が図られる精神障害者のニーズの把握、必要な訪問系サービスや日中活動系サービスの確保に努めます。

○地域生活支援拠点の整備とコーディネーター配置などを通じた必要な機能の充実、施設入所者の地域生活への移行や地域との交流機会の確保などに取り組みます。

③福祉施設から一般就労への移行等の推進

○利用者の意向を踏まえながら、福祉施設から一般就労への移行等の推進に取り組みます。

④強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者等に対する支援体制の充実

○強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者、難病患者の支援ニーズの把握と、地域課題の整理や地域資源の開発等を通じた支援体制の整備に努めます。

○強度行動障害を有する者の把握と課題整理、難病患者の多様な症状や障害などの特性に配慮し、医療や教育、保健といった専門機関と連携した障害福祉サービスの利用も含む支援体制の整備に取り組みます。

⑤依存症対策の推進

○依存症対策として、幅広い普及啓発や相談機関等の周知を行うほか、関係者との連携のもとで本人やその家族を支援できる体制の構築に努めます。

⑥障害者の介護保険サービスへの円滑な利用の推進

○同一の事業所で一体的に介護保険と障害福祉のサービスを提供する共生型サービスの普及に努めます。

2) 相談支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方

①相談支援体制の充実・強化

○基幹相談支援センターの設置に向けた取り組みを進めつつ、主任相談支援専門員の育

成と確保をはじめ、相談支援事業者と保健、医療、福祉サービスにつなげる等関係機関との連携、サービス等利用計画の作成を含めた相談支援を行う人材育成、アセスメント・モニタリングの質の向上や個別事例における専門的な指導・助言の実施など、質の高い相談支援に向けた体制整備を進めます。

- 利用者や障害福祉サービス等の社会的基盤整備の実情把握、計画相談支援、地域相談支援、一般相談支援、基幹相談支援センターなどの地域における相談支援体制の強化を目指し、総合的な相談支援体制・専門的な指導・助言・人材育成の更なる強化・充実、有機的な連携に向けた相談支援体制の再構築、精神障害者及び精神保健に課題を抱える人やその家族への、子育て、介護、生活困窮等の包括的な支援体制の整備に取り組みます。

②地域生活への移行や地域定着のための支援体制の確保

- 地域移行支援を支えるサービスの提供体制の確保、自立生活援助や地域定着支援などのサービスの提供体制の充実に取り組みます。

③発達障害者等に対する支援

- ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の発達障害児やその家族等に対する支援体制構築や、発達障害の診断等を専門的に行うことのできる医療機関等の確保のため、大阪府発達障がい医師養成研修等の周知に協力します。

④協議会の活性化

- 個別事例の検討等を通じて抽出される課題を踏まえた地域の支援体制の整備の取組活性化、障害者等の実態把握、支援に係る地域資源の評価、必要な支援体制の構築や運営状況に対する評価、支援体制の改善に取り組みます。
- 居住支援協議会との連携促進、関係する複数の協議会を合同で開催することなどによる効果的な運営の確保など、既存の協議会も活用した協議・検討の場の活用に努めます。

3) 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

①地域支援体制の構築

- 児童発達支援センターを地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を果たす機関と位置づけ、幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援、地域の障害児通所支援事業所へのスーパーバイズ・コンサルテーション、地域のインクルージョン推進、地域の障害児の発達支援の入口としての相談などの機能整備に努めます。
- 母子保健、子育て支援、教育、関係機関等が参画することどもの専門部会等を通じた有機的な連携による支援体制の整備に取り組みます。
- 障害児入所施設に入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境に移行できるよう府への協力や、障害児通所支援における支援の質の向上、支援内容の適正化と安全の確保を図るための取組の推進に努めます。

②保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援

- 障害児通所支援の体制整備における保育所や認定こども園、留守家庭児童会（学童保育）等の子育て支援施策との緊密な連携に努めます。
- 母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との連携及び市町村に設置されるこども家庭センターとの連携、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等の連携強化に取り組みます。
- 就学時・卒業時の支援の円滑な引継ぎやライフステージに応じた対応力強化に努めます。
- 障害児の発達を支援する拠点の整備に努めます。
- 児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所の機能強化・サービスの質の向上に取り組みます。
- 難聴児等の早期発見や円滑かつ適切な支援・治療の実施につなげるよう関係機関との連携に努めます。
- 地域自立支援推進会議の子ども部会等で実施している、ケース共有や地域課題の検討の場において、教育と福祉の連携強化に取り組みます。

③地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

- 地域におけるインクルージョンの中核機関としての児童発達支援センターをはじめとする障害児通所支援事業所等が、保育所等の育ちの場で連携・協力し支援を行う体制の構築を進めます。

④特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

- 重症心身障害児・医療的ケア児の支援体制の充実、重症心身障害児・医療的ケア児が利用する短期入所の実施医療機関についての情報提供など、円滑なサービス利用のための支援を行います。
- 保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場の機能強化に努めます。
- コーディネーターとして養成された相談支援専門員・保健師・訪問看護師等の配置促進を検討します。
- コーディネーターの配置による医療的ケア児及びその家族に対する相談対応、情報提供、助言、その他の支援の実施と関係機関等との連携に取り組みます。
- 新生児集中治療室に入院中から退院後の在宅生活を見据えた個々の医療的ケア児の発達段階に応じた支援に取り組みます。
- 医療的ケア児の支援に向けた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の多職種との協働、医療的ケア児とその家族が抱える課題解決に向けた支援のための協議の場を活用した社会資源の開発・改善に努めます。
- 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児の支援体制の整備に取り組みます。
- 虐待を受けた障害児に対するきめ細やかな支援に取り組みます。

⑤障害児相談支援の提供体制の確保

- 障害の疑いのある段階から本人や家族に対する継続的な相談支援の実施や、障害児相談支援の質の確保・向上及び発達支援の入口としての相談機能をもつ児童発達支援センターの役割を踏まえた相談支援体制の機能強化に取り組みます。

(5) 障害者の権利を守るための考え方

障害のある人の権利を守るためには、共生社会やノーマライゼーション、リハビリテーションの考え方を地域社会に広めていくとともに、支援体制を構築していくことが必要となります。計画の中には、そのための具体的な支援方策を示します。

1) 障害者等に対する虐待の防止

- 相談支援事業所等と連携し虐待を早期に発見するとともに、虐待通報時の速やかな安全確認や事実確認と終結に至るまでの適切な対応に努めます。
- 相談・通報受付、夜間・土日祝日等閉庁時間の対応、相談・通報体制の充実および事業所に対し、虐待防止・成年後見制度の利用促進等権利擁護に関する研修の周知等に努めます。

2) 意思決定支援・社会参加促進・情報の取得利用・意思疎通の推進

- 「障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドライン」等を踏まえ、事業所がサービスを提供する際、可能な限り障害者本人が自ら意思決定できるよう支援するなど、障害者の自己決定の尊重に基づいた支援の普及に努めます。
- 障害福祉サービス事業所等の相談支援、支援人材の育成、関係者のネットワークづくりに努めます。
- 障害者の文化芸術活動の情報収集・発信に取り組みます。
- 障害特性に配慮した意思疎通に対応した支援に必要な意思疎通支援者の養成、意思疎通支援者の派遣及び設置を実施するための体制づくり、遠隔地や緊急時等に対応するためのICT機器等の利活用のような取組みの促進を図ります。

3) 障害を理由とする差別の解消の推進

- 障害者差別解消法が改正され、令和6年4月1日から事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化（大阪府では、大阪府障がい者差別解消条例により令和3年4月1日から義務化）されたことなどの、障害を理由とする差別の解消を図るための啓発を行うとともに、「福祉分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針」（平成27年11月厚生労働大臣決定）を踏まえ、事業所が合理的な配慮を提供することのできる環境づくりを進めます。

4) サービス利用者の安全確保・ユニバーサルデザインの推進

- 障害福祉サービス事業所等における利用者の安全確保、防災・防犯対策や感染症対策、障害福祉サービス事業所等における研修の充実や職場環境の改善に取り組みます。
- ユニバーサルデザインの普及と啓発に取り組みます。

3 計画の位置づけ

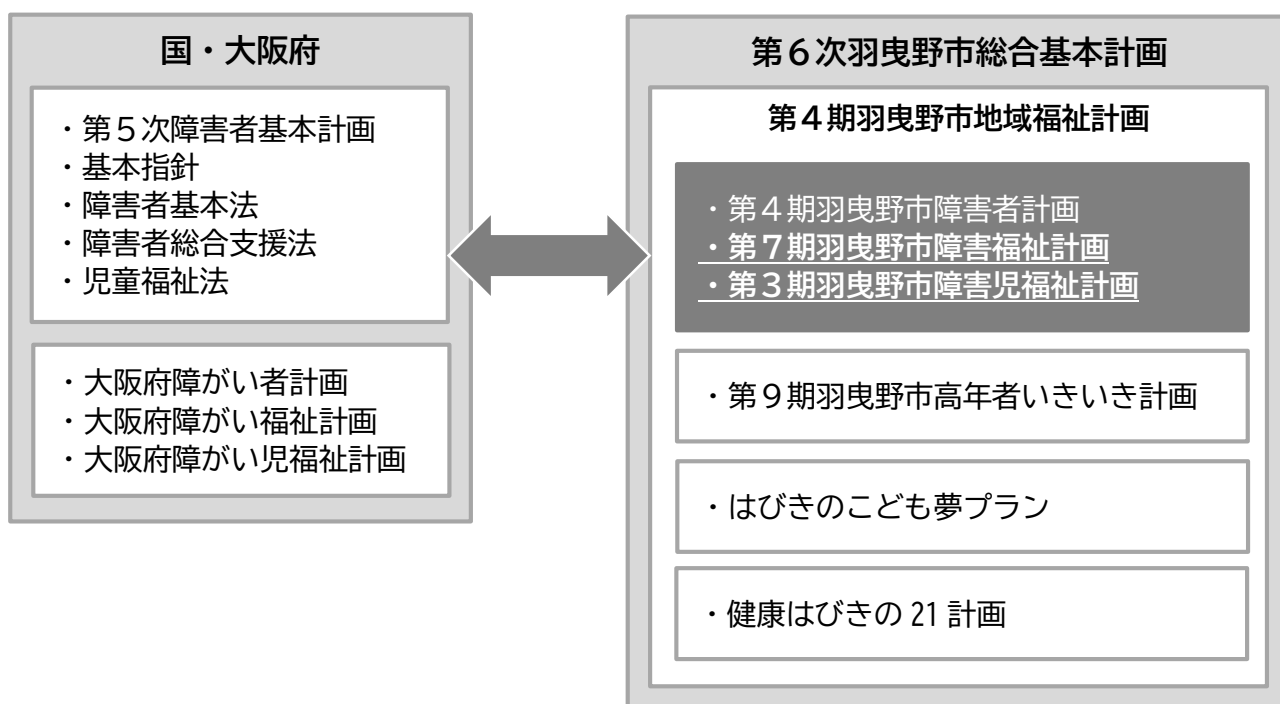
(1) 法律上の位置づけ

「第7期羽曳野市障害福祉計画」は障害者総合支援法第88条に基づく「市町村障害福祉計画」、「第3期羽曳野市障害児福祉計画」は児童福祉法第33条の20に基づく「市町村障害児福祉計画」として、本市における障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の充実と支援体制の計画的な整備の方向性を示す計画として位置づけます。

(2) 関連計画との関係

本計画の策定にあたっては、国の「障害者基本計画」や「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針(以下「基本指針」という。)、大阪府の「大阪府障がい者計画」や「大阪府障がい福祉計画及び大阪府障がい児福祉計画」との整合を図っています。

また、本市のまちづくりの方針である「第6次羽曳野市総合基本計画」及び「第4期羽曳野市地域福祉計画」を上位計画とし、関連する福祉分野の計画である「羽曳野市高齢者いきいき計画」、「はびきのこども夢プラン」、「健康はびきの21計画」と相互に連携を図っています。



4 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とします。なお、今後の国の動向などにより、必要に応じ計画期間中に本計画の見直しを行うことがあります。

令和 3年度 2021年度	令和 4年度 2022年度	令和 5年度 2023年度	令和 6年度 2024年度	令和 7年度 2025年度	令和 8年度 2026年度	令和 9年度 2027年度	令和 10年度 2028年度	令和 11年度 2029年度			
第4期羽曳野市障害者計画 (令和3年度～令和8年度)						次期計画					
第6期羽曳野市障害福祉計画 及び 第2期羽曳野市障害児福祉計画						第7期羽曳野市障害福祉計画 及び 第3期羽曳野市障害児福祉計画			次期計画		

5 計画の策定体制

(1) 計画の審議機関

本計画は、学識経験者、障害者団体・関係団体・機関の代表者、市議会議員代表等で構成する「羽曳野市障害者施策推進審議会」に諮問し、当該審議会の意見を踏まえて策定しました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、障害のある人、関係団体、事業者を対象にアンケート調査を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

計画の素案を公開し、広く意見を聴取する「パブリックコメント」を実施し、そこで寄せられた意見を計画へ反映しました。

(4) 大阪府・関係機関との連携

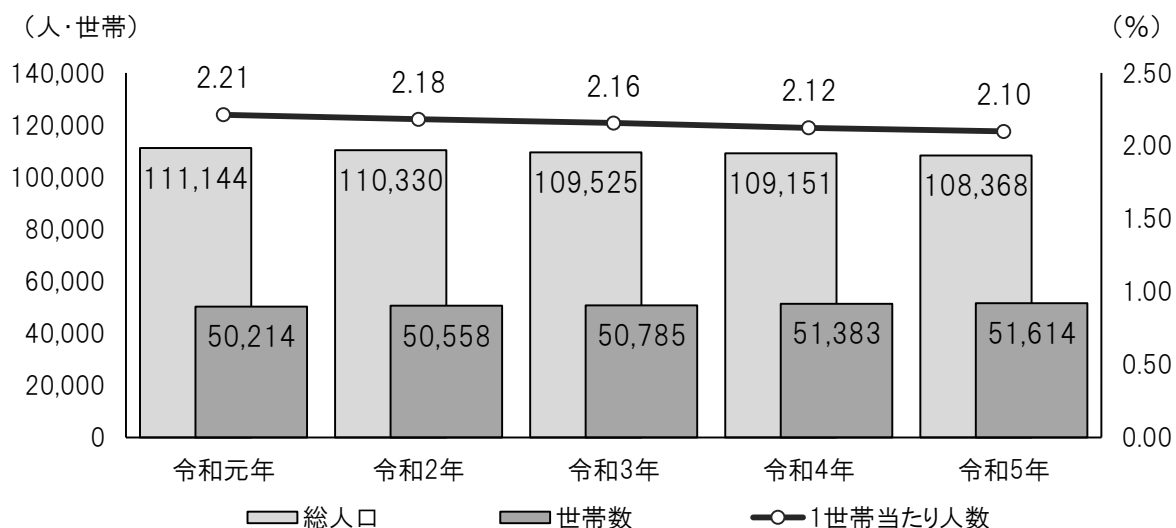
本計画の策定にあたっては、大阪府提示指標等の数値など、大阪府が提示した資料を活用し、必要に応じて連携をとりながら策定作業を行いました。

第2章 障害のある人を取り巻く状況

1 人口の動向

総人口の推移をみると、令和5年（2023年）は108,368人となっており、令和元年（2019年）以降、減少傾向が続いています。

世帯数の推移をみると、令和5年（2023年）は51,614世帯となっており、令和元年（2019年）以降、微増傾向にある一方で、1世帯当たり人数は減少傾向にあります。



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

2 障害のある人の動向

(1) 障害者手帳所持者数の推移

身体障害者手帳所持者数は、令和元年（2019年）以降、年々減少しています。

一方、療育手帳所持者数、精神障害者保健福祉手帳所持者数は令和元年（2019年）以降増加傾向で推移していますが、精神障害者保健福祉手帳所持者は令和5年（2023年）には減少に転じています。

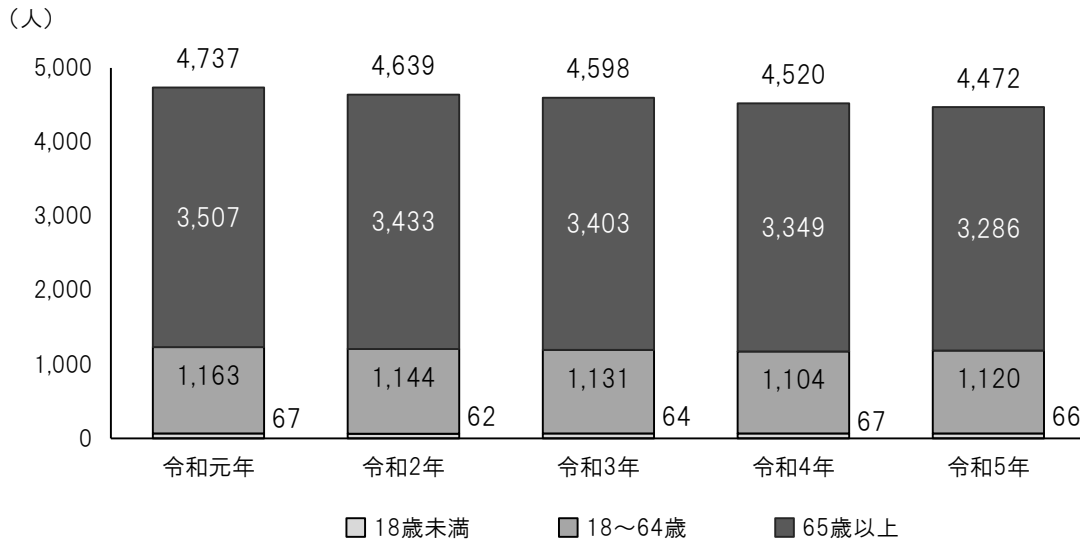
	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
身体障害者手帳	4,737	4,639	4,598	4,520	4,472
療育手帳	1,039	1,082	1,106	1,134	1,177
精神障害者保健福祉手帳	956	1,036	1,062	1,131	1,129
合計	6,732	6,757	6,766	6,785	6,778

資料：障害福祉課（各年10月1日現在）

(2) 身体障害のある人（身体障害者手帳所持者）

1) 年齢別身体障害者手帳所持者

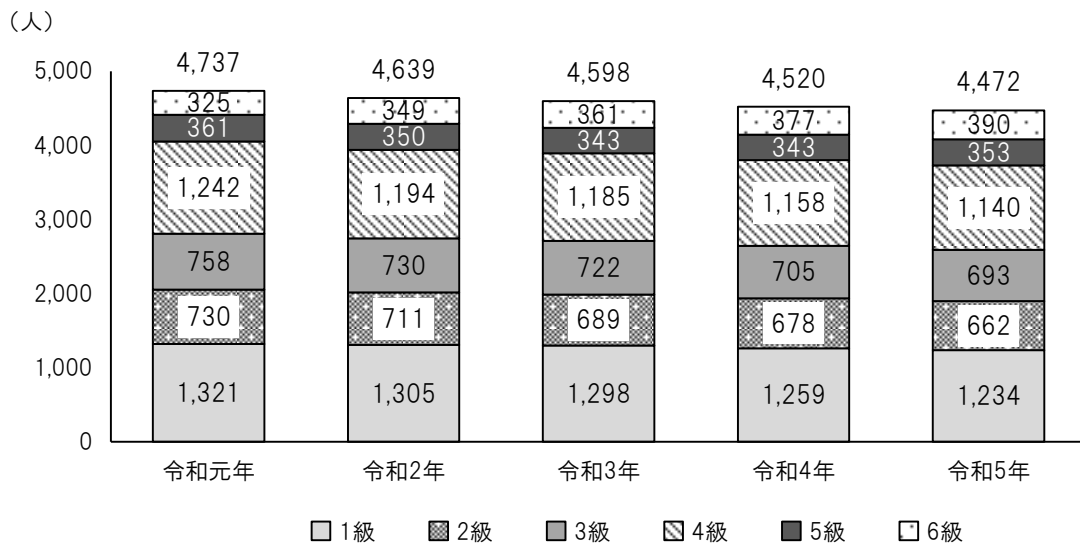
令和5年（2023年）の年齢別身体障害者手帳所持者数は、18歳未満が66人、18～64歳が1,120人、65歳以上が3,286人と、大半が65歳以上となっています。



