

第11回 大和市障害福祉計画 策定委員会 会議録

会 議 名：大和市障害福祉計画策定委員会

開催日時：平成21年3月13日（金曜日）午前10時00分～午後12時00分

開催場所：大和市保健福祉センター 4階 講習室

出席者：（敬称略）

< 委員 >

鈴木敏彦、阿南由美、伊藤悦子、春日恵美子、市川俊幸、
土橋俊彦、田邊季子、村尾朗

（欠席）澤田眞里子、江原純一、竹内安彦、

< 事務局 >

菊地原課長、高橋課長補佐、熱田課長補佐、笹岡主査、高瀬主事
徳増主事、内山主事

会議次第（要旨）

1．開会

2．課長あいさつ

3．会長あいさつ

4．議題

（1）障害福祉計画の見直しについて

（2）障害者自立支援法の抜本の見直しについて

（3）その他

1. 開会

2. 課長あいさつ

課長：お忙しいところありがとうございます。今回は平成20年度3回目の会議となります。第1期障害福祉計画の見直し及び検証の最後の会議となります。当初の策定時は、数量の考え方も示されないもののある中で策定しましたが、今回は検証ができたと考えています。また、第1期の障害福祉計画策定時と同様に、障害者自立支援法については、3年後の抜本的な見直しが提示されております。改正法案も3月に国会へ提出されるとのことです。費用負担について、応能的な負担になると一部報道されていますが、行政側には、正式な情報はきていません。このような中で、報酬単価の5.1パーセントアップ、費用負担、特別対策の経過措置の延長などが示されています。社会保障審議会の障害者部会の報告では、サービスプラン対象者の拡大、移動支援の本法制度への移行等の意見が出されています。障害者自立支援法の根幹にかかわる部分まで改正が行われる模様ですので、策定の中で難しい点もあったかと思われれます。しかし、今回の検証では、利用者の実態や問題点について、自立支援法の不都合さも浮き彫りになったと思われれます。今年度は、今回が最後の委員会となります。また、委員の皆様は任期が5月までとなっておりますので、今期の委員会はこれで最後となります。来年度につきましては、市の第8次総合計画が策定されますので、それに合わせて理念計画である障害者福祉計画の策定を行いたいと考えています。また、実行計画である障害福祉計画についても国の動きが大きいとのことですが、理念計画があつての実行計画だと考えますので、障害者福祉計画の策定の中で、障害福祉計画の見直しも合わせて行っていきたいと考えています。市では4月に組織改編があり、子ども部が創設され、現在障害福祉課にある療育相談担当の一部が家庭子ども相談担当となります。相談と支援をあわせて行うこととなります。障害福祉課では「害」の字がひらがなになります。法的なもの以外はひらがな表記とし、総合計画についても「障がい」を使用することにしています。来年度予算については、ホームヘルプの利用の増加が増額的な要素になっています。児童デイサービスは、国の制度の単価や放課後支援の拡充として増えることが予測されています。単独型短期入所の事業整備を進めて参りたいと考えています。各地域作業所が一部本体制度に移行するため、予算の変動があります。全体的な予算につきましては、前年度を上回る予算となっています。県の計画については、国と同様にパブコメも実施され進んでいます。市も県と協議しましたが数値的なところが固まってきました。また、神奈川県は地域作業所など在宅サービスを中心とした事業を実施してきましたので、全国から比較すると入所者数が少ないという特徴があります。本日はよ

ろしくお願いします。

3. 会長あいさつ

会 長： おはようございます。年度末の忙しい中ご参集いただきありがとうございます。第11回目の策定委員会となりますが、今回も制度改変の中で検討を行っていくこととなります。障害福祉計画の根本となる障害者自立支援法が見直されるという新聞報道もありますが、障害のある方とその家族が地域の中で安心して生活できる環境を整えるという原点を忘れずに、議論していきたいと考えています。

4. 議題

(1) 障害福祉計画の見直しについて・・・資料1

事 務 局： 資料1を用い、大和市第2期障害福祉計画（案）について事務局より説明を行う。

前回の策定委員会時より変更があった「資料1」3ページの「本市の考え方」及び第1期計画の数値について平成20年12月実績を元に説明を行う。（平成20年12月実績が直近の実績となるため）

会 長： 平成20年度の数値をご説明いただきました。一部のサービスを除いてほぼ見込どおりとなっています。これをもとに平成21年度の数字が現実的な数字になっていくかと思えます。計画の枠組み及び平成21年度から平成23年度までの数値については、12月の会議とは変更がないので21年度からの数値を裏付けるための12月までの統計という説明でした。ご意見をお願いします。

事 務 局： 実際の状況については、国の報酬改定が予定されていますが、居宅介護の事業所の確保が大事だと考えています。居宅介護についても事業所が増えていかない実情があります。数値については23年度の目標に近づいていますが、事業所が増えないことが懸念されます。報酬単価とともに社会資源の確保が重要になって参ります。

会 長： 事業所の確保について、計画値としてはサービス量を見込んで実施していくこととなります。報酬単価の改正等もありますが事業者の立場からどのようにお考えですか。

委 員： 居宅事業所の数は減っているという実績数が示されています。ただ市町村としての対応となると難しい面もあるかと思えます。報酬の課題はとても大きいですが、市町村としての障害の居宅介護の難しさは、マネジメントのなさだと考えています。相談支援事業所と市の障害福祉課が連携して実施してもらえると

事業所としてもやり易いし、事業所を育成するといった意味合いもあるかと思えます。そういったところでは市町村の役割もあります。事業者は報酬による部分も多いですが、それだけではないところもあります。居宅のホームヘルプと移動支援については、こういった意味合いが強いと思われます。移動支援については、別な検討もなされているようなので、期待したいと考えています。就労移行支援の数値について、就労移行支援の対象者は2年で入れ替わりになりますが、こういった形で数値を見込んだのか説明をお願いします。

会 長：見込みと実績について20年度も乖離がある中で、実績を踏まえて21年度の見込みが出ているところですが、いかがでしょうか。

事 務 局：就労移行支援の数値と実際の利用者との兼ね合いですが、就労移行支援は基本的に2年間の有期限のサービスですので、2年間の間に就労に向けて訓練を行い就労してサービスが終了するものです。しかし、実際には就労に至らず中長期的な訓練が必要な方もいますので、単に数字を積み上げていけばいいというものではないことは承知しています。ですので、現在就労移行支援を利用している方や特別支援学校を卒業する方を市として把握しつつ、在宅の方で本来であれば就労に結びつく能力のある方について、そういった部分を掘り起こしていく必要があると認識しております。数値がこのまま伸びていくかは、現在のサービスを利用している方に加え、使っていない方の動向についても今後精査していかなければならないと考えております。

委 員：その時に、就労継続支援B型の数値について、就労移行支援から就労継続支援B型に移行した人は加味されていますか。

事 務 局：今後就労移行支援から就労継続支援B型に移行する方も現実には出てくるかと思われます。しかし、平成18年10月から就労移行支援のサービスが実施され、サービスが始まって2～3年ということで、市町村の障害程度区分の審査会において意見を聞いて3年目のサービスの利用を検討されている方もいます。そのため、すぐに就労継続支援B型が大幅に増えるとは考えておりません。しかし、今後数ヶ年かけて就労移行支援から就労継続支援B型へ移行せざるをえない方の数値は見込んでいます。

会 長：就労の部分は重要ではありますが、環境的な難しさもあるかと思いますので、今後も推進をお願いします。また、居宅事業者を支えていく仕組みについて、是非市においてインセンティブを高める取り組みを行い、事業者が孤立しないようお願いしたいと思います。

委 員：移動支援については、利用したくても事業所のスタッフがいなくということを受け入れてもらえないということがあります。ボランティアセンターで講習会を行うことがありましたが、講習会などを行うことにより、スタッフの確保に取り組んでいただきたい。

- 事務局：高齢者の居宅介護サービスのヘルパーは増えていますが、障害の分野への参入については増えていません。そういった面では、障害の知識等について研修の場を設けるなど、特性指導や対応の仕方などの研修を考えていきたいと考えております。以前、精神障害のヘルプを始めた際に、同じヘルパーであっても対応の難しさがあり、なかなか参入して頂けなかった経緯があります。障害のこういったところを支援したらいいかという部分を市としても理解してもらえる場を提供したいと考えています。
- 会長：居宅サービス事業者あるいは移動支援の事業者はあるが、スタッフがいないといった現状が考えられる。スタッフが不足しているため支援そのものが成り立たなくなるような「計画あってサービスなし」といった状態は回避しなければならないので、事業者への支援や育成をお願いしたいと思います。
- 事務局：就労移行の計画値については、国の就労移行に対する期待値が大きいのではないかと思えます。神奈川県計画も目標値は高く設定しています。施設、病院、特別支援学校から移行すると考えていると思われ。環境が整わないことで数値を下げるわけには参りませんので、環境を強化し就労についての支援を行っていききたいと考えています。
- 委員：日中活動系の数値の利用率について、利用率を90パーセントとしていますが、その根拠をお伺いしたい。それに関連して、例えば短期入所は5パーセントの増加を見込んでいますが根拠をお聞きしたい。地域移行について入所施設から地域移行への数値が出ていますが、全てがグループホーム等へ移行するとは考えられないので、入所施設から地域移行への数値とグループホーム等への移行の関係性について教えていただきたい。
- 事務局：まず1点目の利用率90パーセントについては、第1期計画の策定時に、利用率90パーセントとしていたためです。第2期計画の数値につきましては、利用率90パーセントをもとにしてはいますが、日中系サービスについては、現在既にサービスを実施している状況からおおよその利用率を割り出して、数字を設定しています。そのため一律に90パーセントではなく、既にサービスを実施している状況に応じて設定しています。短期入所の5パーセントも同様の理由です。
- 会長：最後の質問について、入所者あるいは入院者の減少について、グループホーム等の地域資源との関係性についてお答えください。
- 事務局：まず短期入所について補足させていただきます。5パーセントの伸びの根拠については、この制度が緊急一時的な利用であるため、数値の把握が難しく、現状数値でいいのかというところがあるため、5パーセントの増加を見込んだためです。また、これまで課題としてご要望いただいていた単独型短期入所について、実施の目処もたってきたことから数字を伸ばしている状

況です。単独型短期入所の財源については、神奈川県と大和市で2分の1ずつの財源となっております。

長期入院患者及び長期入所施設利用者の地域移行の数とグループホーム等がどのようにリンクしているかについてですが、知的障害については、ある程度予測が可能ですが、精神障害者の入院患者における地域移行については、実態がつかめないところがあり、国から示された数値をもとに計上している状況にあります。神奈川県としては精神による長期入院者を対象として、地域移行を推進する取り組みとして自立支援員という制度をつくっています。自立支援員とは、県央地区で2人設置されていますが、長期の退院患者から地域移行したいという意向に基づき、関係者とチームを組み、地域移行に取り組むという制度になっています。また、ピアサポーター制度もあり、徐々に地域移行の取り組みが進んでいると考えられます。大和市では生活介護寮の移行も見込んでいるので、ケアホーム、グループホームの数値については、もう少し変動があるかと思われます。

会 長：実態把握の難しさについていかがでしょうか。

委 員：精神の場合は、見込みが難しいといった実感があります。また、精神障害者は、施設入所あるいは在宅にかかわらず、病状の変化が絶えずつきまとうので、計画的な移行は数値を見込みづらいと思われます。

委 員：グループホーム、ケアホームについては、大変難しいものだと思います。精神の方について、地域に戻ってくるときの日中活動の場を考えなくてはならないと思います。地域生活支援事業の数値目標を検討しなくてはならないと思います。

事 務 局：精神の退院について県も、受け入れの状況が整えば退院できるとは考えていません。退院については、他の要素があり地域の受け入れ体制だけでなくアフターフォローが重要なことから、県と連携しながら取り組んでいきたいと考えています。

委 員：成年後見制度について、もう少し説明していただきたい。障害者については、障害者本人の意向を尊重する意味で成年後見制度は非常に重要なものであると考えています。保護者であっても、後見人となっていることが重要だと思います。施設入所にあっては、後見人等を求めています。在宅のサービスについても、保護者が使うのではなく、親であっても後見人として行うことが重要であり、家庭裁判所が認定した人であるということが重要です。

会 長：成年後見制度については、サービスの契約の面でも重要になると思われます。事務局より説明をお願いします。

事 務 局：委員よりご指摘いただきましたとおり、本来親であっても利用者の法定代理人はできません。そのため、市では市長申立による成年後見制度の利用及び障害

福祉サービスの利用のために成年後見人等が必要な方の支援をおこなっております。

事務局：書いてある1件は相談窓口が市の障害福祉課であるということです。相談利用を促進するためにも、相談支援事業所を充実しなければならないと思っています。市長申立については、障害者はまだまだ進んでいないことは承知しています。先ほど委員からあったように契約の面などで重要になってくると考えております。

会長：契約関係については、グレーな中でサービスが提供されている状況にあり、グレーな部分であると思います。申立そのものの問題、それから身上監護を中心とした後見人の確保の問題があります。親族後見が8割ですが、第三者後見も含めて地域生活を支えていく基盤としての権利擁護ですので、本人の権利を守っていく上でのサービスの更なる取り組みをお願いします。

委員：21年度から生活介護の数値が大きく伸びています。これは、地域作業所等が生活介護に移行するためなのであれば、サービスと送迎をセットで考えてもらいたいと思います。現在の生活介護はドアツードアで利用できています。生活介護の事業を実施するのであれば送迎サービスも含めて検討してもらいたいと思います。

事務局：21年度から、地域作業所が生活介護と就労継続支援B型に移行する予定で、数値に反映しています。生活介護は、法律上では送迎の部分について本体報酬上である程度評価されていると解釈しています。しかし、実施については事業者任せに任されてしまっている状況にあります。現在実施されている事業者については、生活介護のサービスを実施しつつ送迎部分について本体制度とは別の補助金を受けるなどして、送迎を実施しています。今後、地域作業所等で生活介護への移行を予定している事業所についても、送迎を実施できるよう、市町村としても県を通じて、小規模の事業所でも補助金の対応ができるよう取り組んでいきたいと考えています。

事務局：事業所も運営の中で、送迎を実施できるよう取り組んでいます。県も必要性を考えているようですので、法人とともに考えていきたいと考えています。

委員：送迎が、本体報酬に含まれているかについては、議論が必要です。単純に含まれているとは考えていません。明らかに含まれていけば送迎をしない場合の単価について、説明がなされているはずですが、送迎については、障害者にとって必ずしもパッケージで提供するものではないと考えています。送迎は、サービスの一部とするものではなく、障害者の移動の権利として別の手立てを考えるべきだと考えています。結果的に重症心身障害者の場合、パッケージング的な要素もありますし日常的に係ったスタッフが送迎をして家族と話をすることも有効なので必ずしも悪いわけではありません。しかし、移動することに対して

移動支援の利用を考えていく必要もあると思います。必ずしも補助金を使って事業所が送迎すれば解決するとは考えていません。障害者にとって、社会資源を使って移動することは、重要な活動であると考えられます。

- 会長：このあたりの議論は障害者福祉計画に反映される内容ではないかと思います。
- 委員：理想的だとは思いますが、移動支援が充実していない状況の中で現実的に難しい面もあると思います。事業所へ通所し作業を行うことは、障害者にとって非常に大切なことであり、そのための移動手段の確保といった意味では、送迎サービスは重要であると考えています。
- 委員：生活介護について、作業所が法内移行し生活介護を行うことは将来的に大きな意味を持つものであると思います。生活介護を実施する事業所の場所が、地域的に偏りが無いようお願いをしたいと思います。
- 事務局：移動については、パッケージとして考えるのではなく、事業所が送迎を行う際には、制度で補助をすることができればいいと思います。作業所の移行については、作業所が市内各所にバランスよくあることから、利用者の移動距離も短くなりますので、将来的に可能性はあるものだと考えています。しかし、報酬の面など事業所の意向もありますので、協力をお願いしていくところです。
- 事務局：相談支援事業所でも送迎のことで相談を受けており、自立支援協議会の事務局では、この課題について取り組んでいるところです。今後、移動支援の実施の有無にかかわらず事業所に対してアンケートを実施し、あわせて利用者にもアンケートを取りたいと考えています。皆様からご意見を頂いているとおり、必要性は市も認識しておりますので、早急に取り組んでいきたいと考えています。
- 委員：移動支援は、車を使っての支援ではないので、送迎については別の手段を考えていただきたいと考えます。
- 事務局：移動支援の考え方は幅が大きいですが、今の話は通所施設へ通所する場合について説明させていただいたつもりです。言うならば、送迎システムの検討を早急にしなければならないといったことです。
- 委員：自立支援協議会の実態が分かりづらいので、自立支援協議会の内容を説明していただきたい。
- 事務局：自立支援協議会については、活動内容をホームページで公開しているので、是非ご覧ください。その中で自立支援協議会の会議録もご覧いただけます。自立支援協議会は、組織としては大きく分けると4つの構成になっています。一番大きな会議が定例会であり、これは委員が決まっています。各関係機関の方と当事者の方に入っています。定例会が自立支援協議会の意思決定を行っていますが、各課題などに合わせて専門的な検討をおこなう部会がございます。現在、就労部会、精神部会、児童部会、そして最近できた身体障害部会を設置しております。また、自立支援協議会の運営を行う事務局会議がございます。

これは、自立支援協議会を進める相談支援事業を受託している事業所である障害者自立支援センター、サポートセンター花音、福田の里、松風園の4事業所で事務局会議を構成して運営を進めています。また、相談支援事業の中で実施されるケースカンファは個別支援会議とされ、個別にニーズを吸い上げていく会議として設置しております。以上の4つの会議で構成されているのが自立支援協議会ですが、平成19年7月に発足しまして、現在2年目の活動に入っています。