資料：障害福祉課（各年10月1日現在）

2) 等級別身体障害者手帳所持者

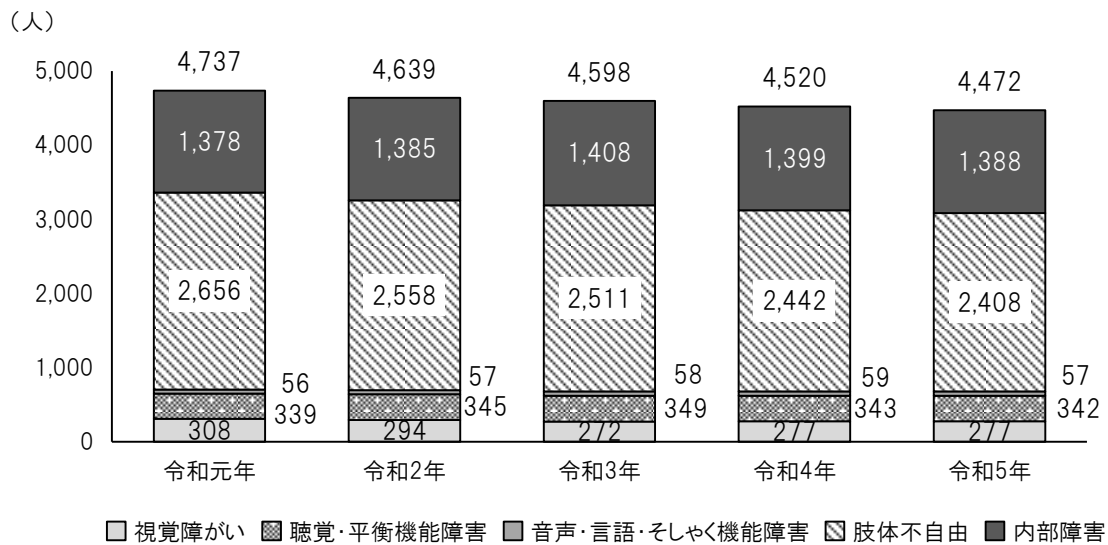
令和5年（2023年）の等級別身体障害者手帳所持者数は、重度（1・2級）が1,896人、中度（3・4級）が1,833人、軽度（5・6級）が743人と、重度（1・2級）、中度（3・4級）が多くなっています。



資料：障害福祉課（各年10月1日現在）

3) 障害種別身体障害者手帳所持者

令和5年(2023年)の障害種別身体障害者手帳所持者数は、視覚障害が277人、聴覚・平衡機能障害が342人、音声・言語・そしゃく機能障害が57人、肢体不自由が2,408人、内部障害が1,388人となっており、肢体不自由・内部障害が多くなっています。

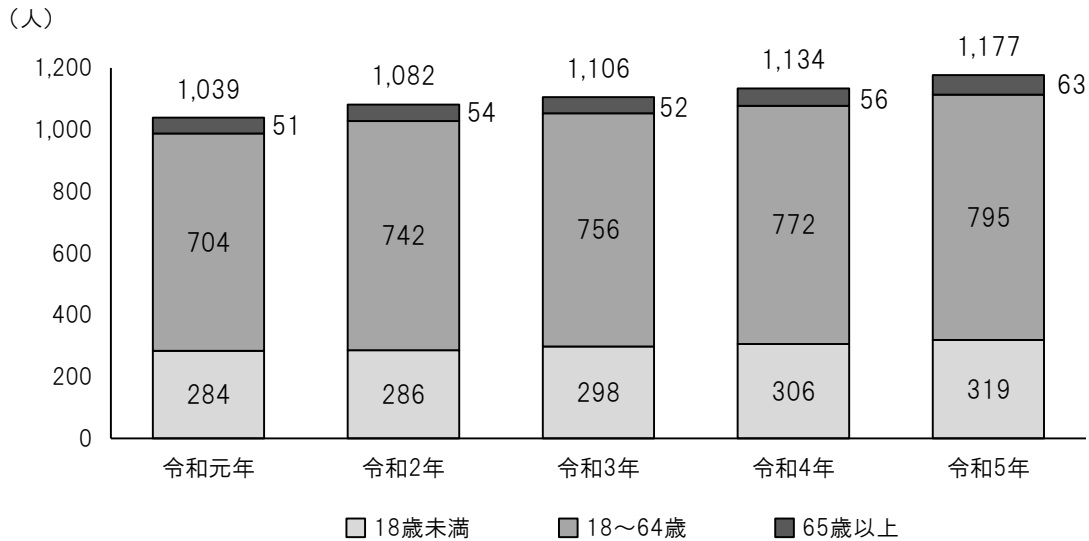


資料：障害福祉課（各年10月1日現在）

(3) 知的障害のある人（療育手帳所持者）

1) 年齢別療育手帳所持者

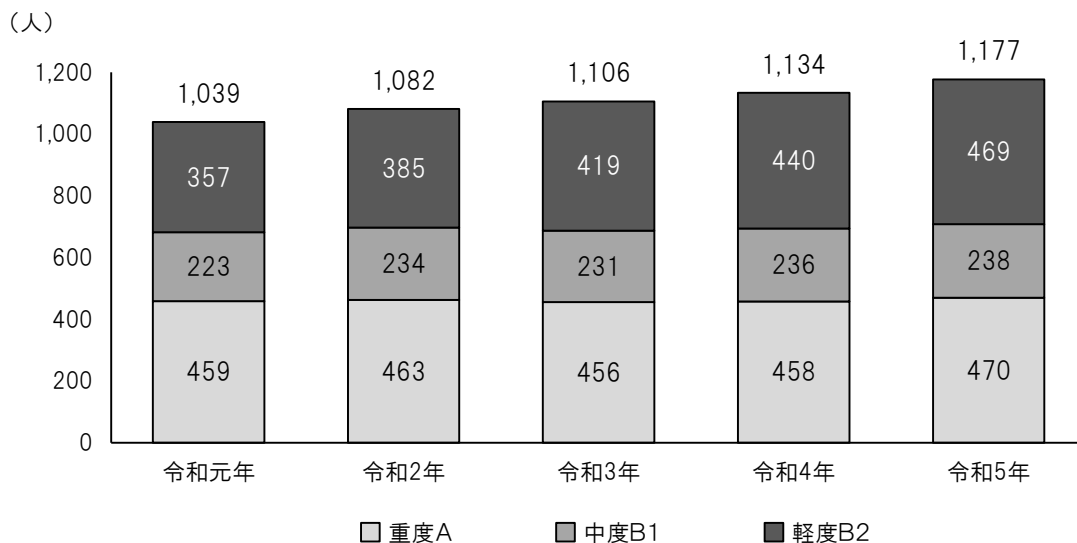
令和5年（2023年）の年齢別療育手帳所持者数は、18歳未満が319人、18～64歳が795人、65歳以上が63人と、大半が18～64歳以上となっています。



資料：障害福祉課（各年10月1日現在）

2) 程度別療育手帳所持者

令和5年（2023年）の程度別療育手帳所持者数は、重度Aが470人、中度B1が238人、軽度B2が469人と、重度Aと軽度B2が多くなっています。令和元年（2019年）以降をみると、軽度B2が増加しています。

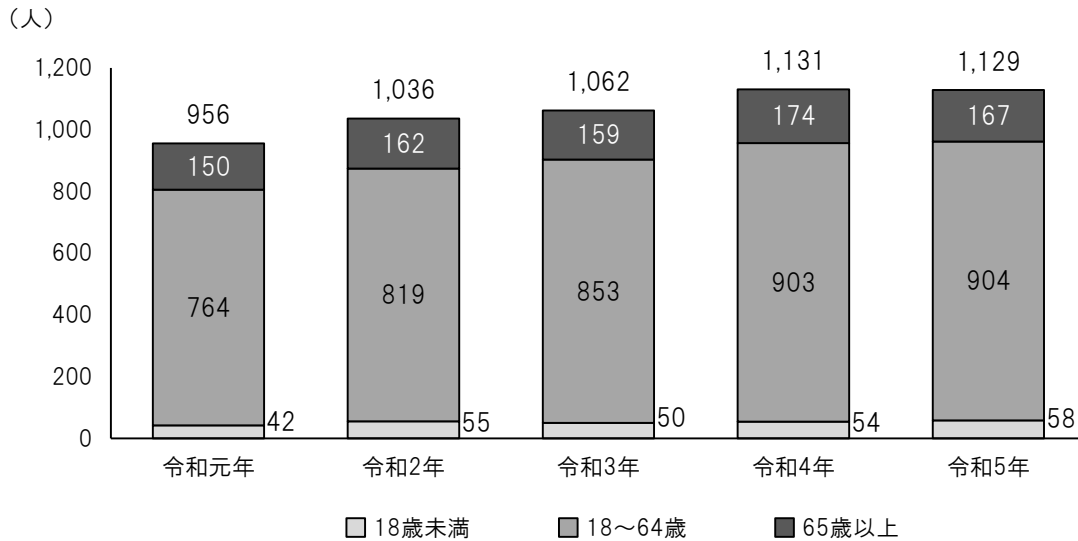


資料：障害福祉課（各年10月1日現在）

(4) 精神障害のある人（精神障害者保健福祉手帳所持者）

1) 年齢別精神障害者保健福祉手帳所持者

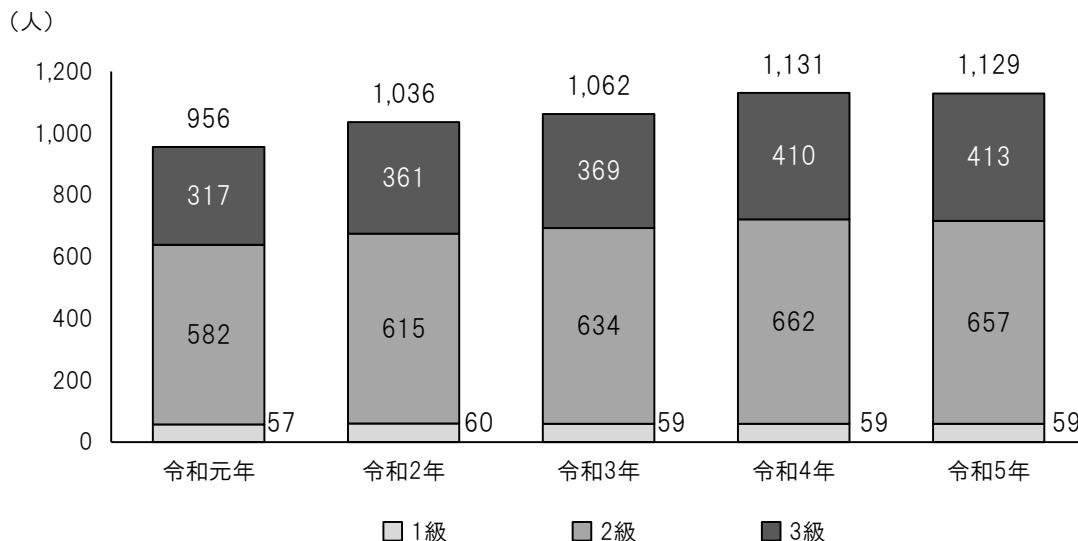
令和5年（2023年）の年齢別精神障害者保健福祉手帳所持者数は、18歳未満が58人、18～64歳が904人、65歳以上が167人と、大半が18～64歳以上となっています。



資料：障害福祉課（各年10月1日現在）

2) 等級別精神障害者保健福祉手帳所持者

令和5年（2023年）の等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数は、1級が59人、2級が657人、3級が413人と、2級が多くなっています。令和元年（2019年）以降をみると、2級と3級が増加しています。



資料：障害福祉課（各年10月1日現在）

3 アンケート調査結果からみる動向

本計画を策定するための基礎資料として、障害のある人の生活の状況や課題、サービスに対するニーズのほか、障害者福祉に対する関心等を把握することを目的として、障害のある人や市内の団体・事業所を対象にアンケートを実施しました。

(1) 調査方法と回収状況について

	当事者対象調査	事業所対象調査	団体対象調査
調査対象	障害者手帳を所持している市民または自立支援医療を受給している市民	市内で障害福祉サービスを提供する事業所	市内で活動をしている当事者・家族団体や支援団体
対象者数	2,811件	60件	6件
調査方法	郵送による配布・回収 (WEB回答を併用)	郵送による配布・回収	
調査期間	令和5年9月4日～9月20日		
回収数	1,260件	42件	3件
回収率	44.8%	70.0%	50.0%

(2) 調査結果の見方について

- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本計画内の分析文、グラフ、表においても反映しています。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「N (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。
- 調査票を含む調査結果の詳細な資料は「福祉に関するアンケート調査結果報告書」（令和6年3月発行、市HPより閲覧可能）をご確認ください。

(3) 当事者対象調査結果

1) 日中活動や就労について(18歳以上のみ)

※日中活動や就労に関する質問は、質問9(1)～(9)として設定しており、本項ではその中の抜粋として説明しています。

平日日中の過ごし方〔質問9(5)〕について、【身体】【精神】は「自宅で過ごしている」がそれぞれ32.9%、41.7%、【療育】は「福祉施設、作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)」が41.0%と最も高くなっています。

■質問9(5) あなたは、平日の日中を主にどのように過ごしていますか。(単数回答)

単位：%	会社勤めや、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている	ボランティア活動など、収入を得ない仕事をしている	専業主婦(主夫)をしている	福祉施設、作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)	病院などのデイケアに通っている	リハビリテーションを受けている	自宅で過ごしている	入所している施設や病院等で過ごしている	大学、専門学校、職業訓練校などに通っている	高校(全日制、定時制、通信制)に通っている	その他	不明・無回答
全体 (N=1,014)	24.2	0.7	7.8	11.2	1.8	0.8	31.9	5.3	1.1	0.5	3.0	11.8
身体 (N=574)	26.1	0.7	8.9	4.9	2.1	1.4	32.9	5.9	0.5	0.2	3.7	12.7
療育 (N=217)	20.3	0.0	1.4	41.0	0.5	0.0	12.9	7.8	2.3	1.8	1.8	10.1
精神 (N=175)	18.3	1.7	4.0	11.4	2.3	0.0	41.7	4.6	0.6	0.0	4.0	11.4

勤務形態〔質問9(6)〕について、「働いていない」を除くと、【身体】は「正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない」が11.1%、【療育】【精神】は「福祉施設、作業所等で、いくらかの賃金をもらっている」がそれぞれ41.5%、16.0%と最も高くなっています。

■質問9(6) あなたは、どのような勤務形態で働いていますか。(単数回答)

単位：%	正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない	正職員で短時間勤務などの配慮がある	パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員	自営業、農林水産業など	福祉施設、作業所等で、いくらかの賃金をもらっている	働いていない	その他	不明・無回答
全体 (N=1,014)	8.8	2.3	12.3	4.1	12.4	49.0	2.3	8.8
身体 (N=574)	11.1	2.1	9.2	5.7	5.7	54.2	2.1	9.8
療育 (N=217)	3.7	4.1	15.7	0.0	41.5	25.3	1.8	7.8
精神 (N=175)	2.3	2.9	12.6	2.3	16.0	53.1	2.3	8.6

収入を得られる仕事に対する希望〔質問9（7）〕について、【身体】は「仕事はしたくない、または、できない」が47.6%、【療育】【精神】は「仕事をしたい（続けたい）」がそれぞれ56.2%、56.0%と最も高くなっています。

■質問9（7）あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いますか。（単数回答）

単位：%	（仕事をしたい） （続けたい）	仕事はしたくない、 または、できない、	不明・無回答
全体（N=1,014）	48.7	43.5	7.8
身体（N=574）	44.3	47.6	8.2
療育（N=217）	56.2	35.5	8.3
精神（N=175）	56.0	39.4	4.6

職業訓練に対する希望〔質問9（8）〕について、【身体】【療育】【精神】いずれも「職業訓練を受けたくない、受ける必要はない」がそれぞれ62.0%、48.4%、50.3%と最も高くなっています。なお、【精神】の場合に「職業訓練を受けたい」が26.9%とほかの場合と比べて高くなっています。

■質問9（8）収入を得る仕事をするために、職業訓練などを受けたいと思いますか。（単数回答）

単位：%	すでに職業訓練を受けている	職業訓練を受けたい	職業訓練を受けたくない、必要はない	不明・無回答
全体（N=1,014）	5.2	16.5	58.3	20.0
身体（N=574）	3.1	12.5	62.0	22.3
療育（N=217）	10.6	19.4	48.4	21.7
精神（N=175）	9.1	26.9	50.3	13.7

障害のある人の就労支援〔質問9（9）〕について、【身体】【療育】【精神】いずれも「職場の上司や同僚に障害の理解があること」がそれぞれ37.5%、52.1%、56.0%と最も高くなっていますが、次いで高いのは【身体】【精神】で「短時間勤務や勤務日数等の配慮」がそれぞれ26.1%、44.0%、【療育】で「仕事についての職場外での相談対応、支援」が26.7%となっています。

■質問9（9）障害者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。（複数回答）

単位：%	通勤手段の確保	勤務場所等における配慮	短時間勤務や勤務日数等の配慮	在宅勤務の拡充	職場の上司や同僚に障害の理解があること	職場で介助や援助等を受けられること	職場と支援機関の連携（ジョブコーチなど）	就業後のフォローなど	企業訓練（能力向上のため）
全体 (N=1,014)	24.5	17.1	29.0	20.2	43.9	15.9	15.7	12.7	
身体 (N=574)	25.3	22.1	26.1	21.1	37.5	15.5	10.8	8.2	
療育 (N=217)	22.6	11.5	20.3	11.5	52.1	24.0	25.8	16.1	
精神 (N=175)	26.3	11.4	44.0	19.4	56.0	14.3	22.9	18.3	
単位：%	仕事に関する相談、職場外での支援	ご家族の理解、協力	その他	不明・無回答					
全体 (N=1,014)	20.8	24.0	7.3	24.4					
身体 (N=574)	15.5	23.2	6.8	28.6					
療育 (N=217)	26.7	24.0	6.9	22.1					
精神 (N=175)	33.7	24.6	12.6	16.0					

【アンケート結果から見える日中活動・就労についての課題】

- ◆特に精神障害のある人において、就労に対する意向が強く見られます。雇用の促進を図るための就労移行支援やジョブコーチの充実、企業等の理解促進等が求められます。
- ◆就労促進に向けて、職場における理解促進が強く求められています。障害者の職場定着が促進されるよう、従業員に対する障害への理解促進や、当事者の特性に合わせた配慮の提供など、職場環境の整備について関係機関と協力して啓発を行っていく必要があります。

2) 学校や将来のことについて（18歳未満のみ）

※学校のこと、将来のことに関する質問は、質問10（1）～（7）として設定しており、本項ではその中の抜粋として説明しています。

通学・通園先〔質問10（1）〕について、【全体】では「小学校の支援学級」が18.7%で最も高く、次いで「小学校の通常学級」が15.0%、「支援学校高等部」が10.3%となっています。

■質問10（1）あなたが主に通っている学校・園などの種類はどれですか。（単数回答）

単位：%	児童発達支援センター	児童発達支援事業所	保育所	認定こども園	幼稚園	支援学校 幼稚園部	小学校の 通常学級の	小学校の 支援学級の	支援学校 小学部
全体（N=214）	5.6	2.3	3.3	4.7	1.9	0.0	15.0	18.7	7.0
身体（N=28）	3.6	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	3.6	10.7	7.1
療育（N=108）	4.6	0.9	1.9	1.9	0.9	0.0	3.7	20.4	13.0
精神（N=22）	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0	22.7	31.8	0.0
単位：%	中学校の 通常学級の	中学校の 支援学級の	支援学校 中学部	高等専門学校 ・ 高等専攻校	支援学校 高等部	専門学校の 専修学校	その他	学校に通 ない・通 園しない	不明・ 無回答
全体（N=214）	6.1	4.2	7.5	3.7	10.3	1.4	0.9	0.5	7.0
身体（N=28）	7.1	3.6	17.9	7.1	21.4	0.0	0.0	3.6	10.7
療育（N=108）	0.9	6.5	14.8	1.9	19.4	2.8	0.0	0.0	6.5
精神（N=22）	9.1	0.0	0.0	18.2	4.5	4.5	4.5	0.0	0.0

現在の、休みの日や放課後の過ごし方〔質問10（2）〕について、【全体】では「家ですごす」が87.9%で最も高く、次いで「放課後等デイサービスを利用する」が57.9%、「散歩や買い物」が33.6%となっています。