事務局：自立支援協議会は、国でも法制度化が検討されています。これは、自立支援協議会の生い立ちが、各種障害の制度を利用する上で問題や地域生活での課題、地域の協力やボランティアなど、問題点が総合的に相談支援事業所に集まるということで、その中の事業として始められました。大和市としては、相談支援事業所をつくるにあたり、自立支援協議会を核として位置づけております。そうした中で、国が求めている当事者ならびにサービス提供事業所、ボランティア、民生委員などを総合的に取り込んで、地域で暮らす課題、サービスの必要性、内容など諸々の課題を解決すべく取り組んでいます。

委員：知的の部会がないのは何か理由があるのでしょうか。

事務局：国が地域生活支援事業を実施する中で、相談支援事業を実施する際に、滋賀県の甲賀市をモデルケースとして紹介しておりました。甲賀市の実施内容は、市町村で問題となっていることを解決していくことが重要であるとし、そのシステムを作っていました。その論理で大和市もそのようにしようと選択したということです。それぞれの部会が、当初は障害別ではなく、それぞれの大和市が解決しなければならない課題が幾つあるのかを洗い出した中で、優先順位で3つの課題を選択したということです。もちろん、就労部会の中で知的障害の方の検討も行いますし、児童部会の中で話されることもございます。自立支援協議会が発足して2年になりますが、障害別で検討した方がいいとのご意見もございます。これらについては、障害者自立支援協議会の委員からご意見をいただいて検討していきたいと考えております。すなわち、部会とは課題に対して早急に解決を図るものであり、課題が解決してしまえばその部会は解散するといった定義ではじめたものです。

会長：課題別に部会が構成されているという説明でした。自立支援協議会と策定委員会の関係を密にしていきたいということを改めてお願いします。

障害福祉計画の見直しについては、これで了承することでよいでしょうか。今後の流れについて事務局より説明をお願いします。

事務局：現在見直しについてご審議いただいているところですが、来年度障害者福祉計画の策定を行います。来年度5回ほど策定委員会を実施する予定です。その中で、アンケートなどを実施し、反映させていきたい。

事務局：障害者福祉計画の策定にあたっては、自立支援協議会に専門的な部分は意見を求めていきたいと考えています。

(2) 障害者自立支援法の抜本的見直しについて・・・資料2

事務局：資料2を用い、平成21年度障害福祉サービス報酬改定(案)の概要について事務局より説明を行う。

会長：国の動向についてご報告いただきました。新たなサービスを広げて行く為のインセンティブとして報酬の加算を設けるとのことでした。

事務局：資料2の3ページに欠席時対応加算というものが書かれておりますが、こちらはヒアリングの中で、利用者から日割りになったことによって休みにくいというご意見をいただいていた部分と関わりがあるところです。今回の改定で国も日割りを月割りにはしませんが、1月のうち4日まではサービス利用を予定していた日に急病等により利用を中止した場合、評価を行う欠席時対応加算がつけられました。

会長：自立支援法自体が大きく変わりつつあるので、この法律に則る本計画は流動的であると言わざるをえない部分もあるようです。

(3) その他

委員：グループホーム、ケアホームについて、年1箇所設置する予定とされていますが、仮に数箇所の事業所が手を挙げた場合、どのような対応になるのでしょうか。

事務局：最低限必要な数値を1箇所としているので、そういったご提案があれば積極的に取り組んでいきたいと考えております。

事務局：グループホーム、ケアホームは、市内市外に関係なく入所できることから、そういったものも勘案して計画値を見込んでおります。

事務局：情報提供ですが、平成21年4月には知的障害のグループホームが開設される予定となっております、男性3人女性3人の定員となっております。

5. 閉会

会長：第11回の会議を終わります。委員の皆様におかれましては、第1期の策定から第2期に至るまで、策定そして計画の履行状況を見守ってくださったことに感謝いたします。本当に皆様方のお支えの中で第1期が終了し第2期計画に向かって新しい方向性が見出せたと思っております。今回できました第2期計画が市の中で予算付けを踏まえて実施されていくことにつながるかと思います。代表してお礼もうしあげます。ありがとうございました。

以上

大和市第 2 期障害福祉計画（案）

計画期間 平成 2 1 年度から平成 2 3 年度の 3 年間

内 容

1. 障害福祉計画の内容

(1) 大和市が掲げる目標値

施設入所者の地域移行に関する目標値

入院中の精神障がい者の地域生活への移行に関する目標値

福祉施設から一般就労への移行に関する目標値

(2) 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の種類ごとの必要量の 見込み

生活支援

ア 居宅介護

イ 重度訪問介護

ウ 行動援護

エ 重度障害者等包括支援

日中活動系

ア 生活介護

イ 自立訓練

ウ 就労移行支援

エ 就労継続支援

オ 療養介護

カ 児童デイサービス

キ 短期入所

居住系

ア 共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）

イ 施設入所支援

相談支援

ア 相談支援

(3) 地域生活支援事業の内容および量の見込み

相談支援事業

コミュニケーション支援事業

日常生活用具給付等事業

移動支援事業

地域活動支援センター

日中一時支援

訪問入浴サービス

2. 目標値と必要量を確保するための方策

- (1) 新たな障害福祉サービスへの円滑な移行促進
- (2) 障害福祉サービス提供事業者の育成
- (3) 近隣市町村等との広域的な連携

1 . 障害福祉計画の内容

本市では、障害者自立支援法第 88 条に定められた市町村計画として、平成 19 年 3 月に平成 23 年度を目標に「第 1 期大和市障害福祉計画」を地域の实情に応じた

- ・指定障害福祉サービス及び指定相談支援の種類ごとの必要量の見込み
- ・指定障害福祉サービス及び指定相談支援の種類ごとの必要量を確保するための方策
- ・地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項

に基づき策定したところであります。

こうした中、第 1 期計画（平成 18～20 年度）をもとに検証を行うとともに、利用者ニーズ等の動向を把握し、第 2 期計画（平成 21～23 年度）の目標値等を策定します。

（ 1 ）大和市が掲げる目標値

本市では、障がいがある方とその家族が地域で安心して暮らすことを目的に、相談支援事業「なんでも・そうだん・やまと」が 4 社会福祉法人で実施されており、相談の充実を図るとともに市民ニーズの把握が進んでいます。一方、障害者自立支援法の施行後 3 年が経過するなか、各事業所の新法への移行も徐々に進んでおります。

こうした近年の実績と今後 3 年間の国等の動向を注視して目標値の見直しを行います。

就労支援については、大和市障害者自立支援センターを中心に役割の強化が進んでおり、また、市内 10 箇所の障害者地域作業所については、障害者自立支援法に基づくサービス提供事業所への移行が第 2 期計画期間中に予定されています。

さらに、地域の生活の場としてのグループホーム等の設置など、入所施設等からの移行や在宅で生活する障がい者が引き続き地域で暮らすための基盤の整備が必要となっています。

こうした取組みを踏まえ、障害福祉計画の数値目標と見込量の設定を行うこととします。

施設入所者の地域移行に関する目標値

< 国の考え方 >

厚生労働省の基本指針では、地域生活への移行を進める観点から、目標の設定にあたっては、障がい者の入所施設に入所している方の内、グループホームやケアホーム、一般住宅等に移行する方を見込むこととしています。また、その割合を「現在の施設入所者数の 1 割以上とする」とともに、これに合わせて平成 23 年度末時点の施設入所者数の 7%以上を削減する」ことを基本に、目標を設定することとしています。

< 本市の考え方 >

入所者の地域生活移行を考えていく上では、中長期的な視点から、サービスの周知、サービスの使い方・提供体制など様々な課題を解決するとともに、当事者等の意向を尊重して取り組む必要があります。

こうしたなか 3 年間で優先的に取り組む地域生活への移行策として、施設入所者の 8 割を占める市外施設利用者を主に踏まえて、グループホームやケアホーム等の基盤整備を進めます。

< 具体的目標 >

市内の施設に入所している入所者数

項目	数値	考え方
平成 17 年 10 月 1 日の入所者数 A	29 人	平成 17 年 10 月 1 日の数
【目標値】地域生活移行 B	3 人 (10%)	(A)のうち、平成 23 年度末までに地域生活に移行する方の目標数
新たな施設入所利用者 C	3 人	平成 23 年度末までに新たに施設入所支援が必要な利用人員見込み
平成 23 年度末の入所者数 D	29 人	平成 23 年度末の利用人員見込 (A - B + C)
【目標値】入所者削減見込 E	0 人 (0%)	差引減少見込数 (A - D)

市外の施設に入所している入所者数

項目	数値	考え方
平成 17 年 10 月 1 日の入所者数 A	114 人	平成 17 年 10 月 1 日の数
【目標値】地域生活移行 B	13 人 (11.4%)	(A)のうち、平成 23 年度末までに地域生活に移行する方の目標数
新たな施設入所利用者 C	5 人	平成 23 年度末までに新たに施設入所支援が必要な利用人員見込み
平成 23 年度末の入所者数 D	106 人	平成 23 年度末の利用人員見込 (A - B + C)
【目標値】入所者削減見込 E	8 人 (7.0%)	差引減少見込数 (A - D)

合計 (I 十)

項目	数値	考え方
平成 17 年 10 月 1 日の入所者数 A	143 人	平成 17 年 10 月 1 日の数
【目標値】地域生活移行 B	16 人 (11.2%)	(A)のうち、平成 23 年度末までに地域生活に移行する方の目標数
新たな施設入所利用者 C	8 人	平成 23 年度末までに新たに施設入所支援が必要な利用人員見込み
平成 23 年度末の入所者数 D	135 人	平成 23 年度末の利用人員見込 (A - B + C)
【目標値】入所者削減見込 E	8 人 (5.6%)	差引減少見込数 (A - D)

入院中の精神障がい者地域生活への移行に関する目標値

< 国の考え方 >

平成 23 年度までに受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者に対するニーズに対応したサービス提供を行うことで、地域移行を促し、福祉と医療等の連携強化を図ることとしています。これにより受け入れ可能な条件が整えば、退院可能な精神障がい者（県内約 2,600 人）の 7 割以上が退院することを目指すものとしています。

< 本市の考え方 >

患者調査からの推計値として、神奈川県から退院可能な精神障がい者数が本市は 42 人と示されていますが、入院患者が本市内外も含めて広域にわたり、治療の必要性、入院状況等退院可能かどうかの詳細な把握が難しいものがあります。

< 具体的目標 >

項目	数値	考え方
退院可能な精神障がい者数	42 人	平成 17 年 10 月 1 日の数
【目標値】 減少数	29 人	上記数値のうち平成 23 年度末までに減少を目指す数 (概ね 7 割)

福祉施設から一般就労への移行に関する目標値

< 国の考え方 >

国の指針では、「現時点の一般就労への移行実績の 4 倍以上とし、就労継続支援事業利用者のうち、就労継続支援 A 型の利用者は 3 割を目指す」としています。

< 本市の考え方 >

本市では、これまで障害者地域作業所を 10 箇所整備するとともに、養護学校卒業生を始めとする障害者の就労支援事業の実施等により、雇用の拡大に取り組んできました。その結果、福祉施設からの年間一般就労移行者は 9 人となっています。引き続き、障がい者の一般就労への支援をします。

< 具体的目標 >

項目	数値	考え方
現在の年間 一般就労者数	9 人	平成 17 年度において障害福祉施設を退所し、一般就労した方の数
【目標値】 年間一般就労者数	9 人	平成 23 年度において障害福祉施設を退所し、一般就労した方の数

(2) 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の種類ごとの必要量の 見込み

生活支援

【国の見込量の考え方】

支援費制度等に基づくホームヘルプサービスの利用者数を基礎として、利用者数の伸び、退院可能な精神障がい者を含めた新たなサービス利用者の見込み数に、障がい者のニーズを踏まえて、量の見込みを設定します。

【本市の考え方】

第 1 期計画では、2 年間（平成 16 年 6 月から平成 18 年 6 月支給決定ベース）の身体介護、家事援助、行動援護利用時間数の伸び率が安定してきたことから、今後は毎年利用時間数が 10% ずつ上昇すると想定して見込量を求めています。なお、移動支援に関しては地域生活支援事業で実施するため、見込量から除いて設定しました。

第 2 期計画では、第 1 期計画で用いていた支給決定ベースから見込量を求める方式では実績量との乖離が大きいと、平成 18 年度から平成 20 年度の実績量により見込量を求める方式に変更し、近 2 年間の利用時間伸び率が安定していることから、毎年、10% ずつ上昇することを想定して見込量を求めています。

なお、重度訪問介護及び重度障害者等包括支援については、第 1 期計画及び第 2 期計画とも該当する対象者が見込めないことから、本計画の見込量には反映していません。

ア 居宅介護

自宅で、入浴・排せつ・食事の介護等を行います。

イ 重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする方に、自宅で、入浴・排せつ・食事・外出の介護等を行います。

ウ 行動援護

行動の際に生じる危険回避のための援護や、外出時における移動支援などを行います。

エ 重度障害者等包括支援

介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。

【年度別月あたり見込量】

生活支援	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
生活支援事業の見込量	2,232 時間(151 人)	2,456 時間(165 人)	2,701 時間(182 人)
居宅介護(実利用見込み者)	2,177 時間(146 人)	2,395 時間(160 人)	2,635 時間(176 人)
行動援護(実利用見込み者)	55 時間(5 人)	61 時間(5 人)	66 時間(6 人)

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
生活支援事業の見込量	3,003 時間	3,303 時間	3,633 時間
生活支援事業の実績量	1,505 時間(100 人)	1,956 時間(132 人)	2,029 時間(137 人)
居宅介護(利用者)	1,466 時間(96 人)	1,911 時間(128 人)	1,979 時間(133 人)
行動援護(利用者)	39 時間(4 人)	45 時間(4 人)	50 時間(4 人)

日中活動系

ア 生活介護

常に介護を必要とする方に、昼間、入浴・排せつ・食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。

【国の見込量の考え方】

障害程度区分が「区分 3 以上」(入所は「区分 4 以上」)又は「50 歳以上の区分 2 以上」(入所は「区分 3 以上」)に該当する方の見込み数を基礎として、利用者のニーズ、利用者数の伸びを勘案した数に、障害者地域作業所の利用者のうち、新たに生活介護の対象者と見込まれる方を加えて、量の見込みを設定します。

【本市の考え方】

第 1 期計画では、知的障害者更生施設(通所・入所)、知的障害者授産施設(通所・入所)、身体障害者デイサービス、身体障害者療護施設の新法に基づく生活介護への移行率を施設ごとに検討し、その見込み人数に、1 ヶ月あたり 22 日利用、利用率 90%と想定し平成 23 年度の見込み量を求めました。

第 2 期計画では、今後の地域作業所、旧法入所施設の新体系移行の動向を踏まえつつ、新規利用者を勘案し見込量を求めました。

【年度別月あたり見込量】

生活介護	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
見込量	4,926 人日	4,998 人日	6,162 人日
実利用見込み者数	256 人	259 人	324 人

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
見込量	834 人日	895 人日	3,650 人日
実績量(実利用者数)	456 人日(43 人)	1,040 人日(84 人)	3,707 人日(197 人)

イ 自立訓練

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。「機能訓練」と「生活訓練」に類型化されています。

【国の見込量の考え方】

機能訓練は、身体障害者更生施設の利用者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行の数値目標、平均的なサービス利用期間等を勘案して、量の見込みを設定します。

生活訓練は、施設入所者の地域生活への移行の数値目標を達成できるよう、知的障がい者等の施設入所者であって生活介護事業の対象と見込まれる方以外の方から、利用者のニーズ等を勘案、地域で親等と暮らす方で自立生活を希望する方のうち、生活訓練事業の対象者と見込まれる方、退院可能な精神障がい者のうち、退院時のニーズ等を勘案して生活訓練事業の対象者と見込まれる方。これら3つを合算した数に平均的なサービス利用期間を勘案して、量の見込みを設定します。

【本市の考え方】

第1期計画では、身体障害者更生施設利用者の機能訓練への移行率を施設ごとに検討し、その見込み人数に、1ヶ月あたり22日利用、利用率90%と想定し平成23年度の見込み量を求めました。

施設が新体系に移行する時期は概ね平成20年度以降と想定し、その量を設定しました。

第2期計画では第1期計画期間中の旧法施設の新体系移行状況を勘案するとともに、機能訓練事業については、入院からリハビリのため利用に結びつくケースが多いことから、入退所の時期を勘案し見込み量を求めました。

また、生活訓練事業については、今後の旧法施設の新体系移行状況を勘案しつつ、新規利用者の見込み量を求めました。

【年度別月あたり見込量】

機能訓練	平成21年度	平成22年度	平成23年度
見込量	48人日	64人日	80人日
実利用見込み者数	3人	4人	5人

【参考】

第1期計画	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込量	20人日	20人日	20人日
実績量(実利用者数)	0人日(0人)	0人日(0人)	48人日(3人)

【年度別月あたり見込量】

生活訓練	平成21年度	平成22年度	平成23年度
見込量	143人日	164人日	185人日
実利用見込み者数	8人	9人	10人

【参考】

第1期計画	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込量	20人日	20人日	554人日
実績量(実利用者数)	21人日(1人)	45人日(2人)	123人日(7人)

ウ 就労移行支援

一般企業等への就労を希望し、適性に合った職場への就労等が見込まれる方に対し、事業所内での作業訓練や職場実習、就職後の職場定着支援等を実施する事業です。この間ハローワーク等とも連携を図りながら、トライアル雇用、障害者委託訓練等を活用することで、適切で効果的な支援を実施します。

【国の見込量の考え方】

福祉施設利用者の一般就労の目標を達成できるよう、福祉施設の利用者で生活介護事業の対象と見込まれる方以外の方から、利用者ニーズを勘案、養護学校卒業者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる方、退院可能な精神障がい者のうち、退院時のニーズを勘案し、対象者として見込まれる方。これらを合算した数に、平均的なサービス利用期間を勘案して、量の見込みを設定します。