■質問10（2）あなたは、休みの日や放課後にどんなことをしていますか。（複数回答）

単位：%	家ですごす	友だちと遊ぶ	散歩や買い物	習いごと	趣味やスポーツ	留家庭児童会 （学童保育）	放課後等 デイサービス を利用する	児童発達 支援事業 所を利用する	図書館や 地域の 施設を利用する	公園などで遊ぶ	その他	不明・無回答
全体（N=214）	87.9	18.2	33.6	22.9	10.3	3.7	57.9	11.7	7.0	22.0	3.3	1.4
身体（N=28）	78.6	10.7	14.3	14.3	7.1	0.0	60.7	7.1	0.0	10.7	7.1	3.6
療育（N=108）	84.3	10.2	29.6	12.0	9.3	0.9	63.0	8.3	3.7	17.6	1.9	1.9
精神（N=22）	90.9	13.6	18.2	22.7	13.6	0.0	54.5	4.5	4.5	4.5	0.0	0.0

今後、休みの日や放課後にしたいこと〔質問 10（3）〕について、【全体】では「友だちと遊びたい」が 40.7%で最も高く、次いで「家ですごしたい」が 37.4%、「放課後等デイサービスを利用したい」が 26.2%となっています。

■質問 10（3）あなたは今後、休みの日や放課後にしたいことがありますか。（複数回答）

単位：%	家ですごしたい	友だちと遊びたい	散歩や買い物に行きたい	習いごとに通いたい	趣味やスポーツをしたい	留守家庭児童会（学童保育）に通いたい	放課後等デイサービスを利用したい	児童発達支援事業所を利用したい	図書館や地域の施設を利用したい	公園などで遊びたい	その他	特にない	不明・無回答
全体（N=214）	37.4	40.7	24.3	18.2	18.7	1.4	26.2	4.2	9.8	25.7	2.3	19.2	4.2
身体（N=28）	21.4	32.1	10.7	7.1	10.7	0.0	21.4	0.0	10.7	25.0	0.0	21.4	10.7
療育（N=108）	35.2	34.3	23.1	11.1	17.6	0.0	26.9	2.8	7.4	23.1	4.6	16.7	3.7
精神（N=22）	40.9	36.4	13.6	9.1	22.7	4.5	9.1	4.5	4.5	13.6	4.5	18.2	0.0

回答者別でみると、「友だちと遊びたい」は【ご本人】が 36.0%であるのに対し【ご本人のご家族】では 41.3%、「家ですごしたい」は【ご本人】が 44.0%であるのに対し【ご本人のご家族】では 37.0%と若干の差がみられます。

■質問 10（3）あなたは今後、休みの日や放課後にしたいことがありますか。（複数回答、回答者別）

単位：%	家ですごしたい	友だちと遊びたい	散歩や買い物に行きたい	習いごとに通いたい	趣味やスポーツをしたい	留守家庭児童会（学童保育）に通いたい	放課後等デイサービスを利用したい	児童発達支援事業所を利用したい	図書館や地域の施設を利用したい	公園などで遊びたい	その他	特にない	不明・無回答
全体（N=214）	37.4	40.7	24.3	18.2	18.7	1.4	26.2	4.2	9.8	25.7	2.3	19.2	4.2
ご本人（N=25）	44.0	36.0	36.0	12.0	24.0	0.0	24.0	0.0	4.0	28.0	4.0	28.0	0.0
ご本人のご家族（N=184）	37.0	41.3	22.3	19.6	17.4	1.6	26.1	4.9	10.9	26.1	2.2	17.9	4.9

学校・園生活を送るうえでの問題点〔質問 10（4）〕について、「特にない」を除くと、【全体】では「通園・通学が大変」「学習サポート体制が不十分」「先生や職員の理解が不十分」※がそれぞれ 22.4%で最も高くなっています。

■質問 10（4）あなたが学校・園生活を送る上での問題点は、次のどれですか。（複数回答）

単位：%	通園・通学が大変	学習サポート体制が不十分	学習・学校生活に必要な設備が不十分	校内・園内での介助が不十分	進路指導が不十分	カリキュラムなどが不十分	福祉教育や学習などが不十分	友だちができない
全体 (N=214)	22.4	22.4	11.7	9.3	11.2	12.6	17.3	
身体 (N=28)	46.4	14.3	7.1	10.7	7.1	7.1	14.3	
療育 (N=108)	26.9	22.2	14.8	11.1	11.1	13.9	13.9	
精神 (N=22)	22.7	50.0	22.7	18.2	22.7	31.8	27.3	
単位：%	先生や職員が理解が不十分	児童・生徒（保護者）の理解が不十分	相談相手がない	家族の同伴を求められる	その他	特にない	不明・無回答	
全体 (N=214)	22.4	15.4	11.2	4.7	5.1	29.4	4.2	
身体 (N=28)	10.7	10.7	14.3	17.9	3.6	17.9	10.7	
療育 (N=108)	14.8	12.0	11.1	9.3	6.5	27.8	4.6	
精神 (N=22)	40.9	40.9	18.2	0.0	4.5	13.6	0.0	

※自由回答では、「小学校につく介助員の数が不足しているように感じる」「先生の人数の不足や資質の低下が感じられる」等の意見がみられました。

発達障害の診断の有無で見ると、【診断あり（18歳未満）】では「児童・生徒（またはその保護者）の理解が不十分」が 20.9%で、【全体】（15.4%）と比べて高くなっています。

■質問 10（4）あなたが学校・園生活を送る上での問題点は、次のどれですか。（複数回答、発達障害の有無別）

単位：%	通園・通学が大変	学習サポート体制が不十分	学習・学校生活に必要な設備が不十分	校内・園内での介助が不十分	進路指導が不十分	福祉教育や学習プログラムなどが不十分	友だちができない
全体（N=214）	22.4	22.4	11.7	9.3	11.2	12.6	17.3
発達障害：診断あり（18歳未満）（N=148）	20.3	26.4	12.8	11.5	12.8	15.5	19.6
単位：%	先生や職員との理解が不十分	児童・生徒（またはその保護者）の理解が不十分	相談相手がない	家族の同伴を求められる	その他	特になし	不明・無回答
全体（N=214）	22.4	15.4	11.2	4.7	5.1	29.4	4.2
発達障害：診断あり（18歳未満）（N=148）	26.4	20.9	13.5	6.1	5.4	27.7	2.7

障害の有無によらず一緒に学校や教室で教育を受けること〔質問 10 (6)〕について、【全体】では肯定的回答（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合算）が 48.1%、否定的意見（「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」の合算）が 32.7%となっています。

■質問 10 (6) あなたは、障害等があるかないかにかかわらず、できるだけ同じ学校や教室で教育を受ける方がよいという意見について、どう思いますか。(単数回答、障害種別)

単位：%	そう思う	えど ばち そら うか 思 う い	なえど いばち そら うか 思 と わ い	そう 思 わ な い	わ か ら な い	不 明 ・ 無 回 答	肯 定 的 回 答	否 定 的 回 答
全体 (N=214)	20.1	28.0	10.3	22.4	16.4	2.8	48.1	32.7
身体 (N=28)	32.1	28.6	3.6	10.7	21.4	3.6	60.7	14.3
療育 (N=108)	16.7	27.8	8.3	25.0	17.6	4.6	44.5	33.3
精神 (N=22)	40.9	9.1	9.1	31.8	4.5	4.5	50.0	40.9

回答者別でみると、【ご本人】の場合は肯定的回答が 32.0%、否定的回答が 48.0%であるのに対し【ご本人のご家族】では肯定的回答が 50.0%、否定的回答が 31.0%となっています。

■質問 10 (6) あなたは、障害等があるかないかにかかわらず、できるだけ同じ学校や教室で教育を受ける方がよいという意見について、どう思いますか。(単数回答、回答者別)

単位：%	そう思う	えど ばち そら うか 思 う い	なえど いばち そら うか 思 と わ い	そう 思 わ な い	わ か ら な い	不 明 ・ 無 回 答	肯 定 的 回 答	否 定 的 回 答
全体 (N=214)	20.1	28.0	10.3	22.4	16.4	2.8	48.1	32.7
ご本人 (N=25)	20.0	12.0	8.0	40.0	20.0	0.0	32.0	48.0
ご本人のご家族 (N=184)	20.1	29.9	10.3	20.7	15.8	3.3	50.0	31.0

将来就労するにあたって希望すること〔質問 10（7）〕について、【全体】では「一般企業（会社など）の障害者雇用の拡大」が 43.9%で最も高く、次いで「官公庁（市役所など）の障害者雇用の拡大」が 30.8%、「障害の特性に応じた作業所などの充実」が 27.6%となっています。

■質問 10（7）あなたが将来、就労（または日中の活動を）するにあたって、どのようなことを望みますか。（複数回答）

単位：%	障 一 害 者 雇 用 の 会 社 な ど の 充 実	官 公 庁 （ 市 役 所 な ど ） の 充 実	職 業 訓 練 機 関 の 整 備	障 害 者 就 業 ・ 生 活 支 援 セ ン タ ー の 充 実	障 害 の 特 性 に 応 じ た 作 業 所 な ど の 充 実	レ ク リ エ ー シ ョ ン ・ 学 習 活 動 を 行 う 施 設 の 充 実	入 所 施 設 の 充 実	わ か ら な い	そ の 他	不 明 ・ 無 回 答
全体（N=214）	43.9	30.8	12.6	17.8	27.6	11.2	12.6	23.8	2.8	1.9
身体（N=28）	14.3	17.9	10.7	17.9	32.1	17.9	25.0	21.4	7.1	7.1
療育（N=108）	39.8	29.6	15.7	19.4	37.0	14.8	18.5	14.8	2.8	2.8
精神（N=22）	54.5	40.9	13.6	27.3	18.2	4.5	9.1	22.7	13.6	0.0

【アンケート結果から見える学校や将来のことについての課題】

- ◆子どもの特性に応じた教育を実施するために、対象となる子どもの特性を把握し、成長に応じた継続的な支援を提供できる体制の強化が求められます。
- ◆近年増加傾向にある発達障害のある子どもについても、学校において対応できる環境を整備することを検討しつつ、家族に対してペアレントトレーニングを提供できる体制づくりなど、福祉・教育の両分野が一体となり、支援体制を強化していく必要があります。

3) サービス利用について

※サービス利用に関する質問は、質問3(1)～(7)として設定しており、本項ではその中の抜粋として説明しています。なお、将来の暮らしの希望に関する質問(質問7(1)、(2))についても掲載しています。

現在利用しているサービス〔質問3(4)〕について、【身体】は「居宅介護」(7.3%)や「生活介護」(5.5%)、【療育】は「放課後等デイサービス」(24.6%)や「相談支援」(18.9%)、【精神】は「就労継続支援(A型、B型)」(13.5%)や「相談支援」(12.0%)が高くなっています。

■質問3(4) あなたは以下の福祉サービスを利用していますか。(複数回答)

単位：%	居宅介護 (ホームヘルプ)	重度訪問介護	同行援護	行動援護	重度障害者等包括支援	施設入所支援	短期入所 (ショートステイ)	療養介護	生活介護
全体 (N=1,260)	5.5	0.8	1.3	2.9	0.4	3.2	3.9	0.5	6.1
身体 (N=619)	7.3	1.1	1.3	1.1	0.2	4.2	4.2	0.8	5.5
療育 (N=334)	5.1	0.9	3.6	9.6	0.9	5.4	10.2	0.0	16.5
精神 (N=200)	6.5	0.5	1.0	1.5	0.0	2.0	2.5	0.0	2.5
単位：%	自立生活援助	共同生活援助 (グループホーム)	自立訓練(機能訓練、生活訓練)	就労移行支援	就労継続支援 (A型、B型)	就労定着支援	相談支援	児童発達支援	
全体 (N=1,260)	1.7	4.8	2.5	2.1	6.3	0.9	8.4	4.9	
身体 (N=619)	1.8	1.8	3.4	0.8	3.4	0.5	4.0	1.0	
療育 (N=334)	1.2	14.1	2.1	5.1	12.3	2.1	18.9	8.7	
精神 (N=200)	2.5	4.5	3.0	5.0	13.5	3.0	12.0	1.5	
単位：%	児童医療型 発達支援	放課後等 デイサービス	居宅訪問型 児童発達支援	保育所 等訪問支援	福祉型 障害児入所施設	医療型 障害児入所施設	利用していない	不明・無回答	
全体 (N=1,260)	0.5	11.6	0.3	0.6	0.0	0.2	45.2	13.9	
身体 (N=619)	0.5	3.4	0.2	0.0	0.0	0.2	54.1	18.9	
療育 (N=334)	0.9	24.6	1.2	0.9	0.0	0.6	23.1	5.4	
精神 (N=200)	0.5	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0	43.0	10.0	

今後のサービス利用希望〔質問3（5）〕について、【身体】は「居宅介護」（11.1%）や「生活介護」（9.5%）、【療育】は「放課後等デイサービス」（24.3%）や「相談支援」（21.3%）、【精神】は「相談支援」（18.0%）や「就労継続支援（A型、B型）」（15.5%）が高くなっています。

■質問3（5）あなたは以下の福祉サービスを今後利用したいと思いますか。（複数回答）

単位：%	居宅介護 （ホームヘルプ）	重度訪問介護	同行援護	行動援護	重度障害者等包括 支援	施設入所支援	短期入所 （ショートステイ）	療養介護	生活介護
全体（N=1,260）	8.3	1.3	3.3	4.8	1.3	4.8	7.9	2.1	8.3
身体（N=619）	11.1	2.1	4.4	3.1	1.6	6.6	8.9	3.9	9.5
療育（N=334）	6.0	2.1	7.8	12.6	1.5	8.1	16.5	0.6	16.5
精神（N=200）	6.5	1.0	3.0	2.5	0.5	1.5	4.5	1.0	4.5
単位：%	自立生活援助	共同生活援助 （グループホーム）	自立訓練（機能訓練、生活訓練）	就労移行支援	就労継続支援 （A型、B型）	就労定着支援	相談支援	児童発達支援	
全体（N=1,260）	3.9	6.3	4.8	4.8	8.9	3.8	13.3	4.8	
身体（N=619）	3.2	3.6	5.2	2.6	5.3	2.3	8.1	0.5	
療育（N=334）	3.3	18.6	5.1	8.4	16.5	6.0	21.3	7.8	
精神（N=200）	9.5	7.0	6.5	9.0	15.5	6.5	18.0	2.0	
単位：%	児童療養型 発達支援	放課後等 デイサービス	児童発達型 居宅訪問支援	等保育所 訪問支援	福祉型 障害児入所施設	医療型 障害児入所施設	その他	特にな い	不明・無 回答
全体（N=1,260）	1.3	12.3	0.4	1.0	0.6	0.2	1.8	40.5	9.0
身体（N=619）	0.5	2.9	0.0	0.2	0.0	0.2	1.9	48.0	11.6
療育（N=334）	3.6	24.3	1.5	1.8	1.5	0.6	0.9	18.9	6.3
精神（N=200）	1.0	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	40.5	5.5

発達障害の診断の有無で見ると、【診断あり（18歳未満）】では「放課後等デイサービス」が71.6%、【診断あり（18歳以上）】では「共同生活援助」（23.6%）や「就労継続支援（A型、B型）」（21.1%）が比較的高くなっています。

親亡き後リスクの有無で見ると、【リスク該当】では就労継続支援（A型、B型）（18.3%）や「短期入所」（11.3%）が比較的高くなっています。

■質問3（5）あなたは以下の福祉サービスを今後利用したいと思いますか。（複数回答、発達障害の有無・親亡き後リスク別）

単位：%	居宅介護 （ホームヘルプ）	重度訪問介護	同行援護	行動援護	重度障害者等包括 支援	施設入所支援	短期入所 （ショートステイ）	療養介護	生活介護
全体（N=1,260）	8.3	1.3	3.3	4.8	1.3	4.8	7.9	2.1	8.3
発達障害：診断あり（18歳未満）（N=148）	1.4	0.7	2.7	2.7	0.0	2.0	10.1	0.0	1.4
発達障害：診断あり（18歳以上）（N=161）	8.1	1.2	9.3	16.8	1.9	9.9	15.5	0.0	19.3
親亡き後：リスク該当（N=71）	7.0	2.8	5.6	0.0	1.4	1.4	11.3	0.0	4.2
単位：%	自立生活援助	共同生活援助 （グループホーム）	自立訓練（機能訓練、生活訓練）	就労移行支援	就労継続支援 （A型、B型）	就労定着支援	相談支援	児童発達支援	
全体（N=1,260）	3.9	6.3	4.8	4.8	8.9	3.8	13.3	4.8	
発達障害：診断あり（18歳未満）（N=148）	1.4	0.7	4.7	8.8	6.8	3.4	20.9	20.9	
発達障害：診断あり（18歳以上）（N=161）	6.8	23.6	5.0	11.2	21.1	10.6	24.2	0.6	
親亡き後：リスク該当（N=71）	7.0	7.0	8.5	7.0	18.3	5.6	15.5	0.0	
単位：%	児童療養型 発達支援	放課後等 デイサービス	居宅訪問型 児童発達支援	保育所 等訪問支援	福祉型 障害児入所施設	医療型 障害児入所施設	その他	特にな い	不明・無 回答
全体（N=1,260）	1.3	12.3	0.4	1.0	0.6	0.2	1.8	40.5	9.0
発達障害：診断あり（18歳未満）（N=148）	6.8	71.6	2.7	4.7	1.4	1.4	1.4	9.5	3.4
発達障害：診断あり（18歳以上）（N=161）	0.6	2.5	0.0	0.0	1.2	0.0	1.2	24.2	4.3
親亡き後：リスク該当（N=71）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	38.0	12.7

※親亡き後リスク該当者…主な介助者が父親あるいは母親のみで、年齢が70歳以上の方を該当者として抽出している

障害福祉サービス・障害児通所支援等以外に必要な支援〔質問3（6）〕について、「特
にない」を除くと、【身体】では「外出のときに自動車で送迎してくれるサービス」が17.4%、
【療育】【精神】では「ちょっとした不安や困りごとでも相談にのってくれる身近な相談サ
ービス」がそれぞれ32.9%、36.5%と最も高くなっています。

■質問3（6）（5）のサービス以外で、必要な支援はありますか。（複数回答）

単位：%	か話し、 けし、相 訪手や 問地 域の 人 の 声	れごち るとよ 身でも 近もと な相 相した 談に サ不安 ーつ ビや ス困 り	すを作 る通業 通じや 所レ サ自ク ー立 ビ生 ス活 を 支 援	ま趣 り味 や ス ポ ー ツ な ど の 集	食 事 の 配 達 サ ー ビ ス	迎外 出の しと け く れ る サ ー ビ ス で 送
全体（N=1,260）	6.2	24.4	7.3	11.0	7.1	15.3
身体（N=619）	4.2	15.3	4.7	6.8	6.9	17.4
療育（N=334）	6.9	32.9	12.3	18.3	6.3	19.8
精神（N=200）	13.5	36.5	9.5	14.0	11.5	14.5
単位：%	添買 つ い て 物 な く れ ど る 外 出 に 付 ス キ	理自 美宅 容に サ来 ーて ビく ス れ る 散 髪 や	そ の 他	特 に な い	不 明 ・ 無 回 答	
全体（N=1,260）	7.0	6.7	2.8	42.9	13.3	
身体（N=619）	6.1	7.4	2.3	46.0	17.0	
療育（N=334）	10.5	9.9	3.6	34.1	11.7	
精神（N=200）	9.5	3.0	7.0	34.5	7.5	

市の福祉サービスに対する満足度〔質問3（7）〕について、『満足』（「満足している」と「だいたい満足している」の合算）をみると、【身体】は15.3%、【療育】は24.0%、【精神】は21.0%となっています。

■質問3（7）あなたは、羽曳野市の福祉サービスについて、全体としてどのように感じていますか。（単数回答）

単位：%	満足している	だいたい満足している	（かつ） （特に不満はない）	少し不満である	大変不満である	わからない	不明・無回答	『満足』	『不満足』
全体（N=1,260）	7.8	12.0	32.8	12.9	3.8	26.5	4.3	19.8	16.7
身体（N=619）	6.9	8.4	34.7	10.8	4.0	29.6	5.5	15.3	14.8
療育（N=334）	7.2	16.8	34.4	18.9	4.8	15.9	2.1	24.0	23.7
精神（N=200）	11.5	9.5	31.5	17.5	3.5	23.5	3.0	21.0	21.0

将来の暮らしの希望〔質問7（1）〕について、【身体】は「配偶者（夫・妻）や子どもと暮らしたい」が41.2%、【療育】は「父母・祖父母・きょうだいと暮らしたい」が27.8%、【精神】は「一人で暮らしたい」が31.0%と最も高くなっています。なお、【療育】では「グループホームで暮らしたい」が19.2%で、【身体】（3.9%）や【精神】（7.0%）と比べて高くなっています。