【本市の考え方】

第 1 期計画では、平成 23 年度の目標については、知的障害者授産施設（通所・入所）利用者の就労移行支援への移行率を施設ごとに検討し、見込み人数に、1 ヶ月あたり 22 日利用、利用率 90%と想定し平成 23 年度の見込み量を求めました。

各施設が新体系に移行する時期は、概ね平成 20 年度以降と想定し、その量を設定しました。

第 2 期計画では、旧法入所施設の新体系移行の動向を踏まえつつ、新規利用者を勘案し見込み量を求めました。

【年度別月あたり見込量】

就労移行支援	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
見込量	968 人日	987 人日	1,006 人日
実利用見込み者数	55 人	56 人	57 人

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
見込量	44 人日	438 人日	499 人日
実績量(実利用者数)	45 人日(2 人)	185 人日(11 人)	970 人日(49 人)

工 就労継続支援

一般企業等での就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。雇成型である A 型と非雇成型である B 型があります。

【国の見込量の考え方】

A 型事業は、日中活動系サービス全体見込量から、就労継続支援事業以外の介護給付等の対象者と見込まれる方を除いた数のうち、A 型事業の対象として適切と見込まれる数を勘案して、量の見込みを設定します。平成 23 年度末において、就労継続支援事業の対象者として見込まれる数の 3 割以上とすることが望ましい。

B 型事業は、就労継続支援事業の対象者から A 型事業を除いた数を勘案して、量の見込みを設定します。設定にあたっては、区域内の就労継続支援事業所（B 型）の工賃の平均額について、目標を設定することが望ましい。

【本市の考え方】

第 1 期計画では、平成 23 年度の目標については、知的障害者授産施設（適所・入所）、知的障害者更生施設（通所・入所）のうち、各施設における就労継続支援に移行する割合を検討し、その見込み人数に、1 ヶ月あたり 22 日利用、利用率 90% と想定し平成 23 年度の見込み量を求めました。また、各施設が新体系に移行する時期は、概ね平成 20 年度以降と想定し、その量を設定しました。

第 2 期計画では、今後の旧法施設及び地域作業所の新体系移行状況を勘案しつつ、新規利用者の見込み量を求めました。

【年度別月あたり見込量】

就労継続 A 型	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
見込量	41 人日	41 人日	59 人日
実利用見込み者数	2 人	2 人	3 人

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
見込量	20 人日	20 人日	20 人日
実績量(実利用者数)	26 人日(1 人)	8 人日(1 人)	0 人日(0 人)

【年度別月あたり見込量】

就労継続 B 型	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
見込量	2,081 人日	3,178 人日	3,546 人日
実利用見込み者数	115 人	168 人	186 人

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
見込量	158 人日	178 人日	2,873 人日
実績量(実利用者数)	163 人日(6 人)	157 人日(12 人)	623 人日(35 人)

オ 療養介護

医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練、療養上の管理・看護・介護及び日常生活のサービスを提供します。

【国の見込量の考え方】

重症心身障害児施設(委託病床も含む)、進行性筋萎縮症療養等給付事業の対象者を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案して、量の見込みを設定します。

【本市の考え方】

平成 23 年度の目標については、療養施設利用者のうち、各施設での療養介護移行割合を検討し、その見込み人数を基に、見込み量を設定しました。

各施設が新体系に移行する時期を平成 19 年度と想定し、その量を設定しました。

第 2 期計画では、利用に繋がる進行性筋萎縮症等の患者の把握が困難なこと及び重症心身障害児施設の新体系移行状況が不透明なことから、現在の利用者数と同数の見込み量を設定しました。

【年度別月あたり見込量】

療養介護	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
見込量	3 人分	3 人分	3 人分

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
見込量	2 人分	2 人分	4 人分
実績量	2 人分	2 人分	3 人分

カ 児童デイサービス

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

【国の見込量の考え方】

児童デイサービスの利用者数を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案し、地域生活支援事業で実施される日中一時支援事業との役割分担を踏まえた上で、量の見込みを設定します。

【本市の考え方】

第 1 期計画では、平成 23 年度の目標については、現在の利用者のうち未就学児については児童デイサービスに移行、就学児については 10%が移行（残りは日中一時支援事業に移行）すると見込み、その見込み人数に、1 ヶ月あたり 10 日利用、利用率 90%と想定し、平成 23 年度の見込量を設定しました。

第 2 期計画では、松風園の新規事業の動向等を踏まえつつ、新規利用者を勘案し見込み量を設定しました。

【年度別月あたり見込量】

児童デイサービス	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
見込量	177 人日	237 人日	297 人日
実利用見込み者数	66 人	88 人	111 人

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
見込量	100 人日	103 人日	258 人日
実績量(実利用者数)	111 人日(38 人分)	82 人日(47 人分)	96 人日(50 人)

キ 短期入所

自宅で障がい者（児）を介護する方が病気の場合などに、夜間を含め短期間、施設で入浴・排せつ・食事等のサービスを提供します。

【国の見込量の考え方】

短期入所事業の利用者数を基礎として、利用者数の伸び、新たにサービス利用が見込まれる精神障がい者の数等を勘案し見込んだ数に、障がい者のニーズ等を踏まえて見込んだ 1 人あたり利用量を乗じた量を勘案して、量の見込みを設定します。

【本市の考え方】

第 1 期計画では、平成 18 年 6 月の身体障がい者（児）・知的障がい者（児）の利用者のうち、施設種別ごとの移行割合に基づき、新体系での利用者数を求め、毎年利用者が 5% ずつ増加するものと想定（増加見込み 22%）して、利用者数を設定しました。

第 2 期計画では、新規事業所の動向を踏まえつつ、新規利用者を勘案し見込み量を設定しました。

【年度別月あたり見込量】

短期入所	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
見込量	248 人日	259 人日	282 人日
実利用見込み者数	44 人	46 人	50 人

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
見込量	313 人日	328 人日	344 人日
実績量(実利用者数)	261 人日 (37 人分)	245 人日 (39 人分)	240 人日 (42 人)

居住系

ア 共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）

グループホームは、夜間や休日、共同生活を行う住居において、相談や日常生活上のサービスを提供します。

ケアホームは、夜間や休日、入浴・排せつ・食事等のサービスを提供します。

【国の見込量の考え方】

施設入所からグループホーム・ケアホームへの移行者について、施設入所者の地域生活への移行の目標が達成されるよう、利用者数を基礎として近年の利用者数の増、退院可能な精神障がい者を含め新たにサービス利用が見込まれる方の数を勘案して見込んだ数を合算した数から、量の見込みを設定します。

【本市の考え方】

第 1 期計画では、平成 18 年 6 月利用者の人数を基に、グループホーム利用を 15%、ケアホーム利用を 85% とし、新体系に移行すると見込み、その数に、新規の入居の見込み、知的障がい者入所施設からの入居見込み数を合わせて、平成 23 年度の見込み量としました。

なお、グループホーム・ケアホームについては、入所・入院者の地域への移行分と、在宅者の利用分とをあわせて見込んでいます。

第 2 期計画では、新規事業所の動向を踏まえつつ、新規利用者を勘案し見込み量を設定しました。

【年度別月あたり見込量】

共同生活	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
共同生活援助(グループホーム) 共同生活介護(ケアホーム)	67 人	72 人	75 人

【参考】

第 1 期計画		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
共同生活援助 (グループホーム：G H)	見込量	49 人	63 人	66 人
	実績量	46 人	56 人	61 人分
共同生活介護 (ケアホーム：C H)	(上段：G H)	(11 人)	(17 人)	(17 人)
	(下段：C H)	(35 人)	(39 人)	(44 人)

イ 施設入所支援

施設に入所する方に、夜間や休日、入浴・排せつ・食事等のサービスを提供します。

【国の見込量の考え方】

施設入所者数を基礎として、入所者の地域生活への移行目標数を控除した上で、ケアホーム等での対応が困難な方の利用といった、真に必要と判断される方の数を加えた、量の見込みを設定します。

当該見込み数は、平成 23 年度末の段階において、施設入所者数の 7% 以上を削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望まれます。

【本市の考え方】

第 1 期計画では、入所施設等から、グループホーム・ケアホーム、生活介護、就労継続支援等の地域生活に移行する入所施設入所者を除いた数を求め、その数を平成 23 年度の見込み量としました。

施設の新体系に移行する時期は、概ね平成 20 年度以降と想定し、その量を設定しました。

第 2 期計画では、施設の新体系移行の動向を踏まえつつ、新規利用者及び共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）移行者を勘案し、見込み量を設定しました。

また、新法施設支援の平成 23 年度の人数には通過型利用者（機能訓練等）分を見込みました。

【年度別月あたり見込量】

施設入所	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
新法施設支援の見込量	80 人分	83 人分	140 人分
旧法施設支援の見込量	77 人分	64 人分	0 人分

【参考】

第 1 期計画		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
新法施設支援	見込量	1 人分	2 人分	50 人分
	実績量	1 人分	4 人分	55 人分
旧法施設支援	見込量	143 人分	142 人分	94 人分
	実績量	165 人分	155 人分	98 人分

相談支援

ア 相談支援

総合的な相談、サービスの利用援助などの場合のサービス利用計画の作成などを行います。

【国の見込量の考え方】

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

【本市の考え方】

第 1 期計画では、障害福祉サービスを利用している方のうち、単身でサービス利用の調整が必要な方の相談件数は、3 箇所の指定相談事業所で月に各 5 件、年あたり利用人数を 180 人程度と見込みました。

第 2 期計画では、市委託の相談支援事業所をはじめ、他の指定相談支援事業所を合せた見込量を設定しました。

【年度別月あたり見込量】

相談支援	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
見込量	15 人分	15 人分	15 人分

【参考】

第 1 期計画	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
見込量	15 人分	15 人分	15 人分
実績量	0 人分	2 人分	2 人分

(3) 地域生活支援事業の内容および量の見込み

地域生活支援事業の内容と、平成 20 年度までの各年度及び平成 23 年度における実施に関する考え方及び年あたりの量の見込みは以下のとおりです。

相談支援事業

事業として、次のような支援を行います。

- ・福祉サービスに係る情報の提供
- ・地域での生活をしていくための支援
- ・権利擁護のための必要な援助
- ・専門のサービス提供機関

自立支援協議会を設置し、相談事業の評価や困難事例への対応に係わる調整を行います。

第 1 期計画では、相談支援事業の見込み量については、各事業の見込み箇所数を見込みました。

第 2 期計画では、国の基本指針の変更に伴い、相談支援各事業別に実施の有無を見込みました。

【年度別見込】

相談支援事業		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	障害者相談支援事業実施見込み箇所	4 箇所	4 箇所	4 箇所
	地域自立支援協議会実施見込の有無	有	有	有
	市町村機能強化事業実施見込の有無	有	有	有
	成年後見制度利用支援実施見込の有無	有	有	有

【参考】

第 1 期計画		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	
相談支援	障害者相談支援事業	実施見込み箇所数	0 箇所	3 箇所	4 箇所
		実施箇所数	0 箇所	3 箇所	4 箇所
相談支援	地域自立支援協議会	実施見込み箇所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所
		実施箇所数	0 箇所	1 箇所	1 箇所
	市町村機能強化事業	実施見込み箇所数	0 箇所	0 箇所	1 箇所
		実施箇所数	0 箇所	0 箇所	0 箇所
	成年後見制度利用支援	実施見込み箇所数	0 箇所	0 箇所	1 箇所
		実施箇所数	0 箇所	0 箇所	1 箇所

コミュニケーション支援事業

コミュニケーション支援事業として、聴覚、言語機能、音声機能、その他の障がいのために意思疎通を図ることに支障がある障がい者に対して、手話通訳者・要約筆記者派遣事業、手話通訳設置事業を行います。

第 1 期計画では、手話通訳者・要約筆記者派遣事業の年あたりの延べ利用者数を見込みました。

第 2 期計画では、国の基本指針の変更に伴い「手話通訳者・要約筆記者派遣事業及び手話通訳設置事業の実利用者数」を本市の実績に基づき見込みました。

【年度別見込量】

コミュニケーション支援	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
手話通訳者・要約筆記者派遣事業の実利用見込み者数	30 人	31 人	32 人
手話通訳設置事業の実設置見込み者数	1 人	1 人	1 人

【参考】

第 1 期計画		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
コミュニケーション支援事業延べ利用者数	見込量	316 人	319 人	322 人
	実績量	293 人	322 人	340 人
手話通訳者・要約筆記者派遣事業の実利用者数		27 人	35 人	29 人
手話通訳設置事業の実設置者数		1 人	1 人	1 人

日常生活用具給付等事業

日常生活用具給付等事業として、在宅の重度の障がい者（児）の方を対象に、日常生活上の困難を解消するための用具を給付します。

第 2 期計画では、ストマ用装具等を含めた用具の種類ごとの給付等見込み件数を実績に基づき算出しました。

【年度別見込量】（年あたり）

日常生活用具	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
各用具の見込量	3,157 件	3,195 件	3,233 件
介護・訓練用具	7 件	8 件	9 件
自立生活用具	32 件	35 件	38 件
在宅療養用具	27 件	30 件	33 件
情報・意思用具	44 件	48 件	52 件
排泄管理用具	3,041 件	3,067 件	3,093 件
居住生活用具	6 件	7 件	8 件

【参考】

第 1 期計画		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
合 計	見込量	180 件	3,119 件	3,275 件
	実績量	173 件	2,774 件	3,119 件
介護・訓練	見込量	19 件	23 件	24 件
	実績量	19 件	8 件	6 件
自立生活	見込量	27 件	37 件	39 件
	実績量	35 件	27 件	29 件
在宅療養	見込量	21 件	25 件	26 件
	実績量	25 件	21 件	24 件
情報・意思	見込量	37 件	37 件	39 件
	実績量	46 件	27 件	40 件
排泄管理	見込量	67 件	2,987 件	3,136 件
	実績量	41 件	2,682 件	3,015 件
居住生活	見込量	9 件	10 件	11 件
	実績量	7 件	9 件	5 件

移動支援事業

移動支援事業は、身体障がいの内全身性障がい及び視覚障がい者、知的障がい者、精神障がい者が移動する際の支援を行います。

第 2 期計画では、実施見込み箇所数、実利用見込み者数、延べ利用見込み時間の実績を基にしました。

【年度別見込量】

移動支援	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
市内実施見込み箇所数	9 箇所	10 箇所	11 箇所
実利用見込み者数	144 人	147 人	152 人
延べ利用見込み時間数	14,044 時間	14,374 時間	14,869 時間

【参考】

第 1 期計画		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
市内実施見込み 箇所数	見込量	9 箇所	10 箇所	11 箇所
	実績量	8 箇所	8 箇所	9 箇所
実利用者数	見込量	100 人	115 人	132 人
	実績量	121 人	119 人	136 人
延べ利用時間数	見込量	12,708 時間	14,614 時間	15,490 時間
	実績量	6,131 時間	12,615 時間	13,252 時間

地域活動支援センター

障がいのある方の日中活動（創作活動や社会交流的活動等）の場を提供する事業で、定員規模や事業所によって活動内容が異なります。

第 1 期計画では、地域活動支援センターの基礎的事業の実施見込み及び機能強化事業の実施見込み箇所数を算出しました。

第 2 期計画では、今後の地域作業所の移行状況を勘案するとともに、国の基本指針の変更に伴い「市内、市外別の実施見込み箇所数・実利用見込み者数」を見込みました。

【年度別見込量】

地域活動支援センター		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
市 内	実施見込み箇所数	1 箇所	3 箇所	3 箇所
	実利用見込み者数	100 人	165 人	171 人
市 外	実施見込み箇所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所
	実利用見込み者数	1 人	1 人	1 人

【参考】

第 1 期計画			平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
基礎的事業	見込量	実施箇所数	0 箇所	1 箇所	4 箇所
		利用者数	0 人	11,000 人	26,412 人
	実績量	箇所数	0 箇所	1 箇所	1 箇所
		利用者数	0 人	5,931 人	4,814 人
機能強化事業	見込量	箇所数	0 箇所	1 箇所	4 箇所
	実績量	箇所数	0 箇所	1 箇所	1 箇所

日中一時支援

主に障がいのある学齢児を対象に、緊急一時を含めた日中の預かりを行います。また、放課後の余暇支援としても利用できます。従来の日帰り短期入所と児童デイサービスを合わせた事業です。

第 2 期計画では、年あたりの実施見込み箇所数、実利用見込み者数を実績に基づき算出しました。

【年度別見込量】

日中一時支援事業	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
実施見込み箇所数	8 箇所	9 箇所	10 箇所
実利用見込み者数	217 人	244 人	265 人

【参考】

第 1 期計画		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
実施箇所数	見込量	6 箇所	7 箇所	7 箇所
	実績量	6 箇所	7 箇所	7 箇所
延べ利用者数	見込量	1,802 人	4,048 人	4,648 人
	実績量	1,803 人	4,250 人	4,661 人
実利用者数	実績量	153 人	174 人	193 人

訪問入浴サービス

ホームヘルパー対応では入浴が困難で、かつ施設にも通所できない重度障がいの方を対象に、入浴車による訪問入浴サービスを提供します。

訪問入浴サービスについては、第 1 期計画期間中の実利用者の増加状況と一人当たり年間利用回数の実績から見込みました。

【年度別見込量】

訪問入浴	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
実利用見込み者数	9 人	10 人	11 人
延べ利用見込み者数	540 人	600 人	660 人

【参考】

第 1 期計画		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
実利用者数		9 人	8 人	10 人
延べ利用者数	見込量	247 人	672 人	768 人
	実績量	255 人	341 人	490 人

2. 目標値と必要量を確保するための方策

(1) 新たな障害福祉サービスへの円滑な移行促進

本市では、障がい者が個人として尊重され、能力や適性に応じて地域の中で日常生活や社会生活を送ることができるよう、自立と社会参加をサポートしていくための福祉施設として、障害者自立支援センターを設立しております。