■質問7（1）あなたは将来どのように暮らしたいと思いますか。（単数回答）

単位：%	一人で暮らしたい	だいたい父母・祖父母・きょう と暮らしたい	子どもと配偶者（夫・妻） と暮らしたい	グループホームで 暮らしたい	施設（福祉施設、高齢者 施設、障害者支援施設） で暮らしたい	その他	不明・無回答
全体（N=1,260）	18.7	16.3	31.4	6.8	9.8	8.6	8.4
身体（N=619）	17.6	8.7	41.2	3.9	12.0	7.4	9.2
療育（N=334）	13.2	27.8	7.2	19.2	14.1	8.7	9.9
精神（N=200）	31.0	18.5	23.0	7.0	7.5	7.0	6.0

地域生活に必要な支援〔質問7（2）〕について、【身体】【療育】【精神】いずれも「経済的な負担の軽減」がそれぞれ 46.4%、60.5%、60.5%と最も高くなっています。なお、【身体】では「在宅で医療的ケアなどが適切に受けられること」（32.5%）、【療育】では「生活訓練等の充実」（25.4%）がほかの場合と比べて高くなっています。

■質問7（2）地域で生活するためには、どのような支援があればよいと思いますか。（複数回答）

単位：%	在宅医療的ケアの充実	障害者の確保に適した	必要となる在宅サービス	生活訓練等の充実	経済的な負担の軽減	困ったときなど相談できる体制の充実	地域住民等の理解
全体 (N=1,260)	25.6	25.1	30.1	13.4	51.9	50.4	15.9
身体 (N=619)	32.5	25.2	31.7	7.9	46.4	43.3	8.4
療育 (N=334)	19.5	38.6	33.2	25.4	60.5	58.4	27.8
精神 (N=200)	26.5	32.0	34.0	17.0	60.5	59.0	20.5
単位：%	コミュニケーションについて	その他	特になし	不明・無回答			
全体 (N=1,260)	20.1	2.4	10.9	5.1			
身体 (N=619)	10.2	1.9	11.1	6.0			
療育 (N=334)	34.7	3.3	7.5	5.1			
精神 (N=200)	30.0	3.5	8.5	2.5			

【アンケート結果から見えるサービス利用についての課題】

- ◆現在のサービス利用としては、普段の暮らしを支えるサービスの利用が主となっていることが調査結果より伺えますが、前述の通り、特に精神障害のある人の就労への意向を踏まえると、自身の能力や希望に対応できる職場をマッチングさせるサービスの充実や、地域での自立した生活を支えるためのサービスが求められていることが伺えます。
- ◆支援者の高齢化への対応、自立と親亡き後の不安の解消のため、短期入所など緊急時の受け入れ態勢や、経済的自立のための就労系サービスのニーズがあります。
- ◆地域での自立した生活を実現するために、経済的な問題を不安視する意見が多くみられるため、前項（日中活動や就労について）でもふれたとおり、雇用環境の改善を通じた就労の促進を図ることが重要となります。
- ◆知的障害のある人や精神障害のある人が地域で安心して生活するために、在宅サービス提供体制の整備や相談支援体制の強化が求められています。また、コミュニケーションについての支援や、地域で暮らす方々の理解を得られる環境づくりも求められており、障害についての理解促進の取り組みも併せて重要となります。

(4) 事業所対象調査

1) 現在のサービス提供状況と今後の増員計画

サービス	回答数	現在の利用状況 (人)		今後の増員予定 (人)				
		利用者数	羽曳野市の利用者	R5	R6	R7	R8	未定
居宅介護	13	76	59		34			
重度訪問介護	18	4	1		20			
同行援護	3	6	4					
行動援護	2	2	1					
重度障害者等包括支援	1	-	0					
生活介護	8	133	89				10	
自立訓練 (機能訓練)	1	-	0					
自立訓練 (生活訓練)	1	-	0					
宿泊型自立訓練	1	-	0					
就労移行支援	1	-	0					
就労継続支援 (A型)	2	-	0					
就労継続支援 (B型)	6	29	15					20
就労定着支援	1	-	0					
療養介護	1	-	0					
短期入所	4	12	6					
自立生活援助	1	-	0					
共同生活援助	9	104	55	11	4			
施設入所支援	2	38	20					
計画相談支援	7	308	175	6				
地域移行支援	4	1	0					
地域定着支援	5	23	19					
移動支援	4	28	9					
地域活動支援センター	3	114	25					
訪問入浴サービス	1	-	0					
日中一時支援	1	-	0					
児童発達支援	8	152	75	10				
医療型児童発達支援								
放課後等デイサービス	9	307	101					
保育所等訪問支援	2	8	5	10				
居宅訪問型児童発達支援								
障害児相談支援	3	106	62					

2) 令和8年度までに新規参入を考えているサービス

サービス	回答件数
居宅介護	2
重度訪問介護	2
就労継続支援（A型）	2
就労継続支援（B型）	3
共同生活援助	3
移動支援	1
日中一時支援	1
児童発達支援	1
放課後等デイサービス	1
保育所等訪問支援	1
障害児相談支援	2

3) 不足していると感じられるサービスと定員拡大・新規参入が進まない理由

不足しているサービス	回答件数	定員拡大や新規参入が進まない理由					
		利用需要の見込みが立ってづらい	利用者の継続的な確保が困難	サービスの提供場所の確保が困難	職員の確保が困難	報酬単価が低く採算性に不安がある	わからない
居宅介護	11	3			11	8	
重度訪問介護	3	1			3	3	
同行援護	5				5	3	
行動援護	5				5	1	
自立訓練（生活訓練）	1		1		1		
就労移行支援	2		2		1		
就労継続支援（A型）	3				1	2	
就労継続支援（B型）	3	1	1		1	1	
療養介護	1				1		
短期入所	7	1		3	6		
自立生活援助	1	1	1				
共同生活援助	2			1	2	1	
施設入所支援	3			1	3	1	
計画相談支援	7				5	6	
移動支援	10	1	1		10	4	

不足しているサービス	回答 件数	定員拡大や新規参入が進まない理由					
		利用需要の見込み が立てづらい	利用者の継続的な 確保が困難	サービスの提供場所 の確保が困難	職員の確保が困難	報酬単価が低く採 算性に不安がある	わからない
地域活動支援センター	1	1	1				
訪問入浴サービス	2						1
児童発達支援	1				1		
放課後等デイサービス	1				1		
保育所等訪問支援	1				1	1	
障害児相談支援	4				1	4	

▼参入が進まない理由：その他回答

サービス	理由
居宅介護	ヘルパーさんのなり手がいない
就労移行支援	福祉以外のスキルも必要
就労継続支援（A型）	制度が実情に合っていない
短期入所	定期的な利用を見込めない
	医療的ケアに対処できる事業所では看護師確保が難しい
施設入所支援	施設入所の希望は溢れかえっているが、施設サービスは拡大できないため
計画相談支援	業務負荷が著しい
	実際従事する仕事範囲が広い
	支援員になりたがらない
移動支援	ヘルパーさんがいない
児童発達支援	職員の確保が困難。利用されている保護者からのお話しでは、事業所の数は多いが療育面やサービス等で良い事業所が少ないと聞いている。
放課後等デイサービス	職員の確保が困難。利用されている保護者からのお話しでは、事業所の数は多いが療育面やサービス等で良い事業所が少ないと聞いている。
障害児相談支援	実際従事する仕事範囲が広い
	管理者不足

4) 地域住民組織との関係性の構築：地域住民組織による地域福祉活動に障害のある人が参加するための事業所の取り組みや方向性について（抜粋）

現状や課題	今後の取組方策や方向性
<p>法人や事業所で、地域に理解してもらえるように啓発活動や地域行事の参加などを行っています。もっと理解して頂けるように、地域と関わりを持っていければと考えています。ただ怖さや不安を覚えている方もおられる事も事実。</p>	<p>法人や事業所として、地域への関わりや地域活動の協力・参加は変わらず続け、理解促進や地域共存、関係性の構築の為に、行政・社協、様々な機関との協働がしていく事が望ましいと思われる。</p>
<p>現状：地域のイベントへ団体として参画。個人の参加応援できる形はとれていない。 課題：障害への偏見（地域＋本人も含め）を取り除き理解を深められる、交流ができる場所を地域の中に作る。</p>	<p>啓蒙活動（地域住民、雅での体験談や障害の話）小・中学校へへの出前授業</p>
<p>地域とのコミュニケーションが、ほとんど取れていない。</p>	<p>地域活動に、是非参加したいと考えている。どのような活動が可能か、情報が欲しい。</p>
<p>地域清掃など地域の行事への積極的な参加を行っている。ただ、コロナウイルスの影響で、参加人数が限られていたり、行事そのものがなくなりつつあるように感じる。</p>	<p>地域が少しずつ今までのように戻ってきているため、行事の復活に期待。今までの分、今後はより積極的に交流ができるよう、参加を考えている。</p>
<p>地域の人々や利用者様の家族を招いて行う祭りをコロナウイルス感染症の流行や人手不足により開催出来ていなかった。</p>	<p>コロナウイルスも落ち着いてきたので、今年開催を予定している。毎日の公園遊びに行く時には、ビニール袋を持参して、児童と一緒にゴミ拾いを行い地域の人々と交流していく。</p>
<p>地域の方とお話しができる機会を今以上に増やしていく。</p>	<p>地域の方が来やすいカフェ等を作りお話しのできる機会を増やしたい。</p>

5) 相談支援の充実：相談支援体制全般（相談支援事業所、基幹相談支援センターなど）のあり方について（抜粋）

現状や課題	今後の取組方策や方向性
<p>相談には、一定長時間かけて密に関わりが必要なケースも多々あります。その中で相談数のカウントのみで現在の相談体制の評価はしないしてほしい。相談員が心にゆとりをもって対応ができる体制づくり＝人材確保の財源とスキルアップが必要。</p>	<p>事業所の枠を超えて、定期的にスーパーバイザーを受ける機会の確保</p>
<p>計画相談の単価だけでは、相談員一人あたり100ケース以上持たないと採算が合わないが、それだけのケースを受け持つと、一つひとつのケースに十分時間を使うことができず、ジレンマが生じる。さらに、相談員一人を育成するためには膨大な時間と労力がかかるが、ただでさえ経営的に回っていないのに、人材育成に費やすお金も時間もない。結果、相談支援の質が低下する。</p>	<p>計画相談の単価を上げることで、経営的に成り立たせる（個人的な見解だが、質を担保しようと思えば、相談員一人あたり、70～80ケースが限界）</p>
<p>事業所と相談支援事業所、利用者様の間で情報共有が不足している時があるように感じます。</p>	<p>それぞれで連携して、情報共有の機会を増やして行きたい。</p>
<p>相談支援事業所等に寄せられている情報の把握が出来ていない。</p>	<p>それぞれのサービス提供事業者が、上記の情報の把握することにより、サービス提供が、より良いものとなると考える。相談支援事業所等に寄せられた情報を、SNS等を利用し、関連事業所に情報を提供するシステムの開発が必須と考える。</p>
<p>相談支援事業所の数が不足しており、新規の利用者さんの受入れが困難である。基幹相談支援センター立ち上げの方向性が決まらない。</p>	<p>・相談支援事業所に関しては、報酬単価が低く、相談員という仕事に就く人がいない。報酬を上げる事によって人も集まってくると思われる。・基幹の役割、委託の役割の住み分けをきっちりと決める。人材も不足しており、立ち上げの見通しが立たない。役所の協力は必須。</p>

【結果のまとめ（事業者アンケートから見える課題）】

- ◆今回調査の回答の範囲では、市内では自立訓練や就労継続支援（A型）や就労定着支援、自立生活援助など、当事者の自立を促進するためのサービスが不足していることが伺えます。実際には市内だけでなく、近隣自治体においてもサービスを利用していると考えられますが、住み慣れた場所で地域生活を支えることのできる環境づくりに向け、自立に向けたサポートを提供する体制を整えていく必要があります。
- ◆事業所が不足していると考えられるサービスは様々ですが、特に居宅介護や短期入所、移動支援が不足しているという回答が多くなっています。在宅生活を支えるサービスの不足が指摘されていますが、いずれのサービスでも職員確保の困難さや採算性に対する不安を指摘する意見が多くなっており、国や大阪府との連携の下で対応していく必要があります。
- ◆地域とのつながりづくりについては、地域で開催するイベントが、障害の有無によらず交流できるきっかけとなっていた一方、新型コロナウイルス感染症の影響によりイベントに参加できなかったため、つながりの希薄化を懸念する意見が見られます。コロナの5類移行を受けてイベント開催の動向も復調にあるなか、引き続き交流の機会となるイベントを開催したい・してほしいという意見も見られることより、地域や事業所と協力しながらつながりづくりの場を創出していくことが求められます。
- ◆相談支援については、事業所が不足しているという意見が多く見られます。また、採算性確保のためには一人当たりの件数を多く持つ必要があり、質の高い支援が難しいという意見や、職員の資質向上のための時間的・経済的余裕がないという意見も見られます。採算性確保のためには国への働きかけも必要となってきますが、相談支援事業者の業務のサポートや人材育成を進めるために、基幹相談支援センターを中心とした相談支援体制が今後一層重要になると考えられます。

(5) 団体対象調査

1) 障害のある人や子どもが利用するサービスや支援について、不足していることや今後充実を望むことを教えてください。

障害者に適した住居の確保、経済的な負担の軽減、不登校・ひきこもりの子供が通い集える場、学校への送迎、ご家族や身寄りのない方の保証人の確保
ガイドヘルパー、ホームヘルパーの担い手が不足しています。必要とする障害のある人たちに必要な時間や量など十分なヘルパーの派遣ができていません。支給決定されていなくても緊急時に利用できるショートサービス。余暇など安心して利用できる施設。スポーツセンター、プールなど。
ガイドヘルパー、相談支援事業所不足

2) 羽曳野市では、障害のある人や子どものニーズに対応した障害福祉サービス等の提供は十分だと思いますか。十分でないと思う場合の原因は何だと思いますか。

利用の手続きが難しい、制度の仕組みがわからない、相談する相手がいない
ガイドヘルパー、ホームヘルパーの担い手が不足。困難ケースなど対応できる、専門性の高い事業所が少ない。障害のある利用者や、家族への対応で丁寧に求められる時に対応できる事業所が少ない。障害支援区分により支給決定量がガイドラインで決められているため、当事者や相談員が必要としても支給決定されない時がある。
市の窓口でのアセスメント不足。窓口でもう少し保護者の気持ちをくみ取った対応。

3) 障害のある人の就労や社会参加について、困っていることはありますか。また、どのような支援が必要だと思いますか。

困っていること	必要な支援
スポーツや習い事をする場が少ない。健常者の場はあるが、障害の理解や配慮のある場があれば、社会参加が進むと考える。	仕事場や日中活動の場に行くのに慣れるまで、移動支援の利用ができれば自力で通所できる力を伸ばすことができる。
就労継続支援で働く工賃の増額。また、燃料費等の高騰による就労支援事業の経費の増加。	就労支援事業所への優先発注

4) 障害のある人や子どもに関する相談支援の体制は充実していると思いますか。相談支援事業の充実のためにこういった取り組みが必要だと思いますか。

相談支援体制の現状	必要な取り組み
相談支援事業所は、現状電話や現場での対応に日々追われている。十分に相談がいきわたっておらず、足りない状態。	基幹相談支援センターができることで、現在の委託相談支援所のゆとりができることで、より多くの支援に関わることができる。
形としてはできているが、相談体制のマンパワー不足を感じる。電話をしてもつながらない時が多々ある。	相談支援員を増やせる予算措置。

【結果のまとめ（活動団体へのアンケートから見える課題）】

- ◆ガイドヘルパーやホームヘルパーなどの不足を指摘する意見が見られます。事業所調査でも人員の不足や採算性確保の難しさが指摘されていましたが、近隣市とも協力しながら必要とされるサービスを提供できる体制を強化していくことが求められています。
- ◆相談支援体制の強化について求める意見も見られます。基幹相談支援センターを中心とした相談支援事業所に対する支援を強化し、当事者のニーズにきめ細かく対応できる相談支援体制を構築していく必要があります。

4 前回計画の成果目標等の達成状況

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

福祉施設から地域生活へは、令和4年度（2022年度）までに1人が移行しており、目標の5人には届きませんでした。一方で、施設入所者数の削減は3人となっており、目標の1人を上回っています。

1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

項目	前回計画目標値 (令和5年度)	実績値 (令和4年度時点)
地域生活への移行者数	5人	1人

2) 福祉施設入所者数の削減

項目	前回計画目標値 (令和5年度)	実績値 (令和4年度時点)
施設入所者数の削減数	1人	3人

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神病床における1年以上の長期入院患者数については104人となっています。

また、構築に向けての協議の場である「保健医療福祉の関係者の協議の場」も複数回開催され、システム構築に向けての課題が検討され、整理されつつあります。

項目	前回計画目標値 (令和5年度)	実績値 (令和4年度時点)
精神病床における 1年以上の長期入院患者数	98人	104人
精神障害のある人の精神病床から退院 後1年以内の地域における平均生活日 数	316日以上	国調査公表の最新データが 未公表のため不明

上段：前回計画目標値、下段：実績

項目	入院後 三か月後	入院後 六か月後	入院後 一年後
精神病床における早期退院率	69%以上	86%以上	92%以上
	国調査公表の最新データが未公表のため不明	国調査公表の最新データが未公表のため不明	国調査公表の最新データが未公表のため不明

参考：保健医療福祉の関係者の協議の場の開催実績

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		回/年	回/年	回/年
開催 回数	見込量	1	1	1
	実績	0	4	4

※令和5年度は実績見込値

参考：保健医療福祉の関係者の協議の場の参加者実績

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		人/年	人/年	人/年
保健 関係者	見込量	1以上	1以上	1以上
	実績	0	2	2
医療 関係者	見込量	1以上	1以上	1以上
	実績	0	7	7
福祉 関係者	見込量	1以上	1以上	1以上
	実績	0	8	8
介護 関係者	見込量	0	0	1以上
	実績	0	0	0
当事者	見込量	0	0	1以上
	実績	0	0	2

※令和5年度は実績見込値

(3) 地域生活支援拠点等における機能の充実

本市では地域生活支援拠点等を「面的整備型」として整備しており、国が求める5つの機能（1. 相談（地域移行、親元からの自立等）、2. 緊急時の受け入れ（短期入所の利便性・対応力向上等）、3. 体験の機会・場（一人暮らし、グループホーム等）、4. 専門性（人材の確保・養成、連携等）、5. 地域の体制づくり（サービス拠点、コーディネーターの配置等））のうち、現時点では「2. 緊急時の受け入れ」の機能を有しています。

令和4年度時点では、緊急時の対応についての連携体制等の機能強化には至ってません。国の示す5つの機能すべてに対応できる体制づくりなどの機能強化が今後の課題となっています。

項目	前回計画目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度時点)
地域生活支援拠点等の整備	機能強化（整備済）	－（整備済）

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設から一般就労への移行者数は、目標 37 人に対して令和 4 年度（2022 年度）時点で 19 人となっています。また、就労移行支援事業の利用者は目標 27 人に対して令和 4 年度（2022 年度）時点で 14 人、就労継続 A 型は目標 6 人に対して令和 4 年度（2022 年度）時点で 3 人、就労継続 B 型は目標 4 人に対して令和 4 年度（2022 年度）時点で 2 人となっています。新型コロナウイルス感染症の影響により雇用情勢が悪化し、障害福祉に理解ある事業所が確保できなかったことが背景にあると考えられます。

一般就労移行者における就労定着支援利用者割合は令和 4 年度（2022 年度）時点で 5.6 割で、目標値である 7 割以上を下回っています。また、就労定着率 8 割以上の就労定着支援事業所は令和 4 年度（2022 年度）時点では実績がありませんでした。

これらの一般就労に向けての支援や受け入れ事業所を増やすための検討は、本市及び藤井寺市と松原市の 3 市及び南河内北障害者就業・生活支援センター等で行う協議の場で、話し合いが進められています。

一方で、就労継続支援（B 型）事業所における工賃は、目標を上回る平均額となっています。

項目	前回計画目標値 (令和 5 年度)	実績 (令和 4 年度時点)
一般就労への移行者数	37 人	19 人
就労移行支援事業	27 人	14 人
就労継続支援 A 型	6 人	3 人
就労継続支援 B 型	4 人	2 人
一般就労移行者における 就労定着支援利用者割合	7 割以上	5.6 割
就労定着率 8 割以上の 就労定着支援事業所	7 割以上	—
就労継続支援（B 型）事業 所における工賃の平均額	11,001 円	11,250 円

(5) 相談支援体制の充実・強化等

令和4年度時点では基幹相談支援センターの役割等について整理が必要なことから設置には至っていませんが、令和5年度において、大阪府相談支援アドバイザー派遣事業による助言や委託相談支援事業所との協議を重ね、令和6年度設置に向け進めています。

項目	前回計画目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度時点)
基幹相談支援センターの設置	有	無

(6) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

大阪府の実施する研修への参加については、計画を上回る参加人数となりました。

障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有については、令和3年(2021年)に共有のための体制を整えましたが、共有の場の開催には至っていません。

事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及び実施回数については、以前より共有のための体制を近隣4市で整備しており、整備以降は制度改正等の課題対応についての情報共有や協議を実施しています。

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
大阪府の実施する研修への市職員の参加人数	計画	1人	1人	1人
	実績	9人	12人	8人
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有	体制の有無	有	有	有
	実績	有	有	有
年間実施回数	計画	1回/年	1回/年	1回/年
	実績	0回/年	0回/年	0回/年
事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及び実施回数	有無	有	有	有
	実績	有	有	有
回数	計画	1回	1回	1回
	実績	1回	1回	1回

(7) 障害児支援の提供体制の整備等

本市においては、児童発達支援センターはすでに整備されており、保育所等訪問支援や、重症心身障害児を支援する児童発達支援及び放課後等デイサービスの事業所は、市内に各1箇所整備されています。

また、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場については1箇所設置しているほか、医療的ケア児等に関するコーディネーターについてもすでに配置済です。協議の場では、関係者が集まり様々な課題解決に向けて話し合いが行われています。

項目	前回計画目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度時点)
児童発達支援センターの設置	1箇所	1箇所
保育所等訪問支援を利用できる体制	体制の充実	1箇所
重症心身障害児を支援する 児童発達支援事業所	1箇所	1箇所
重症心身障害児を支援する 放課後等デイサービス	1箇所	1箇所
医療的ケア児支援のための 関係機関の協議の場の設置	1箇所	1箇所
医療的ケア児等に関する コーディネーターの配置	1人	5人

(8) 前回計画のサービス見込量と実績について

1) 訪問系サービス

① 居宅介護

ほぼ見込量の通り推移しており、年々利用者数が増加しています。ニーズは増加傾向にある一方、事業者アンケートからは訪問介護員の人員の確保が難しいとの声も上がってきており、福祉人材の確保が大きな検討課題となっています。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	時間/月	人/月	時間/月	人/月	時間/月
身体	見込量	111	3,376	113	3,437	115	3,497
	実績	107	3,432	99	3,325	104	3,552
知的	見込量	36	276	36	276	36	276
	実績	34	226	34	235	38	268
精神	見込量	79	929	79	952	79	976
	実績	84	949	90	1,074	87	1,033
障害児	見込量	8	140	8	140	8	140
	実績	5	56	7	111	8	157
難病	見込量	3	79	3	79	3	79
	実績	3	77	4	55	4	42
合計	見込量	237	4,800	241	4,884	245	4,968
	実績	233	4,740	234	4,800	241	5,052

※令和5年度は実績見込値

②重度訪問介護

令和3年度には利用者数は見込量を上回っていましたが、それ以降は、利用者数は見込量と同程度で推移している一方、利用時間は見込量より低い値で推移しています。新型コロナウイルス感染症の影響により、一人あたりの利用時間が減少していることが背景として考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	時間/月	人/月	時間/月	人/月	時間/月
身体	見込量	4	430	4	430	4	430
	実績	5	495	4	386	4	236
知的	見込量	2	438	2	438	2	438
	実績	3	468	2	289	1	23
精神	見込量	—	—	—	—	—	—
	実績	0	0	0	0	0	0
障害児	見込量	—	—	—	—	—	—
	実績	0	0	0	0	0	0
合計	見込量	6	868	6	868	6	868
	実績	8	963	6	675	5	259

※令和5年度は実績見込値

③同行援護

利用者数はほぼ横ばいで推移していますが、利用者数・利用時間ともに見込量を下回る実績となっています。新型コロナウイルス感染症の影響による外出制限に加え、視覚障害がある人の数が減少していることが背景として考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	時間/月	人/月	時間/月	人/月	時間/月
身体	見込量	27	726	27	726	27	726
	実績	22	496	21	447	21	510
障害児	見込量	—	—	—	—	—	—
	実績	0	0	0	0	0	0
合計	見込量	27	726	27	726	27	726
	実績	22	496	21	447	21	510

④行動援護

令和3年度(2021年度)及び令和4年度(2022年度)は見込量を下回っているものの、利用者数・利用時間ともに増加傾向にあります。アンケートからも確認できるように、知的障害がある人からの利用希望が高いサービスですが、新型コロナウイルス感染症の影響が縮小するにつれて、利用時間も増加したことが背景として考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	時間/月	人/月	時間/月	人/月	時間/月
知的	見込量	18	855	18	855	18	855
	実績	16	589	19	749	21	846
精神	見込量	—	—	—	—	—	—
	実績	0	0	0	0	0	0
障害児	見込量	3	147	3	147	3	147
	実績	3	150	4	201	3	160
合計	見込量	21	1,002	21	1,002	21	1,002
	実績	19	739	23	950	24	1,006

⑤重度障害者等包括支援

過去の実績がないため利用を見込んでおらず、計画期間中の利用もありませんでした。

2) 短期入所・日中活動系サービス

①短期入所

利用者数・利用日数ともに見込量を下回る実績となっています。利用者数は増加傾向にありますが、新型コロナウイルス感染症の影響が背景にあると考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	日/月	人/月	日/月	人/月	日/月
身体	見込量	30	249	30	249	30	249
	実績	25	176	24	166	23	158
知的	見込量	53	380	58	416	63	452
	実績	38	252	40	243	44	267
精神	見込量	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	2	12	1	1
障害児	見込量	8	37	8	37	8	37
	実績	6	22	9	33	9	34
合計	見込量	92	667	97	703	102	739
	実績	70	451	75	454	77	460

②生活介護

令和3年度(2021年度)は利用者数・利用日数ともに見込量を下回っていますが、それ以降は利用者数・利用日数とも増加傾向で推移しており、令和4年度(2022年度)以降の利用日数は見込量を若干上回る値となっています。アンケートからも確認できるように、利用希望の高いサービスであることが背景として考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	日/月	人/月	日/月	人/月	日/月
身体	見込量	108	1,990	108	1,990	108	1,990
	実績	103	1,906	107	2,036	112	2,164
知的	見込量	209	4,153	214	4,252	219	4,351
	実績	198	4,057	203	4,204	206	4,318
精神	見込量	7	60	9	77	11	95
	実績	8	109	9	126	9	114
合計	見込量	324	6,203	331	6,319	338	6,436
	実績	309	6,072	319	6,366	327	6,596

③自立訓練（機能訓練・生活訓練）

利用者数・利用日数ともに見込量を下回る実績となっています。計画期間中は、特に精神障害のある人の利用が増加しています。アンケートからも精神障害がある人の利用希望が比較的高くなっていることが背景として考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	日/月	人/月	日/月	人/月	日/月
身体	見込量	1	11	1	11	1	11
	実績	0	0	0	0	3	24
知的	見込量	11	201	14	256	18	329
	実績	8	148	2	37	4	17
精神	見込量	2	38	2	38	2	38
	実績	2	34	5	86	8	99
合計	見込量	14	250	17	305	21	378
	実績	10	182	7	123	15	140

④就労移行支援

利用者数・利用日数ともに見込量を下回る実績となっています。アンケートでは、サービスを提供する事業所が不足しているという意見がみられますが、参入が難しい理由として「利用者の継続的な確保が困難」という意見が多くなっています。提供体制の不足が背景として考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	日/月	人/月	日/月	人/月	日/月
身体	見込量	3	45	3	45	3	45
	実績	1	18	1	19	3	35
知的	見込量	20	327	23	376	26	425
	実績	14	238	12	202	14	200
精神	見込量	23	389	23	389	23	389
	実績	22	317	18	271	28	315
合計	見込量	46	761	49	810	52	859
	実績	37	573	31	492	45	550

⑤就労継続支援（A型）

利用者数・利用日数ともに見込量を上回る実績となっています。計画期間中は、特に精神障害のある人の利用が増加しています。アンケートからも知的障害・精神障害がある人の利用希望が特に高くなっていることが背景として考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	日/月	人/月	日/月	人/月	日/月
身体	見込量	7	135	7	135	7	135
	実績	8	150	9	178	9	179
知的	見込量	20	386	20	386	20	386
	実績	22	398	19	343	20	366
精神	見込量	29	485	29	485	29	485
	実績	32	545	35	645	38	685
合計	見込量	56	1,006	56	1,006	56	1,006
	実績	62	1,093	63	1,166	67	1,230

⑥就労継続支援（B型）

利用者数・利用日数ともに見込量を上回る実績となっています。計画期間中は、特に知的障害・精神障害のある人の利用が増加しています。就労継続支援A型と同様、アンケートからも知的障害・精神障害がある人の利用希望が特に高くなっていることが背景として考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		人/月	日/月	人/月	日/月	人/月	日/月
身体	見込量	32	566	33	584	35	620
	実績	31	594	31	593	34	648
知的	見込量	88	1,690	90	1,728	92	1,767
	実績	97	1,874	103	1,950	106	2,082
精神	見込量	59	749	62	787	65	826
	実績	78	1,098	92	1,330	95	1,401
合計	見込量	179	3,005	185	3,099	192	3,213
	実績	206	3,566	226	3,873	235	4,131

⑦療養介護

利用者数は横ばいですが、見込量を下回る実績となっています。常に医療と介護を必要とする人が対象となるため、実績が横ばいになっていると考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
	人/月	人/月	人/月
見込量	18	18	18
実績	16	16	16

⑧就労定着支援

令和4年度（2022年度）までは見込量に近い利用者数となっていましたが、令和5年度（2023年度）は見込量を下回る実績となる見込みです。一般就労後の生活を支える重要なサービスであることから、事業の更なる周知に努めます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		人/月	人/月	人/月
身体	見込量	—	—	—
	実績	0	1	1
知的	見込量	1	1	1
	実績	4	4	5
精神	見込量	10	13	16
	実績	8	8	5
合計	見込量	11	14	17
	実績	12	13	11

3) 居住系サービス

①共同生活援助（グループホーム）

利用者数は見込量を上回る実績となっています。令和4年度（2022年度）以降の実績については、グループホームが新設されたことを受けて増加したものと考えられます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		人/月	人/月	人/月
身体	見込量	25	26	27
	実績	29	37	38
知的	見込量	128	133	138
	実績	126	142	141
精神	見込量	17	20	23
	実績	22	31	36
合計	見込量	170	179	188
	実績	177	210	215

②施設入所支援

入所施設からの地域移行を推進する方針であり、ほぼ見込量の通りに推移しています。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		人/月	人/月	人/月
身体	見込量	27	27	27
	実績	24	26	25
知的	見込量	40	40	39
	実績	41	39	38
精神	見込量	—	—	—
	実績	1	1	2
合計	見込量	67	67	66
	実績	66	66	65

③自立生活援助

利用者数は見込量を下回る実績となっています。計画期間中は、精神障害のある人の利用が増加しています。地域への移行後の生活を支援する重要なサービスであることから、事業の更なる周知に努めます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		人/月	人/月	人/月
身体	見込量	—	—	—
	実績	0	0	0
知的	見込量	0	1	1
	実績	0	0	0
精神	見込量	1	1	2
	実績	0	1	2
合計	見込量	1	2	3
	実績	0	1	2

4) 相談支援

①計画相談支援

利用者数は見込量を上回る実績となっています。計画期間中は、特に知的障害のある人の利用が増加しています。アンケートからも利用希望が高いことから、相談支援体制の一層の充実が求められます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		人/月	人/月	人/月
身体	見込量	42	44	46
	実績	54	54	50
知的	見込量	79	85	91
	実績	92	98	102
精神	見込量	41	47	53
	実績	51	58	58
障害児	見込量	—	—	—
	実績	1	1	1
合計	見込量	162	176	190
	実績	198	211	211

②地域移行支援

令和3年度（2021年度）から令和4年度（2022年度）にかけては見込量の通りに推移していましたが、令和5年度（2023年度）は見込量を下回る実績となる予測です。地域への移行を支援する重要なサービスであることから、事業の更なる周知に努めます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		人/月	人/月	人/月
身体	見込量	—	—	—
	実績	0	0	0
知的	見込量	—	—	—
	実績	0	0	0
精神	見込量	1	1	2
	実績	1	1	1
合計	見込量	1	1	2
	実績	1	1	1

③地域定着支援

利用者数は見込量を下回る実績となっています。精神障害の方の利用は見込量に近い実績となっている一方、知的障害のある人の利用は見込量を下回る実績となっています。地域への移行後の生活を支援する重要なサービスであることから、事業の更なる周知に努めます。

【見込量と実績の比較】

対象		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		人/月	人/月	人/月
身体	見込量	—	—	—
	実績	0	0	0
知的	見込量	4	4	5
	実績	1	0	0
精神	見込量	1	2	2
	実績	1	2	1
合計	見込量	5	6	7
	実績	2	2	1

5) 障害児通所支援

①児童発達支援

利用者数は見込量を下回る実績となっているが、利用日数は令和3・4年度においては、見込量を上回っており、1人当たりの利用日数が増加していることが伺えます。アンケートでは一定の利用希望がみられるため、通所支援サービスの一層の充実が求められます。

【見込量と実績の比較】

対象	令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
	人/月	人日/月	人/月	人日/月	人/月	人日/月
見込量	132	1,374	158	1,508	189	1,655
実績	116	1,412	124	1,549	101	1,537

②放課後等デイサービス

利用者数・利用日数ともに増加傾向にありますが、おおむね見込量に近い実績となっています。利用希望が非常に高いサービスで、質の維持・向上に向けた取り組みを進めていく必要があります。

【見込量と実績の比較】

対象	令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
	人/月	人日/月	人/月	人日/月	人/月	人日/月
見込量	283	4,133	312	4,518	344	4,939
実績	280	3,989	311	4,241	330	4,679

③保育所等訪問支援

利用者数・利用回数ともに増加傾向にあり、見込量を上回っています。インクルージョンの考え方を定着していくうえでも、保育所等の育ちの場で連携・協力できる支援体制の構築を進めていく必要があります。

【見込量と実績の比較】

対象	令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
	人/月	回/月	人/月	回/月	人/月	回/月
見込量	6	6	6	6	7	7
実績	6	6	8	11	10	14

④居宅訪問型児童発達支援

計画期間中の利用は見込んでおらず、利用実績もありませんでした。

【見込量と実績の比較】

対象	令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
	人/月	人日/月	人/月	人日/月	人/月	人日/月
見込量	—	—	—	—	—	—
実績	0	0	0	0	0	0

6) 障害児相談支援

利用者数は見込量を下回る実績となっています。アンケートでは障害児相談支援を提供する事業所が不足しているという意見が一定数みられ、相談支援体制の一層の充実が求められます。

対象	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
	人/月	人/月	人/月
見込量	61	66	71
実績	48	56	50

第3章 成果目標と活動指標

1 第7期・第3期計画の成果目標

(1) 施設入所者の地域生活への移行

国の目標設定の考え方
1) 令和8年度末時点で、令和4年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行。 2) 令和4年度末時点の施設入所者数から5%以上削減。
大阪府の目標設定の考え方
1) 国指針に沿って、令和4年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行。 2) 国基準と異なる目標として、令和4年度末時点の施設入所者数から1.7%以上削減。
本市の目標設定の考え方
1) 国及び大阪府の方針に基づき、令和8年度(2026年度)末までに令和4年度(2022年度)末時点の施設入所者数66人の6%以上である4人が地域生活へ移行することを目標と設定します。なお、地域生活への移行に向けては、地域からの理解や、安心して生活するためのサービス提供基盤が重要です。これらの改善に向けた取り組みを進めていく必要があります。 2) 施設入所者の削減に関しては、新たな施設入所者も勘案し、令和8年度(2026年度)末までに令和4年度(2022年度)末時点の施設入所者数66人の1.7%以上である2人を削減することとして目標設定しています。

目標1): 福祉施設の入所者の地域生活への移行

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績値 (令和4年度時点)
地域生活への移行者数	4人	1人

目標2): 福祉施設入所者数の削減

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績値 (令和4年度時点)
施設入所者数の削減数	2人	3人

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国の目標設定の考え方
1) 令和8年度の精神障害者の精神病棟から退院後1年以内の地域における平均生活日数 325.3 日以上。 2) 令和8年度末までに精神病床における1年以上の長期入院患者数削減。 3) 令和8年度の精神病床における早期退院率：3か月 68.9%以上、6か月 84.5%以上、1年 91.0%以上。
大阪府の目標設定の考え方
1) 国指針に沿って、令和8年度の精神障害者の精神病棟から退院後1年以内の地域における平均生活日数 325.3 日以上。 2) 国基準と異なる目標として、令和8年度末までに精神病床における1年以上の長期入院患者数を府全体で 8,193 人まで削減。 3) 国指針に沿って、令和8年度の精神病床における早期退院率：3か月 68.9%以上、6か月 84.5%以上、1年 91.0%以上。
本市の目標設定の考え方
1) 3) 国及び大阪府の方針に基づき、目標値を設定します。 2) 令和3年6月30日時点の大阪府の精神病床における1年以上の長期入院患者数に占める、本市の長期入院患者数の割合で按分した数値を設定します。

目標1)：精神障害者の精神病棟から退院後1年以内の地域における平均生活日数

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績値 (令和4年度時点)
平均生活日数	325.3 日以上	国調査公表の最新データが未公表のため不明

目標2)：精神病床における1年以上の長期入院患者数削減

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績値 (令和4年度時点)
1年以上の長期入院患者数	94 人	104 人

目標3)：精神病床における早期退院率

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績値 (令和4年度時点)
3か月後退院率	68.9%以上	国調査公表の最新データが未公表のため不明
6か月後退院率	84.5%以上	国調査公表の最新データが未公表のため不明
1年後退院率	91.0%以上	国調査公表の最新データが未公表のため不明

(3) 地域生活支援の充実

国の目標設定の考え方
<p>1) 令和8年度末までに各市町村もしくは圏域に一つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、協議会等を活用して年1回以上運用状況を検証・検討する。</p> <p>2) 令和8年度末までに各市町村又は圏域において、強度行動障害を有する者に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進める。</p>
大阪府の目標設定の考え方
<p>1) 国の基本指針を踏まえた目標設定とし、令和8年度末までの間、各市町村（複数市町村による共同整備も含む）において地域生活支援拠点等の機能の充実のため、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障がい福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。</p> <p>2) 令和8年度末までに強度行動障がい者に関して、各市町村又は圏域において、強度行動障がい者の実情や求める支援サービス等に関する調査の実施や、大阪府強度行動障がい地域連携モデルを参考とした取組を実施。</p>
本市の目標設定の考え方
<p>1) 国及び大阪府の方針に基づきますが、既に本市では地域生活支援拠点等の面的な整備を行っているものの、親元からの自立、就職等、自立支援に資するため、令和8年度には機能強化を図ることを目標とします。また、年1回以上、運用状況の検証・検討を行います。今後は、国が求める5つの機能（1. 相談（地域移行、親元からの自立等）、2. 緊急時の受け入れ（短期入所の利便性・対応力向上等）、3. 体験の機会・場（一人暮らし、グループホーム等）、4. 専門性（人材の確保・養成、連携等）、5. 地域の体制づくり（サービス拠点、コーディネーターの配置等）」すべてに対応できる体制づくりなど機能強化に取り組めます。</p> <p>2) 国及び大阪府の方針に基づき、目標値を設定します。</p>

目標 1) : 地域生活支援拠点等の機能の充実

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績値 (令和4年度時点)
地域生活支援拠点等の整備	機能強化	面的整備済
効果的な支援体制及び 緊急時の連絡体制の構築	有	—
運用状況を検証及び検討	年1回以上	—

目標 2) : 強度行動障害を有する者に対する支援体制の充実

項目	今回計画目標値 (令和8年度)
強度行動障害者の実情や求める 支援サービス等に関する調査の実施	有
大阪府強度行動障がい地域連携モデルを 参考とした取組を実施	有