今後も、大和市障害者自立支援センターを中核として、市内に4箇所の指定相談事業所を配置し、障害福祉サービス利用などの相談を通し、また、自立支援協議会を活用し利用者ニーズを把握の上新たな障害福祉サービスへの円滑な移行を促進します。

(2) 障害福祉サービス提供事業者の育成

本市では数多くの障害者地域作業所やグループホーム等の事業所があり、障がい者の日常生活を支援していますが、児童デイサービスや日中一時支援事業、重度重複障がい者の緊急一時保護等のサービスなどでは、利用希望者からのニーズに十分に対応できていないため、サービス提供事業者の育成が求められています。

このため、地域で活動している様々な団体や非営利活動法人等に対して研修を実施するなど障害福祉サービス提供事業者として育成するとともに、新たな事業者を誘導するなど、見込量の確保のための基盤の充実を図ります。

(3) 近隣市町村等との広域的な連携

本市では障がい者の地域生活を支援するため、市内のみならず広域的な連携のもとで事業を展開してきました。多様化するニーズに対応し、障害福祉サービスが選択できる環境を確保するためには、引き続き広域での連携体制は欠かせないものと考えます。

今後も、近隣市町村や県の関係機関との連携を強化しながら、市民生活のニーズに応えていける環境づくりを進めます。

平成21年度障害福祉サービス報酬改定（案）の概要

(注) 以下の内容については、今後変更がありうるものである。

I. 基本的な考え方

平成21年4月の障害福祉サービス費用（いわゆる報酬）の額の改定については、プラス5.1%の改定を行うこととし、新体系事業、旧法施設及び障害児施設について、次の基本的な視点に立った改定を行う。

1. 良質な人材の確保

障害福祉サービスにおける福祉・介護人材の確保が困難である現状を改善し、質の高いサービスを安定的に提供するためには、福祉・介護人材の処遇改善を進めることが必要であり、専門性のある人材の評価を高めること等を通じて、良質な人材の確保を推進する。

2. サービス提供事業者の経営基盤の安定

利用者へのサービス提供基盤を確保するためには、サービス提供事業者が安定して事業を運営していくことができる状況が必要であることから、それぞれの事業の実情を十分に踏まえた上で、サービス提供事業者の経営基盤の安定を図るための措置を講じる。

3. サービスの質の向上

重度者への対応を含め、各サービスの目的・機能に即した良質なサービスの提供を促進することが重要であり、障害特性へのきめ細かな配慮や医療的なケアへの対応など、障害福祉サービスの質の向上を図る。

4. 地域生活の基盤の充実

地域生活を支える各種サービスの基盤整備を更に進めることが必要であることから、グループホーム・ケアホームにおける支援体制の充実など、各サービスの地域生活支援機能を高める。

5. 中山間地域等への配慮

いわゆる中山間地域等においては、規模の拡大を図ることが困難である等の事情により厳しい経営環境にあることから、小規模事業所によるサービス提供や中山間地域等に居住している者に対する訪問系サービスの提供を評価することにより、地域におけるサービス提供体制の確保を図る。

6. 新体系への移行の促進

新体系事業に移行した事業所は全体の約3割（平成20年4月現在）であり、移行をより一層促進するためには、新体系事業の報酬について旧法施設における人員配置等も踏まえてその充実を図ることが重要であり、就労継続支援事業における支援体制の充実を図るなど、新体系への円滑な移行のための環境を整備する。

II. 各サービスの報酬・基準見直し（案）の概要

1. 新体系事業

(1) 共通的事項

- 良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、
 - ・ 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護及び行動援護）に関しては、
 - ① サービス提供体制の整備（研修の計画的実施等）
 - ② 良質な人材の確保（介護福祉士の割合が30%以上又は常勤職員によるサービス提供時間の割合が40%以上等）
 - ③ 重度障害者への対応（障害程度区分5以上の利用者の割合が30%（居宅介護の場合）以上）
- に取り組む事業所により提供されるサービスについて評価を行う。

特定事業所加算（Ⅰ）	（①～③のすべてに適合）	所定単位数の20%を加算
特定事業所加算（Ⅱ）	（①及び②に適合）	所定単位数の10%を加算
特定事業所加算（Ⅲ）	（①及び③に適合）	所定単位数の10%を加算

- ・ 療養介護、生活介護、児童デイサービス、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助において、
 - ① 社会福祉士等の資格保有者が25%以上雇用されている事業所
 - ② 常勤職員の割合が75%以上の事業所又は勤続年数が3年以上の常勤職員が30%以上の事業所
- が提供するサービスについて評価を行う。

福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）（①に適合）
（日中活動系 10単位/日・居住系 7単位/日）

福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）（②に適合）
（日中活動系 6単位/日・居住系 4単位/日）

※（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを算定可能とする。

- 地域における小規模事業所の役割に着目し、小規模事業所により提供されるサービスへの配慮を行うため、日中活動系サービスについて基本報酬において定員20人以下の場合の単価を設ける。

定員20人以下	生活介護	1,299～583単位/日
	機能訓練	785単位/日
	生活訓練	748単位/日
	就労移行支援	850単位/日
	就労継続支援A型	590単位・539単位/日
	就労継続支援B型	590単位・539単位/日

- 生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援について、食費負担を原材料費相当にする措置（食事提供体制加算）の適用期限を平成24年3月31日に延長する。
- 生活介護、児童デイサービス、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援について、サービス利用を予定していた日に急病等によりその利用の中止があった場合に、事業者において既にサービス提供体制を整えていること等に着目し、利用中止（欠席）時に行うフォローアップについて評価を行う。

欠席時対応加算 94単位（1月につき4回まで）

- 指定基準上看護職員の配置を要しない児童デイサービス、短期入所、共同生活介護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助において、医療的なケアを要する者に対し、医療機関との契約に基づく連携により当該医療機関から看護職員の訪問を受けて提供される看護について評価を行う。

医療連携体制加算 500単位/日（利用者1人）
250単位/日（利用者2人以上）

- 生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援について、視覚障害、聴覚障害及び言語機能障害のある者並びに知的障害も含めた重複障害者の支援体制の強化を図るため、視覚・聴覚言語障害者支援体制加算の算定要件を緩和する。

現行要件：視覚障害者等の人数が15人以上かつ30%以上

→ 「15人以上」という要件は撤廃。「30%以上」の算定に当たり、重複障害のある者をダブルカウント。

- 新事業移行時特別加算について、新体系事業への移行が当面の一時的なものであることにかんがみ、廃止する（基金事業に移行して実施。）。

(2) 居宅介護

- 身体介護については、サービスの効果的な実施を推進する観点から、短時間の訪問について評価を行う。家事援助については、経営実態調査の結果を踏まえた基本報酬の見直しを行う。

身体介護（30分未満） 230単位/回 → 254単位/回

家事援助（30分未満） 80単位/回 → 105単位/回

（1時間未満） 150単位/回 → 197単位/回

（1時間30分未満） 225単位/回 → 276単位/回

- 中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスについて評価を行う。

特別地域加算 所定単位数の15%を加算

- サービス提供責任者において特に労力を要する初回時及び緊急時の対応について評価を行う。

初回加算 200単位/月

緊急時対応加算 1回につき100単位(月2回まで)

(3) 重度訪問介護

- 基本報酬について、経営実態調査の結果を踏まえた単価見直しを行うとともに、サービス提供時間に即した給付とするために利用時間の区分の細分化を行う。

(1時間未満) 160単位/回 → 183単位/回

(1時間30分未満) (新設) → 274単位/回

(2時間未満) 320単位/回 → 365単位/回

1時間増すごとに143~152単位 → 30分増すごとに81~86単位

- 2人の従業者による移動介護について評価を行うとともに、居宅介護と同様に、特別地域加算、初回加算、緊急時対応加算を設ける。

(4) 行動援護

- 基本報酬において、居宅介護(身体介護)と同様に短時間のサービス提供を評価するとともに、その利用の実情を踏まえ、1日当たり5時間以上8時間未満のサービスについて評価を行う。

(5時間30分未満) 1,768単位/回

(6時間未満) 1,916単位/回

(6時間30分未満) 2,064単位/回

(7時間未満) 2,212単位/回

(7時間30分未満) 2,360単位/回

(7時間30分以上) 2,508単位/回

- 居宅介護と同様に、特別地域加算、初回加算、緊急時対応加算を設ける。

(5) 生活介護

- 基本報酬について、平均障害程度区分に基づく評価を見直し、利用者個人の障害程度区分に基づく評価とする。また、基本報酬体系の変更に伴い、手厚い人員配置をとってきた事業所によるサービスを加算で評価する。

生活介護サービス費(I)～(XI) → 生活介護サービス費

(定員21人～40人の場合)

障害程度区分6	1, 170単位/日
障害程度区分5	884単位/日
障害程度区分4	633単位/日
障害程度区分3	572単位/日
障害程度区分2以下	525単位/日

		(定員60人以下)	(定員61人以上)
人員配置体制加算	(1.7:1)	265単位	246単位/日
	(2:1)	181単位	166単位/日
	(2.5:1)	51単位	44単位/日