※新規目標のため、実績値はなし

(4) 福祉施設から一般就労への移行

国の目標設定の考え方	
1)	福祉施設から一般就労への移行者数について、令和3年度実績の1.28倍以上とする（就労移行支援事業1.31倍以上、就労継続支援A型事業1.29倍以上、就労継続支援B型事業1.28倍以上）。
2)	就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を5割以上。
3)	令和8年度末時点の就労定着支援事業利用者数が令和3年度末時点の1.41倍。
4)	就労定着率が7割以上の就労定着支援事業所が2割5分以上。
大阪府の目標設定の考え方	
1)	国の指針に沿って、福祉施設から一般就労への移行者数について、令和3年度実績の1.28倍以上とする（就労移行支援事業1.31倍以上、就労継続支援A型事業1.29倍以上、就労継続支援B型事業1.28倍以上）。
2)	国の指針と異なる目標として、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を6割以上。
3)	国の指針に沿って、令和8年度末時点の就労定着支援事業利用者数が令和3年度末時点の1.41倍。
4)	国の指針に沿って、就労定着率が7割以上の就労定着支援事業所が2割5分以上。
5)	大阪府独自の目標として、関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会（就労支援部会）等を設置。
6)	大阪府独自の目標として、就労継続支援（B型）事業所における工賃の平均額の向上
本市の目標設定の考え方	
1)～6)	目標値は国及び大阪府の方針に基づいて算出した値を設定しますが、一般就労の促進に向けては、関係機関と連携しながら、就労の場の開拓をはじめ、就労相談や就労支援、就労定着等の支援に取り組みます。

目標1): 一般就労に移行する人数

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績 (令和3年度時点)
一般就労への移行者数	32人	23人
就労移行支援事業	19人	14人
就労継続支援A型	7人	5人
就労継続支援B型	6人	4人

目標 2) : 一般就労へ移行した者の割合が 5 割以上の事業所の割合

項目	今回計画目標値 (令和 8 年度)	実績 (令和 3 年度時点)
事業所の割合	6 割以上	—

目標 3) : 就労定着支援事業所利用者数

項目	今回計画目標値 (令和 8 年度)	実績 (令和 3 年度時点)
就労定着支援事業利用者数	17 人	12 人

目標 4) : 就労定着率 7 割以上の就労定着支援事業所の割合

項目	今回計画目標値 (令和 8 年度)	実績 (令和 3 年度時点)
就労定着支援事業所割合	2 割 5 分以上	—

目標 5) : 協議会（就労支援部会）等の設置

項目	今回計画目標値 (令和 8 年度)	実績 (令和 3 年度時点)
協議会等の設置	有	有
協議会等の開催回数	1 回／年	1 回／年

目標 6) : 就労継続支援（B 型）事業所における工賃の平均額

項目	今回計画目標値 (令和 8 年度)	実績 (令和 3 年度時点)
工賃の平均額	12, 443 円	11, 635 円

(5) 障害児支援の提供体制の整備等

国の目標設定の考え方

- 1) 令和8年度末までに、児童発達支援センターを市町村（圏域でも可）に少なくとも1か所以上設置。また、各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が主体的に保育所等訪問支援を提供できるよう、令和8年度末までに、全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築。
- 2) 令和8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。
- 3) 令和8年度末までに、市町村（圏域でも可）がそれぞれ医療・障害福祉等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置するとともに、医療的ケア児等コーディネーターを配置。

大阪府の目標設定の考え方

- 1) 国の指針に沿って、令和8年度末までに、児童発達支援センターを市町村（圏域でも可）に少なくとも1か所以上設置。また、各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障がい児通所支援事業所等が主体的に保育所等訪問支援を提供できるよう、令和8年度末までに、全ての市町村において、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築。
- 2) 国の指針に沿って、令和8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。
- 3) 国の指針に沿って、令和8年度末までに、市町村（圏域でも可）がそれぞれ医療・障害福祉等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置するとともに、医療的ケア児等コーディネーターを配置。

本市の目標設定の考え方

- 1) 本市においては、すでに児童発達支援センターが整備されています。なお、インクルージョンを推進する体制については、保育所等訪問支援を提供する事業所がすでに存在してはいるものの、引き続き利用促進に努めるとともに、障害児の社会参加を推進する体制の構築について検討します。
- 2) 本市においては、重症心身障害児に対応できる児童発達支援及び放課後等デイサービスを提供する体制は確保されています。今後は、利用希望者のニーズに対応できるよう、サービス基盤の維持と充実に取り組みます。
- 3) 本市においては、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場及び医療的ケア児等に関するコーディネーターは配置済です。一方で、コーディネーターの協議の場では、医療的ケア児を受け入れるための現場のケア体制の不十分さが指摘されていることより、今後は、これら資源を活用しつつ、医療的ケア児やその保護者に対してきめ細かな支援を提供できるよう、保育施設等における受け入れのためのガイドラインを策定するなど検討していきます。

目標 1) : 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障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績 (令和4年度時点)
児童発達支援センターの設置	1箇所	1箇所
障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築	有	—
保育所等訪問支援事業所	1箇所	1箇所

目標 2) : 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援及び放課後等デイサービスの確保

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績 (令和4年度時点)
児童発達支援事業所	1箇所	1箇所
放課後等デイサービス事業所	1箇所	1箇所

目標 3) : 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置及び医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績 (令和4年度時点)
関係機関の協議の場	1箇所	1箇所
コーディネーターの配置（福祉関係）	4人	4人
コーディネーターの配置（医療関係）	1人	1人

(6) 相談支援体制の充実・強化のための取組

国の目標設定の考え方
<p>1) 令和8年度末までに各市町村又は圏域において総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置。</p> <p>2) 協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取り組みがなされ、これらの取り組みを行うための協議会の体制を確保。</p>
大阪府の目標設定の考え方
<p>1) 国指針に沿った目標設定とし、令和8年度末までに市町村が基幹相談支援センターを設置するとともに、基幹相談支援センターが関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担い、地域の相談支援体制の充実・強化を図る体制を確保。</p> <p>2) 国指針に沿った目標設定とし、協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取り組みがなされ、これらの取り組みを行うための協議会の体制を確保。</p>
本市の目標設定の考え方
<p>1) 国及び大阪府の方針に基づき、令和6年度(2024年度)までに基幹相談支援センターを設置することを目指します。</p> <p>2) 設置済みの地域自立支援推進会議において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組みの体制強化に努めます。</p>

目標1): 基幹相談支援センターの設置及び地域の相談支援体制の充実・強化

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績 (令和4年度時点)
基幹相談支援センターの設置	有	無
地域の相談支援体制の充実・強化を図る体制の確保	有	—

目標2): 個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取り組みがなされ、これらの取り組みを行うための協議会の体制の確保

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績 (令和4年度時点)
協議会の体制確保	有	有

(7) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

国の目標設定の考え方

利用者が真に必要とする障害福祉サービス等を提供していくため、令和8年度末までに以下の取組を実施する体制を確保。

- 1) 都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加者数を設定。
- 2) 都道府県による相談支援専門員研修（初任者・現任・主任）及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修（基礎・実践・更新）修了者数の見込みについて設定。また、都道府県による相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数の見込みを設定。

大阪府の目標設定の考え方

国の基本指針の趣旨を踏まえ、令和8年度末までに、報酬請求にかかるエラー修正等の事務を減らすことで、利用者への直接支援等の充実を図るとともに、指導監査等を適正に実施し、運営基準等の遵守を徹底させることにより、事業所等のサービス等の質を向上させるため、府において下記の目標を設定。

- 1) 障害者自立支援審査支払等システム等でエラーの多い項目等について集団指導等の場で注意喚起を実施。
- 2) 「指定・指導業務に関する調整会議」を活用し、審査事務を担っている市町村と不正請求等の発見・防止策について検討。
- 3) 指定障がい福祉サービス事業者及び指定障がい児通所支援事業者等に対する指導監査を適正に実施し、「指定・指導業務に関する調整会議」において、府内の指定権限を有する市町村等と課題や対応策について協議。

本市の目標設定の考え方

1) 2) 国及び大阪府の方針に基づき、大阪府が実施する研修への参加及び障害者自立支援審査支払システムによる審査結果の共有を成果目標として定めます。

目標 1) : 大阪府が実施する研修への参加

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績 (令和4年度時点)
大阪府の実施する研修への市職員の参加人数	10人	12人

目標 2) : 障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有

項目	今回計画目標値 (令和8年度)	実績 (令和4年度時点)
体制の有無	有	有
年間実施回数	1回/年	0回/年

2 障害福祉サービス等の推進のための活動指標

(1) 障害福祉サービス等の全体像

障害者総合支援法によるサービスは、国や都道府県の義務的経費が伴う個別給付としての「障害福祉サービス」と「相談支援」及び「地域生活支援事業」に大別されます。

「地域生活支援事業」については、利用料を含む具体的な内容を市町村が主体となって地域の実情と利用者の状況に応じて柔軟に決定できるサービスであり、適切なサービスメニューを実施していきます。

障害児通所支援等については、児童福祉法に基づき実施していきます。

障害福祉サービス

1) 訪問系サービス

- | | | |
|----------------|--------------|--------|
| ① 居宅介護（ホームヘルプ） | ② 重度訪問介護 | ③ 同行援護 |
| ④ 行動援護 | ⑤ 重度障害者等包括支援 | |

2) 短期入所・日中活動系サービス

- | | | |
|-----------------|--------------|-------------------|
| ① 短期入所（ショートステイ） | ② 生活介護 | ③ 自立訓練（機能訓練、生活訓練） |
| ④ 就労移行支援 | ⑤ 就労継続支援（A型） | ⑥ 就労継続支援（B型） |
| ⑦ 療養介護 | ⑧ 就労定着支援 | ⑨ 就労選択支援 |

3) 居住系サービス

- | | | |
|-------------------|----------|----------|
| ① 共同生活援助（グループホーム） | ② 施設入所支援 | ③ 自立生活援助 |
|-------------------|----------|----------|

4) 相談支援

- | | | |
|----------|----------|----------|
| ① 計画相談支援 | ② 地域移行支援 | ③ 地域定着支援 |
|----------|----------|----------|

障害者・障害児

地域生活支援事業

1) 必須事業

- | | |
|------------------------|----------------|
| ① 相談支援事業 | ② 理解促進研修・啓発事業 |
| ③ 自発的活動支援事業 | ④ 成年後見制度利用支援事業 |
| ⑤ 成年後見制度法人後見支援事業 | |
| ⑥ 意思疎通支援事業、手話奉仕員養成研修事業 | |
| ⑦ 日常生活用具給付等事業 | ⑧ 移動支援事業 |
| ⑨ 地域活動支援センター機能強化事業 | |

2) 任意事業

- | | |
|--------------|------------|
| ① 訪問入浴サービス事業 | ② 日中一時支援事業 |
| ③ 生活支援事業 | ④ 社会参加促進事業 |

児童福祉法に規定するサービス

1) 障害児通所支援

- | |
|---------------|
| ① 児童発達支援 |
| ② 放課後等デイサービス |
| ③ 保育所等訪問支援 |
| ④ 居宅訪問型児童発達支援 |

2) 障害児相談支援

- | |
|-----------|
| ① 障害児相談支援 |
|-----------|

(2) 活動指標の算定方法

成果目標の達成に向けて、地域移行や一般就労移行をめざす障害のある人の支援に取り組むと同時に、活動指標となる障害福祉サービスの利用見込量を次ページより示します。

サービス見込量の算出は、基本的に以下の考え方に沿って行っています。

令和元年度（2019年度）～令和5年度（2023年度）の障害福祉サービスの利用実績から、障害種別ごとに利用者数・利用量（月当たり時間・日数）の伸び率を算出。

※新型コロナウイルス感染症による影響があることが懸念されるため、令和元年度（2019年度）の実績も算出に加味しました。

算出された伸び率から、計画期間における各障害福祉サービスの利用者数見込を算出

障害種別ごとに算出された数値を合算して、各サービスの自然体推計量を算出

地域移行支援や就労支援等の施策目標に基づいて必要となるサービス量を推計し、自然体推計量に合算

近年の利用の動向やアンケート調査結果等において示されたニーズによる利用の増減を可能な限り見込み、サービス見込量を決定

(3) 障害福祉サービス

1) 訪問系サービス

①居宅介護

居宅において入浴・排せつ・食事などの介護、調理・洗濯・掃除などの家事、生活等に関する相談、助言その他の生活全般にかかる援助を行います。

利用者数、利用時間ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

なお、支援に携わる専門職の不足も懸念されているため、あわせて、専門性を高めるための研修の実施や多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報、障害福祉現場におけるハラスメント対策やICT・ロボットの導入による事務負担の軽減・業務の効率化等を推奨し、人材育成や提供体制の確保・定着に努めます。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	107	99	104	103	102	101
	知的	34	34	38	39	40	41
	精神	84	90	87	90	93	96
	障害児	5	7	8	8	8	8
	難病	3	4	4	5	6	7
	合計	233	234	241	245	249	253
利用時間 [時間/月]	身体	3,432	3,325	3,552	3,518	3,484	3,450
	知的	226	235	268	273	280	287
	精神	949	1,074	1,033	1,013	1,047	1,081
	障害児	56	111	157	157	157	157
	難病	77	55	42	115	138	161
	合計	4,740	4,800	5,052	5,076	5,106	5,136

※令和5年度は実績見込値

②重度訪問介護

重度の肢体不自由か重度の行動障害を有する人で常に介護を必要とする人が対象となります。居宅で入浴、排せつ、食事の介護等から、外出時の移動支援等を総合的に行います。

利用者数、利用時間ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。なお、精神障害のある人や障害児については、過去に利用実績がないことを踏まえて見込量を設定していませんが、必要に応じて柔軟に対応します。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	5	4	4	4	4	4
	知的	3	2	1	1	1	1
	精神	0	0	0	—	—	—
	障害児	0	0	0	—	—	—
	合計	8	6	5	5	5	5
利用時間 [時間/月]	身体	495	386	236	375	375	375
	知的	468	289	23	141	141	141
	精神	0	0	0	—	—	—
	障害児	0	0	0	—	—	—
	合計	963	675	259	516	516	516

※令和5年度は実績見込値

③同行援護

移動に著しい困難がある視覚障害のある人に対して、外出移動における必要な情報を提供するとともに、移動の援護を行います。

利用者数、利用時間ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。なお、障害児については、過去に利用実績がないことを踏まえて見込量を設定していませんが、必要に応じて柔軟に対応します。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	22	21	21	20	19	18
	障害児	0	0	0	—	—	—
	合計	22	21	21	20	19	18
利用時間 [時間/月]	身体	496	447	510	481	457	433
	障害児	0	0	0	—	—	—
	合計	496	447	510	481	457	433

※令和5年度は実績見込値

④行動援護

行動上著しい困難があるため常時介護が必要な人が対象となります。行動するとき生じ得る危険を回避するための必要な支援や、外出時の移動支援等を行います。

利用者数、利用時間ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。なお、精神障害のある人については、過去に利用実績がないことを踏まえて見込量を設定していませんが、必要に応じて柔軟に対応します。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	知的	16	19	21	22	23	24
	精神	0	0	0	—	—	—
	障害児	3	4	3	3	3	3
	合計	19	23	24	25	26	27
利用時間 [時間/月]	知的	589	749	846	915	957	998
	精神	0	0	0	—	—	—
	障害児	150	201	160	155	155	155
	合計	739	950	1,006	1,070	1,112	1,153

※令和5年度は実績見込値

⑤重度障害者包括支援

介護の必要性が高い人が対象となります。居宅介護をはじめとする複数の障害福祉サービスを包括的に提供します。

利用実績がないため、見込量も設定していませんが、必要に応じてサービスを提供できる体制を整備します。

単位	対象	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021年度)	R 4年度 (2022年度)	R 5年度 (2023年度)	R 6年度 (2024年度)	R 7年度 (2025年度)	R 8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	重度 障害	0	0	0	—	—	—
利用時間 [時間/月]	重度 障害	0	0	0	—	—	—

※令和5年度は実績見込値

2) 短期入所・日中活動系サービス

①短期入所（ショートステイ）

介護者が病気の場合等の理由により、介護できない場合など夜間も含め施設で入浴や排せつ、食事の介護等を行います。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	25	24	23	22	21	20
	知的	38	40	44	44	44	44
	精神	1	2	1	1	1	1
	障害児	6	9	9	10	11	12
	合計	70	75	77	77	77	77
延べ 利用日数 [人日分/月]	身体	176	166	158	159	152	145
	知的	252	243	267	272	272	272
	精神	1	12	1	1	1	1
	障害児	22	33	34	36	38	40
	合計	451	454	460	468	463	458

※令和5年度は実績見込値

②生活介護

常に介護を必要とする人が対象となります。主に昼間に入浴や排せつ、食事の介護、創作活動または生産活動の機会を提供します。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021年度)	R 4年度 (2022年度)	R 5年度 (2023年度)	R 6年度 (2024年度)	R 7年度 (2025年度)	R 8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	103	107	112	113	114	115
	知的	198	203	206	208	210	212
	精神	8	9	9	10	12	14
	合計	309	319	327	331	336	341
延べ 利用日数 [人日分/月]	身体	1,906	2,036	2,164	2,183	2,203	2,222
	知的	4,057	4,204	4,318	4,360	4,402	4,444
	精神	109	126	114	140	168	196
	合計	6,072	6,366	6,596	6,683	6,773	6,862

※令和5年度は実績見込値

③自立訓練（機能訓練・生活訓練）

自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、定められた期間、身体機能や生活能力向上のために必要な訓練等を行います。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021年度)	R 4年度 (2022年度)	R 5年度 (2023年度)	R 6年度 (2024年度)	R 7年度 (2025年度)	R 8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	0	0	3	2	2	2
	知的	8	2	4	4	4	4
	精神	2	5	8	9	10	11
	合計	10	7	15	15	16	17
延べ 利用日数 [人日分/月]	身体	0	0	24	10	10	10
	知的	148	37	17	64	64	64
	精神	34	86	99	137	152	167
	合計	182	123	140	211	226	241

※令和5年度は実績見込値

④就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人が対象となります。定められた期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021年度)	R 4年度 (2022年度)	R 5年度 (2023年度)	R 6年度 (2024年度)	R 7年度 (2025年度)	R 8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	1	1	3	4	5	7
	知的	14	12	14	13	12	11
	精神	22	18	28	29	30	32
	合計	37	31	45	46	47	50
延べ 利用日数 [人日分/月]	身体	18	19	35	47	58	82
	知的	238	202	200	186	171	157
	精神	317	271	315	326	338	360
	合計	573	492	550	559	567	599

※令和5年度は実績見込値

⑤就労継続支援（A型）

一般企業等への就労が困難な人を対象として、利用者が就労支援事業所と雇用契約を結び、働く場を提供するとともに、必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行います。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021年度)	R 4年度 (2022年度)	R 5年度 (2023年度)	R 6年度 (2024年度)	R 7年度 (2025年度)	R 8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	8	9	9	10	11	12
	知的	22	19	20	20	20	20
	精神	32	35	38	41	44	47
	合計	62	63	67	71	75	79
延べ 利用日数 [人日分/月]	身体	150	178	179	198	218	237
	知的	398	343	366	372	372	372
	精神	545	645	685	680	730	780
	合計	1,093	1,166	1,230	1,250	1,320	1,389

※令和5年度は実績見込値

⑥就労継続支援（B型）

一般企業等への就労が困難な人を対象として、働く場を提供するとともに、必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行います。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	31	31	34	35	36	37
	知的	97	103	106	112	119	126
	精神	78	92	95	100	105	110
	合計	206	226	235	247	260	273
延べ 利用日数 [人日分/月]	身体	594	593	648	655	674	692
	知的	1,874	1,950	2,082	2,153	2,288	2,422
	精神	1,098	1,330	1,401	1,383	1,452	1,521
	合計	3,566	3,873	4,131	4,191	4,414	4,635

※令和5年度は実績見込値

⑦療養介護

常に医療と介護を必要とする人が対象となります。医療機関で行われる機能訓練や療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護や日常生活の支援を行います。

利用者数は、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	合計	16	16	16	16	16	16

※令和5年度は実績見込値

⑧就労定着支援

就労移行支援等の利用を経て、一般就労へ移行した障害のある人で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている人が対象となります。利用者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施します。

利用者数は、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	0	1	1	1	1	1
	知的	4	4	5	6	7	8
	精神	8	8	5	6	7	8
	合計	12	13	11	13	15	17

※令和5年度は実績見込値

⑨就労選択支援

障害のある人のうち、就労を希望する人に対して、就労アセスメントとして本人の能力や適性を評価し、長所や課題を把握した上で、職場で必要になる支援や配慮などの情報を整理、確認するなどを通じて、一般就労への移行や就労支援サービスの選択などを支援します。

新規サービスのため利用実績はありませんが、アンケートからも就労環境の整備に対するニーズがあることから、見込量を設定しています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	—	—	—	—	1	1
	知的	—	—	—	—	1	1
	精神	—	—	—	—	1	1
	合計	—	—	—	—	3	3

※令和5年度は実績見込値

3) 居住系サービス・地域生活支援拠点等

①共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日に共同生活を営む住居で、相談その他日常生活の援助や介護を行います。
利用者数は、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数を踏まえ設定しています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	29	37	38	38	38	38
	知的	126	142	141	144	147	150
	精神	22	31	36	37	38	39
	合計	177	210	215	219	223	227

※令和5年度は実績見込値

②施設入所支援

施設入所者に対して主に夜間に提供される、入浴、排せつ、食事の介護等のサービスを行います。

施設入所支援の利用者数は、成果目標1「施設入所者の地域生活への移行」との関連より、令和8年度末時点での施設入所者数を、削減数2人を踏まえた64人としています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	24	26	25	25	25	25
	知的	41	39	38	38	37	37
	精神	1	1	2	2	2	2
	合計	66	66	65	65	64	64

※令和5年度は実績見込値

③自立生活援助

障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害のある人で、一人暮らしを希望する人などが対象となります。一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害のある人の相談に応じ、必要な情報提供や助言を行うなど適切な支援を行います。

利用者数は、令和5年度（2023年度）の利用者数が今後も継続する想定で設定しています。なお、身体障害のある人や知的障害のある人については、過去に利用実績がないことを踏まえて見込量を設定していませんが、必要に応じて柔軟に対応します。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	0	0	0	0	0	0
	知的	0	0	0	0	0	0
	精神	0	1	2	2	2	2
	合計	0	1	2	2	2	2

※令和5年度は実績見込値

④地域生活支援拠点等の設置・コーディネーターの配置・検証及び検討の実施

障害児者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害児者の生活を地域全体で支える「地域生活支援拠点等」の構築に加え、コーディネーターの配置や機能充実に向けた検証や検討の実施が求められています。

本市は地域生活支援拠点等を既に設置済みであり、今後は拠点が有する機能の強化に向けて、コーディネーターの配置や検証の実施について検討を進めます。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
拠点等の設置	設置箇所数[箇所]	1	1	1	1	1	1
コーディネーターの配置	配置人数	0	0	0	1	1	1
検証及び検討	実施回数[回/年]	0	0	0	1	1	1

※令和5年度は実績見込値

4) 相談支援(計画相談等)

①計画相談支援

障害福祉サービスを利用する障害のある人に対し、サービス等利用計画を作成するとともに、サービス事業者との連絡調整等を行います。また、支給決定後において、一定期間ごとに、サービス等の利用状況の検証を行い、計画の見直しやサービス事業者との連絡調整等を行います。

利用者数は、令和元年度(2019年度)から令和5年度(2023年度)の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	54	54	50	52	54	56
	知的	92	98	102	107	112	118
	精神	51	58	58	61	64	67
	障害児	1	1	1	1	1	1
	合計	198	211	211	221	231	242

※令和5年度は実績見込値

②地域移行支援

障害者支援施設等に入所している障害のある人または精神科病院等に入院している精神障害のある人に対し、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他適切な支援を行います。

利用者数は、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。なお、身体障害のある人や知的障害のある人については、過去に利用実績がないことを踏まえて見込量を設定していませんが、必要に応じて柔軟に対応します。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	0	0	0	0	0	0
	知的	0	0	0	0	0	0
	精神	1	1	1	1	1	1
	合計	1	1	1	1	1	1

※令和5年度は実績見込値

③地域定着支援

居宅において単身で生活する障害のある人等に対し、常時の連絡体制を確保し、障害の特性によって生じた緊急の事態等に応じるための相談その他必要な支援を行います。

利用者数は、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。なお、身体障害のある人については過去に利用実績がないことを踏まえ、また知的障害のある人については、過去に利用実績はあるものの、今後の動向を踏まえて見込量を設定していませんが、必要に応じて柔軟に対応します。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	身体	0	0	0	0	0	0
	知的	1	0	0	0	0	0
	精神	1	2	1	1	1	1
	合計	2	2	1	1	1	1

※令和5年度は実績見込値

(4) 障害児通所支援等

1) 障害児通所支援

① 児童発達支援

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います。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度(2019年度)から令和5年度(2023年度)の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	実績値			見込量		
	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	116	124	101	106	111	117
延べ 利用日数 [人日分/月]	1,412	1,549	1,537	1,613	1,689	1,780

※令和5年度は実績見込値

② 放課後等デイサービス

就学中の障害のある児童に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練など必要な支援を行います。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度(2019年度)から令和5年度(2023年度)の利用者数の伸びをもとに求めています。利用ニーズの高さを受け、放課後等デイサービス事業所は増えつつあることから、提供するサービスの質の向上に努めます。

単位	実績値			見込量		
	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	280	311	330	340	350	361
延べ 利用日数 [人日分/月]	3,989	4,241	4,679	5,042	5,190	5,353

※令和5年度は実績見込値

③保育所等訪問支援

保育所や幼稚園、認定こども園、学校等に通う障害のある児童に対して、その施設を訪問し、障害のない児童との集団生活に適應するための専門的な支援などを行います。

利用者数、延べ利用日数ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。インクルージョンの推進においても重要な役割を果たすサービスであることを踏まえ、支援体制の構築に努めます。

単位	実績値			見込量		
	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	6	8	10	11	12	14
利用回数 [回/月]	6	11	14	13	14	16

※令和5年度は実績見込値

④居宅訪問型児童発達支援

重度の障害があり、児童発達支援等のサービスを利用するために外出することが著しく困難な障害のある児童を対象に、児童の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施します。

利用実績がないため、見込量も設定していませんが、必要に応じて柔軟に対応します。

単位	実績値			見込量		
	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	0	0	0	—	—	—
利用回数 [回/月]	0	0	0	—	—	—

※令和5年度は実績見込値

2) 障害児相談支援

障害児福祉サービスを利用する障害のある児童に対し、障害児支援利用計画を作成するとともに、サービス事業者との連絡調整等を行います。また、支給決定後において、一定期間ごとに、サービス等の利用状況の検証を行い、計画の見直しやサービス事業者との連絡調整等を行います。

利用者数は、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	実績値			見込量		
	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/月]	48	56	50	53	56	59

※令和5年度は実績見込値

(5) 地域生活支援事業

1) 必須事業

① 相談支援事業

障害のある人や家族の相談等に応じて、必要な情報提供、権利擁護のための援助を行います。基幹相談支援センターを中心とした相談支援体制の強化等に努めるとともに、地域自立支援推進会議を充実・強化すること等により関係機関との連携強化を図り、困難事例や権利擁護、地域移行への対応等、総合的な相談に努めます。

本市の相談窓口のあり方とあわせて基幹相談支援センターの設置について検討し、令和6年度（2024年度）中の設置をめざします。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
障害者相談支援事業	箇所	4	4	4	4	4	4
基幹相談支援センター	設置の有無	無	無	無	有	有	有
基幹相談支援センター等機能強化事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
住宅入居等支援事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有

※令和5年度は実績見込値

② 理解促進研修・啓発事業

障害のある人が日常生活及び社会生活を送る上で生じる社会的障壁をなくすため、地域住民を対象とした障害や、障害のある人に対する理解を深めるための研修会やイベントの開催、啓発活動などを行うものです。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
理解促進研修・啓発事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
実施回数	回/年	2	2	2	2	2	2

※令和5年度は実績見込値

③自発的活動支援事業

障害のある人等が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害のある人やその家族、地域住民等による地域における自発的な取り組みを支援することにより、共生社会の実現を図ることを目的とする事業です。

障害のある人やその家族等による交流活動やボランティア等の社会活動、障害のある人も含めた地域における災害対策活動や日常的な見守り活動、これらの活動に関わるボランティアの養成などが示されています。前回計画期間中は実施できていません。地域住民組織、社会福祉協議会や活動団体などとの連携のもとでの実施方法について検討が必要です。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
自発的活動支援事業	実施の有無	無	無	無	有	有	有
実施回数	回/年	0	0	0	1	1	1

※令和5年度は実績見込値

④成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分な状態にある人の財産管理や契約行為などを本人に代わって後見人等が行うもので、親族がない場合などは、市長が申立者となり後見等開始の審判の申し立て等を行う制度です。各年3人を見込量としていますが、事業の周知啓発を進めていきます。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
成年後見制度利用支援事業	人	2	1	3	3	3	3
	実施の有無	有	有	有	有	有	有

※令和5年度は実績見込値

⑤成年後見制度法人後見支援事業

成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる体制を準備するとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援することで、障害のある人の権利擁護を図るものです。前回計画期間中は実施できていませんが、成年後見を必要とする人が今後増えていく可能性も踏まえ、実施できる体制を整えつつ、事業の周知啓発を進めていきます。

事業	単位	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021 年度)	R 4年度 (2022 年度)	R 5年度 (2023 年度)	R 6年度 (2024 年度)	R 7年度 (2025 年度)	R 8年度 (2026 年度)
成年後見制度法人後見支援事業	実施の有無	無	無	無	有	有	有

※令和5年度は実績見込値

⑥意思疎通支援事業、手話奉仕員養成研修事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害のある人を対象として、手話通訳者や要約筆記者等の派遣、ろうあ者福祉指導員の配置と生活相談事業の実施、点訳・音訳による支援などの事業を実施し、意思疎通の円滑化を図ります。

事業	単位	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021 年度)	R 4年度 (2022 年度)	R 5年度 (2023 年度)	R 6年度 (2024 年度)	R 7年度 (2025 年度)	R 8年度 (2026 年度)
手話通訳者派遣事業	実利用件数 [件/年]	313	258	300	300	300	300
	実利用時間 [時間/年]	714	713	750	750	750	750
要約筆記者派遣事業	実利用件数 [件/年]	0	2	10	10	10	10
	実利用時間 [時間/年]	0	5	20	20	20	20
手話通訳者設置事業	人/年	2	2	2	2	2	2
手話奉仕員養成研修事業	実養成講習修了者数 [人/年]	0	18	40	40	40	40

※令和5年度は実績見込値

⑦日常生活用具給付等事業

障害のある人の日常生活上の便宜を図るため、日常生活用具等（介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排泄管理支援用具、居宅生活動作補助用具）を給付します。

事業	単位	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021年度)	R 4年度 (2022年度)	R 5年度 (2023年度)	R 6年度 (2024年度)	R 7年度 (2025年度)	R 8年度 (2026年度)
介護・訓練支援用具	件/年	12	13	24	24	24	24
自立生活支援用具	件/年	29	26	36	36	36	36
在宅療養等支援用具	件/年	23	17	34	34	34	34
情報・意思疎通支援用具	件/年	13	17	12	12	12	12
排せつ管理支援用具	件/年	3,087	3,634	3,840	3,840	3,840	3,840
居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	件/年	1	7	6	6	6	6

※令和5年度は実績見込値

⑧移動支援事業

屋外での移動が困難な障害のある人を対象にガイドヘルパーを派遣し、社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動など社会参加のための外出を支援します。

利用者数、利用時間ともに、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）の利用者数の伸びをもとに求めています。

単位	対象	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
利用者数 [人/年]	身体	40	34	30	30	30	30
	知的	156	160	160	156	152	148
	精神	22	31	35	37	39	41
	障害児	13	7	2	2	2	2
	合計	231	232	227	225	223	221
利用時間 [時間/年]	身体	6,719	6,204	6,000	6,000	6,000	6,000
	知的	29,977	28,504	28,500	30,770	29,981	29,192
	精神	1,069	2,861	3,900	4,100	4,300	4,500
	障害児	3,631	1,961	600	321	321	321
	合計	41,396	39,530	39,000	41,191	40,602	40,013

※令和5年度は実績見込値

⑨地域活動支援センター機能強化事業

地域で生活する障害のある人の日中活動の場として、利用者の状況に応じて創作的活動や生産活動の機会を提供したり、日常生活の支援やさまざまな相談への対応、地域の関係機関・団体との連携・協力による、地域行事への参加や地域ボランティアの受け入れ等の支援事業を展開しています。

単位	実績値			見込量		
	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
設置箇所数[箇所]	3	2	2	2	2	2
実利用者数[人/年]	63	57	60	60	60	60

※令和5年度は実績見込値

2) 地域生活支援事業（任意事業）

①訪問入浴サービス事業

地域における身体障害のある人の生活を支援するため、居宅に訪問し、入浴サービスを提供します。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
訪問入浴サービス事業	人/年	8	9	9	9	9	9
	回/年	648	694	766	766	766	766

※令和5年度は実績見込値

②日中一時支援事業

日中における活動の場の確保及び、親の就労支援や家族の一時的な休息等を支援します。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
日中一時支援事業	人/年	1	0	1	1	1	1
	回/年	1	0	1	1	1	1

※令和5年度は実績見込値

③生活支援事業

障害者自立支援法の施行に伴い、生活介護等の新体系サービスに移行しなかった旧身体障害者デイサービス事業所について、生活支援事業として経過的に継続してきましたが、唯一残っていた事業所が令和5年度に廃止されました。このため、今後新たに事業実施の見込みがないことから、事業を廃止しました。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
生活支援事業	人/年	5	4	4	廃止	廃止	廃止
	回/年	380	306	27			

※令和5年度は実績見込値

④社会参加促進事業

スポーツ・レクリエーション活動を通じて、障害のある人の体力増進や交流を図るべく、障害者スポーツを普及するために教室等を開催することをはじめ、点訳・音訳等の方法による情報の提供、自動車改造にかかる経費の一部を助成するなど、今後も継続して、各サービスを実施することにより、障害のある人への支援と社会参加を促進します。

単位	実績値			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	(2021年度)	(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)
社会参加促進事業	継続	継続	継続	継続	継続	継続

※令和5年度は実績見込値

(6) その他の活動指標

1) 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

医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等を配置します。

単位	実績値			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	(2021年度)	(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)
福祉関係人数[人]	2	4	4	4	4	4
医療関係人数[人]	1	1	1	1	1	1

※令和5年度は実績見込値

2) 発達障害のある人に対する支援

発達障害のある人の早期発見・早期支援には、発達障害のある人及びその家族等への支援が重要であることから、保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切に対応できるよう、発達障害のある人及びその家族等に対する支援体制を確保します。なお、ペアレントメンターの人数やピアサポート活動への参加人数については、大阪府が主として取り組みを進めるため、計画期間中の見込量は0となっていますが、大阪府発達障がい者支援センターとの連携に努めます。

事業	単位	実績値			見込量		
		R 3年度 (2021年度)	R 4年度 (2022年度)	R 5年度 (2023年度)	R 6年度 (2024年度)	R 7年度 (2025年度)	R 8年度 (2026年度)
ペアレント トレーニング やペアレン トプログラ ム等の受 講者数及び 実施者数	受講者数 [人/年]	0	9	63	30	30	30
	実施者数 [人/年]	0	1	2	2	2	2
ペアレント メンターの 人数	人数 [人/年]	0	0	0	0	0	0
ピアサポー ト活動への 参加人数	人数 [人/年]	0	0	0	0	0	0

※令和5年度は実績見込値

3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

①協議の場の開催・運営

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域自立支援推進会議の地域移行・地域定着支援部会による協議の場では、関係者間で地域の課題を共有し、目標の設定を行い、定期的に進捗状況や目標達成状況を確認しています。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
保健、医療 及び福祉関 係者による 協議の場の 開催回数	開催回数 [回/年]	0	4	4	4	4	4
保健、医療 及び福祉関 係者による 協議の場へ の関係者の 参加者数	保健関係者 [人/年]	0	2	2	2	2	2
	医療関係者 [人/年]	0	7	7	7	7	7
	福祉関係者 [人/年]	0	8	8	8	8	8
	介護関係者 [人/年]	0	0	0	0	0	0
	当事者 [人/年]	0	0	2	2	2	2
保健、医療 及び福祉関 係者による 協議の場 における目標 設定及び評 価の実施回 数	目標設定及 び評価の実 施回数 [回/年]	0	4	4	4	4	4

※令和5年度は実績見込値

②精神障害者の地域移行支援、地域定着支援、共同生活援助、自立生活援助、自立訓練
(再掲)

精神障害のある人の地域移行を支えるサービスとして、地域移行支援、地域定着支援、共同生活援助、自立生活援助、自立訓練のそれぞれについて、精神障害のある人の利用見込を定めています。地域生活への移行に向けて、事業の更なる周知に努めます。

		実績値			見込量		
		R 3年度 (2021年度)	R 4年度 (2022年度)	R 5年度 (2023年度)	R 6年度 (2024年度)	R 7年度 (2025年度)	R 8年度 (2026年度)
地域移行支援	利用者数 [人/月]	1	1	1	1	1	1
地域定着支援	利用者数 [人/月]	1	2	1	1	1	1
共同生活援助	利用者数 [人/月]	22	31	36	37	38	39
自立生活援助	利用者数 [人/月]	0	1	2	2	2	2
自立訓練	利用者数 [人/月]	2	5	8	9	10	11
	延べ 利用日数 [人日分/月]	34	86	99	137	152	167

※令和5年度は実績見込値

4) 相談支援体制の充実・強化のための取組

相談支援体制の充実・強化に向けて、基幹相談支援センターの令和6年度設置及び、センターを通じた相談支援事業所への助言や指導、人材育成支援などに取り組めます。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
		(2021年度)	(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)
基幹相談支援センターの設置	設置の有無	無	無	無	有	有	有
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な助言・指導	指導・助言 件数 [件/年]	0	0	0	4	4	4
地域の相談支援事業所の人材育成の支援	支援件数 [件/年]	0	0	0	4	4	4
地域の相談機関との連携強化の取組	実施回数 [回/年]	0	0	0	1	1	1
個別事例の支援内容の検証	実施回数 [回/年]	0	0	0	1	1	1
基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置	配置数	0	0	0	1	1	1
協議会における相談支援事業所の参画による事例検討の実施	実施回数 [回/年]	1	2	5	5	5	5
	参加事業者・機関数 [社/年]	14	11	11	11	11	11
協議会の専門部会の設置	設置数	5	5	5	5	5	5
	実施回数 [回/年]	14	17	25	28	28	28

5) 障害福祉サービスの質を向上させるための取組

障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制を構築するために、障害者総合支援法の理念や制度などを理解した行政職員の育成や、障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有を進めます。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用	参加者数 [人/年]	9	12	8	10	10	10
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有	体制の有無	有	有	有	有	有	有
	実施回数 [回/年]	0	0	0	1	1	1

6) 就労支援の総合的な取組

障害のある人に対する就労支援については、南河内北障害者就業・生活支援センター等関係機関や地域自立支援推進会議と連携しながら、就労の場の開拓をはじめ、就労相談や就労支援、職場定着等の支援を総合的に実施します。

事業	単位	実績値			見込量		
		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)
障害者雇用相談の実施	実施回数 [回/年]	12	12	12	12	12	12
障害者雇用フォーラムの開催	実施回数 [回/年]	1	1	1	1	1	1

第4章 計画の推進体制の確立

1 庁内連携・関係機関との連携・協力

(1) 庁内の体制

本計画は、保健・医療・福祉・教育・人権・就労・生活環境など広範囲にわたっているため、障害福祉課を中心に、適宜、関係各課との連携及び調整を図りながら推進します。

(2) 大阪府・近隣自治体との連携

本計画の推進にあたっては、今後予定されている制度改正に的確に対応していくことが重要であり、国や大阪府と連携しながら施策を展開します。また、障害福祉サービスの提供や就労支援等、本市だけでなく近隣市を含めた広域的な調整とネットワークを強化し、計画を推進するとともに、国や大阪府レベルで対応する課題については積極的に要望を行っていきます。

(3) 社会情勢に応じた柔軟な対応と財源の確保

障害福祉サービス等の実施にあたっては、今後の社会情勢や国・大阪府の施策の動向、本市の財政状況等が重要な要素になることから、それらを踏まえながら施策の展開を図ります。また、障害福祉サービス等の充実を図るため、財源確保の方策、事務事業の創意工夫に努めるとともに、国・大阪府に対し、各種助成システムの充実等、財政支援について要望し、計画の推進を図ります。

2 地域連携の強化

(1) 地域自立支援推進会議との連携

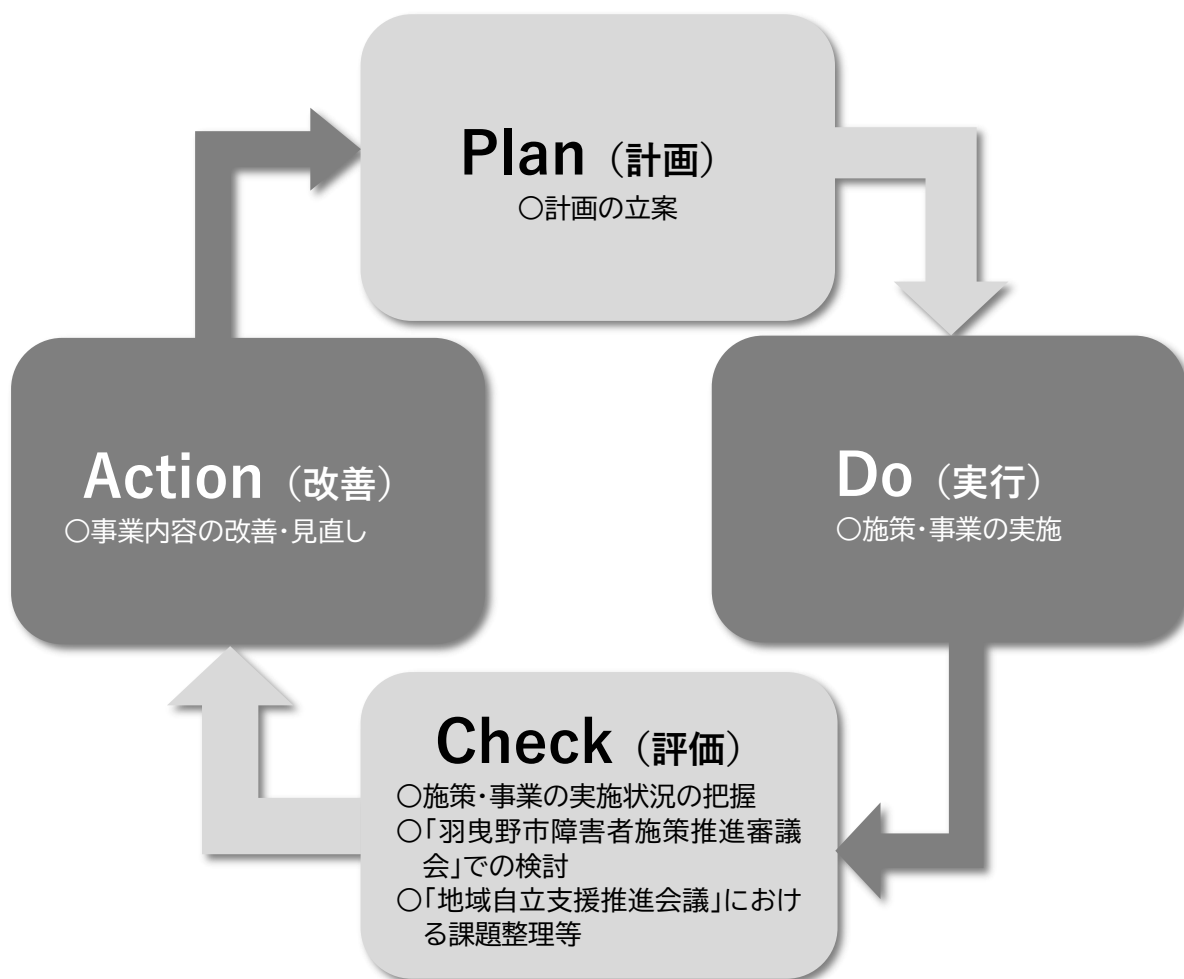
障害福祉サービス等の充実にあたっては、サービス提供事業所をはじめ、多様な関係機関との連携が不可欠となるため、地域自立支援推進会議との連携を強化し、計画を推進します。

(2) 関係団体・市民との連携

本計画の円滑な推進をするためには、行政だけでなく、市民や民間企業・事業所等の理解や協力と障害のある人自身の積極的な参加が必要です。社会福祉協議会をはじめ、民生委員児童委員、ふれあいネット雅び、ボランティア等による地域福祉活動の促進・支援に努めるとともに、障害者団体と行政との連携を強化し、市民と行政の協力体制を築きます。

3 計画の進行管理におけるPDCAサイクルの確立

本計画の実施状況は、定期的に「羽曳野市障害者施策推進審議会」に報告し、成果目標・活動指標等について検証を行うとともに、その結果を公表します。また、地域自立支援推進会議においても、必要に応じて計画の実施状況について確認し、課題の整理や改善方策の検討を進めます。これらの評価を踏まえ、計画変更の必要が生じた場合には、柔軟に計画の見直しを行い、PDCAサイクルに基づき成果目標等の達成状況を分析・評価することにより、計画の着実な推進と障害福祉サービス等の提供体制の確保に努めます。



資料編

1 計画の策定経過

日程	項目	主な内容
令和5年(2023年) 9月	福祉に関するアンケート調査の実施	○市内居住の各種障害者手帳等所持者及び障害者団体、障害福祉サービス提供事業者を対象に生活状況や福祉サービスの利用状況、利用意向、サービス提供側からみた課題などを把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施
11月7日	第1回 羽曳野市障害者施策 推進審議会	○国の基本的な指針及び大阪府の基本的な考え方について ○福祉に関するアンケート調査結果について
12月25日	第2回 羽曳野市障害者施策 推進審議会	○第7期羽曳野市障害福祉計画及び第3期羽曳野市障害児福祉計画【計画素案】の提示及び審議会への諮問
令和6年(2024年) 1月～2月	パブリックコメントを実施	○第7期羽曳野市障害福祉計画及び第3期羽曳野市障害児福祉計画(素案)を提示し、広く市民等の意見を求めた。
2月●日	第3回 羽曳野市障害者施策 推進審議会	○パブリックコメント結果報告 ○第7期羽曳野市障害福祉計画及び第3期羽曳野市障害児福祉計画(案)の提示

2 羽曳野市障害者施策推進審議会委員名簿

条例規定順（敬称略）

条例第2条 第2号各号	所属・役職	氏名
(1)市議会議員	市議会代表	樽井 佳代子 (～R5.10.3)
		金銅 宏親 (R5.10.4～)
(2)学識経験を 有する者	四天王寺大学 非常勤講師	畑 智恵美
	大阪公立大学医学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 大学院 リハビリテーション学研究科 教授	淵岡 聡
(3)関係行政機関 の代表者	大阪府藤井寺保健所 代表	入谷 妙子
	ハローワーク藤井寺 代表	大井 康史
(4)関係団体の 代表者	一般社団法人 羽曳野市医師会 代表	池谷 俊哉
	一般社団法人 羽曳野市医師会 代表	調子 和則
	羽曳野市教育委員会 教育委員	奥野 貞一
	一般社団法人 羽曳野市歯科医師会 代表	比奈本 英彦
	社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 代表	浦田 崇
	羽曳野市民生委員・児童委員協議会 代表	堀脇 芙美子
	羽曳野市連合区長会 代表	真銅 善夫
(5)障害者及び障 害者の福祉に 関する事業に 従事する者	指定一般相談支援事業所 代表	石本 悦二
	指定一般相談支援事業所 代表	石橋 直美
	指定一般相談支援事業所 代表	谷口 勝己
	(知的障害者施設) 羽曳野市 作業所・施設連絡協議会 代表	新開 英夫
	(身体障害者施設) 羽曳野市 作業所・施設連絡協議会 代表	水谷 環
	(精神障害者施設) 施設・事業所 代表	小倉 陽一
	羽曳野市身体障害者福祉協議会 代表	森本 雄三

関係者※	大阪府富田林子ども家庭センター 代表	菅 玲子
------	--------------------	------

※ 羽曳野市障害者施策推進審議会条例第7条中「審議会の議事に関係のある者」としての参加

3 用語解説

あ行

ICT（あいしーていー）

Information & Communications Technology の略称で、情報通信技術のこと。

医療的ケア

家族や看護師等が日常的に行っている経管栄養注入やたんの吸引などの医療行為。

インクルージョン

「包括」「包摂」を意味する言葉で、介護や障害などの有無を問わず、すべての人が差別なく受け入れられる社会についての考え方。社会的包摂ともいう。

か行

基幹相談支援センター

地域における障害者相談支援施設や団体の中核的な役割を担う機関で、障害のある方、またその家族のための総合相談窓口として、自立した生活を送れるように必要な援助や情報提供を行う。

共生社会

障害のある人もない人も、お互いの個性を認め合い尊重し、それぞれの役割と責任を持って、共に社会の一員として、身近な地域で生活を送ることができる社会。

権利擁護

地域で安心して生活できるよう、不当な差別、虐待等から障害のある人個人の権利を守り、権利行使等に関する相談・援助を行うこと。

高次脳機能障害

高次脳機能（認知）とは、知覚、記憶、学習、思考、判断などの認知過程と行為の感情（情動）を含めた精神（心理）機能を総称する。病気（脳血管障害、脳症、脳炎など）や、事故（脳外傷）によって脳が損傷されたために、認知機能に障害が起きた状態を、高次脳機能障害という。この障害は日常生活や社会生活の場で色々な困難を引き起こしたり、外見上わかりにくいという特性から、周囲に理解されにくいことがある。

合理的配慮

障害のある人の人権が、障害のない人と同じように保障されるとともに、教育や就業、その他の社会生活に平等に参加できるよう、それぞれの障害特性や困りごとに合わせて行われる配慮のこと。平成 28 年（2016 年）4 月の「障害者差別解消法」の施行により、地方公共団体等の行政機関においては義務化、企業などの事業者にも令和 6 年 4 月 1 日より合理的配慮の提供が義務化された。

さ行

差別

「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除または制限のこと。政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の人と平等に権利や自由を行使できないことや、行使することを妨げるものをいう。権利や自由を行使するために必要な合理的配慮を提供しないことも、差別に含まれる。（障害者権利条約第 2 条）。

児童発達支援センター

地域の障害のある児童が通所し、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う、障害児支援の中核的役割を担う施設。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づく社会福祉法人の一つ。地域住民やボランティア・福祉・保健等の関係者、行政機関の協力を得ながら、ともに考え、実行していく民間の社会福祉団体。

重症心身障害

重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態。

重層的支援体制整備事業

これまでの福祉制度や政策の中で、困難や生きづらさを抱えるすべての人びとを支えるための事業。具体的には、①「属性を問わない相談支援」、②「参加支援」、③「地域づくりに向けた支援」の 3 つの取組と、これらの支援をより効果的・円滑に実施するために、④「多機関協働による支援」、⑤「アウトリーチ等を通じた継続的支援」を加えた 5 つの事業を一体的に実施する。

手話通訳者・手話奉仕員

聴覚障害のある人と聴覚障害のない人の間で、手話を使い、相互のコミュニケーションを仲介すること。また、それを行う人。「手話通訳者」は大阪府が実施する手話通訳者養成講座を修了し、**登録試験に合格し**登録した者、「手話奉仕員」は羽曳野市が実施する手話奉仕員養成講座を修了し、市が定める要件・方法により登録した者をいう。

障害者基本法

障害のある人のあらゆる分野の活動への参加を促進することを目的とした法律。障害のある人のための施策に関して基本的な理念や地方自治体等の責務を明らかにし、施策の基本となる事項を定めている。「心身障害者対策基本法」を改正したもので、平成5年（1993年）施行。平成23年（2011年）7月に改正された。

障害者虐待防止法

正式名称は「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」。障害のある人への虐待の予防と早期発見、及び養護者への支援を講じるための法律。国や地方公共団体、障害者福祉施設従事者、使用者などによる障害者虐待の防止等のための責務を課すとともに、障害者虐待を受けたと思われる障害のある人を発見した者に対する通報義務を課している。平成24年（2012年）10月1日に施行。

障害者差別解消法

正式名称は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」。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た法律で、平成28年（2016年）4月1日に施行。

障害者総合支援法

地域社会における共生の実現に向けて、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に対して総合的な支援を行う法律で、平成25年（2013年）4月1日に施行。

ジョブコーチ

障害のある人が職場の習慣や人間関係に適応し働いていくため、作業工程の工夫、作業指導の方法などを助言するとともに、通勤時、就労時などのサポートをする。

自立

一般的に理解されているような「人に頼らずに自分で自分のことをできる」という意味ではなく、「自分の生き方を自分で選択し、社会の一員として社会参加できること」を意味する言葉として用いられている。

自立支援医療

心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度。障害者医療費の公費負担について、以前は、身体障害のある人は「更生医療」、障害のある児童は「育成医療」、精神障害のある人は「精神通院医療」という分類をされて規定されていたが、障害者自立支援法の成立により、平成 18 年（2006 年）4 月から、これらを一元化した新しい制度「自立支援医療制度」に変更された。

身体障害者手帳

身体障害者福祉法に基づいて交付され、同法に規定する援護を受けることができる者であることを確認する証票。対象となる障害は、①視覚障害、②聴覚又は平衡機能の障害、③音声機能・言語機能またはそしゃく機能の障害、④肢体不自由、⑤内部機能障害（心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸又は小腸、免疫の機能障害）で、障害の程度により 1 級から 6 級の等級が記載される。

スーパーバイズ・コンサルテーション

スーパーバイズは「指導」、コンサルテーションは「相談」を意味する英語であり、サービス提供事業所に対する助言や援助を行うこと。

精神障害者保健福祉手帳

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づき、一定の精神障害の状態にあることを証する。精神障害のある人の社会復帰の促進及び自立と社会参加の促進を図ることを目的としており、交付を受けた者に対して各種の支援策が講じられる。

成年後見制度

判断能力の不十分な成年者（認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人など）の財産管理や身上監護を支援し権利を保護するための制度。成年後見は、後見・保佐・補助の 3 つの類型に分かれる。また任意後見は、本人に十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、あらかじめ後見人を決めておくこと。

早期療育

「療育」とは、障害のある子どもの発達を促し、自立して生活できるように援助すること。早い段階からきちんとした治療と教育を行えば、適応障害のない状態で成長することが可能であるとされており、早期療育が効果的であると言われている。

相談支援事業所

日常生活上の支援を必要とする障害のある人やその家族等に対し、窓口による相談や家庭訪問による相談等を行う事業所。

相談支援専門員

障害のある人が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービスなどの利用計画の作成や地域生活への移行・定着に向けた支援、成年後見制度利用支援事業に関する支援など、障害のある人の全般的な相談支援を行う人。

た行

地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながら、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

地域生活支援拠点

障害のある人の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害のある人の地域生活支援をさらに推進する点から、障害のある人等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、さまざまな支援を切れ目なく提供する仕組み。

地域福祉計画

社会福祉法第 107 条に基づく「市町村地域福祉計画」で、羽曳野市ではすべての市民が世代や背景を問わず安心して住みなれた場所で生活し続けられることを目的に、住民と行政、専門機関が協働し策定している。地域福祉計画を上位計画とし、整合を図りながら本計画や「羽曳野市高年者いきいき計画（高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画）」、「はびきのこども夢プラン（子ども・子育て支援事業計画、次世代育成支援行動計画、母子保健計画）」、「健康はびきの 21 計画（健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画）」が策定されている。

地域包括ケアシステム

医療、介護を必要とする高齢者の地域生活を支援するための体制として始まったものであり、現在では高齢者や障害のある人、子育て家庭など、支援を必要とする人が身近な地域で相談することができ、ニーズに対応した保健・医療・福祉などのサービスが総合的に提供される包括的な支援体制のこと。特に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは、精神障害のある人が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保されたシステムのこと。このしくみが、「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念を支えるものになり、また、多様な精神疾患等に対応するための土台づくりとしての基盤整備にもつながることが期待される。

な行

難病

原因が不明で、治療法が未確立であり、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病で、経過が慢性にわたり、経済的な問題だけでなく、介護などに人手を要するために家庭の負担が大きく、また精神的にも負担の大きい疾病と定義されている。「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき、令和3年(2021年)11月1日の時点で、指定難病として「338疾患」が指定されている。

日常生活用具

重度の障害のある人や難病患者の日常生活を容易にするための用具。視覚障害のある人用のタイプライター・電磁調理器・点字図書、聴覚障害のある人用のファクシミリ・肢体不自由者及び難病患者用のベッド・入浴補助用具・スロープなどがある。

ノーマライゼーション

障害のある人を特別視するのではなく、障害のある人もない人も、誰もが個人の尊厳を重んじられ、地域の中で同じように生活を営める社会とする考え方。

は行

発達障害

自閉症スペクトラム障害(ASD)、注意欠如・多動症(ADHD)、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとしている。平成22年(2010年)の障害者自立支援法の改正により、精神障害者の中に発達障害者が含まれると明記された。

バリアフリー

「障害のある人が社会生活をしていく上で妨げとなる障壁(バリア Barrier)となるものを除去(フリーFree)する」という意味で、建物や道路などの段差等生活環境上の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く、「社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去」という意味でも用いる。

ふれあいネット雅び

地域の困りごとを抱えた方を地域で見守り、必要な支援に適切、迅速に結びつけるためのネットワークで、区長や民生委員などで組織する校区福祉委員会を母体として、羽曳野市社会福祉協議会や在宅介護支援センターをはじめとする地域の専門機関、行政の担当部署などが参加して取り組みを進めている。

ペアレントトレーニング

保護者や養育者の方を対象に、行動理論をベースとして環境調整や子どもへの肯定的な働きかけをロールプレイやホームワークを通して学び、保護者や養育者の関わり方や心理的なストレスの改善、子どもの適切な行動を促進し、不適切な行動の改善をめざす家族支援のアプローチの一つ。

ペアレントプログラム

子どもや自分自身について「行動」で把握することで、保護者の認知的な枠組みを修正していくことを目的にした簡易的なプログラム。「行動で考える」、「(叱って対応するのではなく、適応行動ができたことを)ほめて対応する」、「孤立している保護者が仲間を見つける」という3つの目標に向けて取り組む。

ペアレントメンター

メンターとは「信頼のおける仲間」という意味。発達障害の子どもを育てた保護者が、その育児経験を活かし、同じ親の立場から子育てで同じ悩みを抱える保護者などに対してグループ相談や子どもの特性などを伝えるサポートブックを作り、情報提供等を行う。

補装具

身体障害のある人が装着することにより、失われた身体の一部、あるいは機能を補完するものの総称。具体的には、義肢（義手・義足）、装具、車椅子、義眼、補聴器などもこれにあたる。

ボランティア

社会福祉において、個人の意思により無償で労力提供等を行うこと。ボランティアの4原則「自主性」「社会性」「無償性」「継続性」。ただし、有償の場合もある。

ま行

民生委員児童委員

民生委員法（民生委員）、児童福祉法（児童委員）に基づき、各市町村に置かれる民間奉仕者。担当地区内の生活に困っている人や、障害のある人、高齢者、児童などの相談に応じ、適切な助言、指導を行う。

や行

ユニバーサルデザイン

高齢であることや障害の有無などに関わらず、すべての人が快適に利用できるように製品や建造物、生活空間などをデザインすること。

要約筆記

手話を使わない聴覚障害のある人（多くは中途失聴・難聴者）に対して、講演会や集会等で、発言者の言葉を即時に同じ意味合いで要約して記述し、ノートやオーバーヘッドプロジェクター（OHP）等で伝える方法。

ら行

ライフステージ

幼児期、児童期、青年期、老年期など、人生のさまざまな過程における生活史上の各段階のこと。

リハビリテーション

障害のある人等に対し機能訓練と社会生活への復帰をめざして行われる治療と訓練をいい、医学的、社会的、職業的、教育的、心理学的などの諸領域に分けられる。障害のある人の身体的、精神的、社会的な適応能力回復のための技術的な訓練プログラムにとどまらず、ライフステージのすべての段階においての全人間的な復権に寄与し、障害のある人の自立と社会参加をめざすものとして、障害者福祉の基本的理念となっている。

療育手帳

児童相談所または知的障害者更生相談所において「知的障害」と判定された人に対して交付され、相談・指導や各種の更生援護を受けることができることを確認する証票。大阪府では重度、中度、軽度に区分しており、それぞれ「A」（重度）、「B1」（中度）、「B2」（軽度）と表記している。療育手帳制度は、都道府県ごとに、判定基準等の運用方法を定めて実施されている。