- 自立訓練(機能訓練)と同様にリハビリテーション加算を創設。

(6) 児童デイサービス

- 基本報酬について、経営実態調査の結果を踏まえ、他の日中活動系サービスと同様に利用率を勘案した見直しを行う。併せて、児童デイサービス費(II)について、その算定を引き続き可能とした上で、サービス管理責任者の配置を基本報酬において評価する。

児童デイサービス費(I) (1日当たり)

平均利用者1日10人以下	754単位	→	定員10人以下	828単位
11～20人	508単位	→	11～20人	558単位
21人以上	396単位	→	21人以上	435単位

児童デイサービス費(II) (1日当たり)

平均利用者1日10人以下	407単位	→	定員10人以下	689単位
11～20人	283単位	→	11～20人	465単位
21人以上	231単位	→	21人以上	349単位

- 常時見守りが必要な障害児の支援や障害児の保護者に対する支援方法の指導などを行うための指導員を、基準を超えて配置する事業所によるサービスについて評価を行う。

指導員加配加算 193～77単位/日

(7) 短期入所

- 短期入所を利用する日に他の日中活動系サービスを利用する場合の報酬区分を設ける。

福祉型短期入所サービス費 (Ⅱ) (18歳以上の者が利用する場合)

障害程度区分6	581単位/日
障害程度区分5	509単位/日
障害程度区分4	307単位/日
障害程度区分3	231単位/日
障害程度区分2及び1	166単位/日

- 医療的なケアを必要とする者に対応する短期入所サービスの提供体制の整備促進を図る観点から、
 - ・ 充実した看護体制(7:1以上)をとる医療機関により提供される短期入所サービスを評価する報酬区分を設ける。

医療型短期入所サービス費 (Ⅰ) 2,600単位/日

- ・ 医療機関により提供される宿泊を伴わない短期入所サービスの提供について、報酬上の評価を行う。

医療型特定短期入所サービス費 (Ⅰ) ~ (Ⅲ)

(宿泊を伴わないメディカルショート) 2,480~1,300単位/日

- サービス利用に当たってのアセスメント、環境調整等の手間を勘案し、連続30日以内の利用についてこれらの手間を評価する。

短期利用加算 30単位/日 (利用開始から30日以内)

- 障害者支援施設等の入所施設以外の事業所(いわゆる単独型事業所)によるサービスについて、基準の明確化を図るとともに、評価を行う。

単独型加算 130単位/日

- 短期入所のサービスの質の向上を図る観点から、重度障害者に対する手厚い支援及び栄養士の配置による食事の提供について評価を行う。

重度障害者支援加算 50単位/日

栄養士配置加算 22単位・12単位/日

- 利用者負担上限額管理加算を算定可能とする。

地域生活移行個別支援特別加算 670単位/日 (原則3年を上限)

- 経過措置として設けてきた小規模事業加算及び小規模事業夜間支援体制加算を廃止する。

(10) 施設入所支援

- 基本報酬について、平均障害程度区分に基づく評価を見直し、利用者個人の障害程度区分に基づく評価とする。また、基本報酬体系の変更に伴い、食事・入浴等の支援も含めた手厚い人員体制を加算で評価するとともに、重度障害者支援加算についても利用者個人の障害程度区分に基づく評価とする。

施設入所支援サービス費(I)～(XI) → 施設入所支援サービス費
(定員40人以下の場合)

障害程度区分6	400単位/日
障害程度区分5	328単位/日
障害程度区分4	256単位/日
障害程度区分3	180単位/日
障害程度区分2以下	115単位/日

夜勤職員配置体制加算 (定員40人以下で夜勤2人以上) 38単位/日
(定員60人以下で夜勤3人以上) 30単位/日
(定員61人以上100人以下で夜勤4人以上) 25単位/日

重度障害者支援加算(II)

施設入所支援サービス費の算定区分に応じ 利用者個人の障害程度区分及び人員配置体制加算等の算定状況に応じ
40～799単位/日 → 10～735単位/日

- 強度行動障害者の支援について、初期の段階における手厚い支援を評価する。

重度障害者支援加算(II) 算定開始日から90日間につき、更に700単位/日を加算

- 医療的なケアを要する者への夜間の看護体制について報酬上の評価を行う。

夜間看護体制加算 60単位/日

- 入所前からのアセスメント等の支援を入所後当初において評価を行う。

入所時特別支援加算 30単位/日 (入所日から30日間)

- 土日等日中活動サービスを算定しない日における入所施設によるサービス提供について、その重要性にかんがみ、基本報酬に加えて更に加算により評価する。

土日等日中支援加算 90単位/日

- 医療観察法に基づく通院医療の利用者、刑務所出所者等の地域生活への移行に特別の個別支援を要する者に対する支援について評価を行う。

地域生活移行個別支援特別加算 (I) 12単位/日(体制加算)

地域生活移行個別支援特別加算 (II) 306単位/日(原則3年上限の個人加算)

- 入所者の栄養改善や食生活の質の向上を更に推進する観点から、施設に配置された管理栄養士又は栄養士による栄養管理の評価対象に定員40人以下の小規模施設を加えるとともに、管理栄養士を中心に行う利用者一人ひとりに応じた個別の栄養管理、経管栄養から経口栄養への移行、誤嚥が認められる者の経口維持、療養食の提供について評価を行う。

栄養士配置加算 (I) 27単位/日(定員40人以下の場合)

栄養士配置加算 (II) 15単位/日(同上)

栄養マネジメント加算 10単位/日

経口移行加算 28単位/日

経口維持加算 28単位・5単位/日

療養食加算 23単位/日

- 旧法入所施設からの移行者に係る報酬の算定期限を撤廃する。

(11) 自立訓練(機能訓練)

- 経営実態調査の結果を踏まえ、訪問による訓練も含め、基本報酬の見直しを行う。

機能訓練サービス費 (I) (定員21~40人の場合)

668単位/日 → 701単位/日

機能訓練サービス費（Ⅱ）（訪問訓練）

（1時間未満） 187単位 → 254単位

（1時間以上） 280単位 → 584単位

（1日） （新規） → 750単位（視覚障害者の専門的訓練）

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が中心となって、利用者ごとのリハビリテーション計画を作成し、個別のリハビリテーションを実施することについて評価を行う。

リハビリテーション加算 20単位/日

（12）自立訓練（生活訓練）

- 訪問による訓練に係る基本報酬について、訪問訓練の充実を図るため、単価を見直す。

生活訓練サービス費（Ⅱ）（訪問訓練：上限週2回→月14回かつ6月50回）

（1時間未満） 187単位 → 254単位

（1時間以上） 280単位 → 584単位

（宿泊型自立訓練）

- 基本報酬について、知的障害者通勤寮や精神障害者生活訓練施設における訓練の実情を踏まえ、利用開始から2年間の単価を一定とする。

生活訓練サービス費（Ⅲ）（宿泊型）

（1年以内） 270単位/日 → （2年以内） 270単位/日

（1年超） 162単位/日 → （2年超） 162単位/日

- 利用者の地域移行を促進するため、地域移行支援員を手厚く配置することについて評価を行う。

地域移行支援体制強化加算 55単位/日

- 一般の事業所で就労する利用者が大半を占める宿泊型自立訓練事業所において、利用者の自活に向けた支援の質の向上を図るため、日中において雇用先事業所との調整等の通勤者の生活面の支援をきめ細かく行う事業所による支援について評価を行う。

通勤者生活支援加算 18単位/日

- 入院時、帰宅時、退所時や、心身の状況等により出勤等ができない場合の日中における利用者の支援について、他の居住系サービスにおける報酬上の取扱いを踏まえ、報酬上の評価を明確化する。

入院時支援特別加算	1, 122単位・561単位（1月に1回）
長期入院時支援特別加算	76単位/日
帰宅時支援加算	374単位・187単位（1月に1回）
長期帰宅時支援加算	25単位/日
地域移行加算	500単位（利用中1回、退所後1回）
日中支援加算	270単位/日

- 共同生活介護と同様に、地域生活移行個別支援特別加算を設ける。
- 現行では、訓練の重複を避ける観点から、通所型の自立訓練（生活訓練）と宿泊型自立訓練を同時期に利用することはできないとしていることについて、昼夜を通じた訓練が必要な場合があることにかんがみ、両者の組み合わせ利用を可能とする。

(13) 就労移行支援

- 基本報酬の一部について、就労移行支援の加算の充実に振り替える。

就労移行支援サービス費（I）（定員21～40人の場合）
769単位 → 759単位

- 就労移行支援体制加算について、一般就労への移行・定着の実績をきめ細かく報酬上の評価に反映するものへと見直す。

就労移行支援体制加算
就労定着実績

20%以上	26単位/日	→	5%以上15%未満	21単位/日
			25%未満	48単位/日
			35%未満	82単位/日
			45%未満	126単位/日
			45%以上	189単位/日

- 一般就労への移行支援の質の向上を図る観点から、そのノウハウを習得する研修の修了者等を就労支援員として配置する事業所のサービスについて評価を行う。

就労支援関係研修修了加算 11単位/日

- 一般就労の現場での訓練が利用者の就労移行に有効であることにかんがみ、施設外の一般の事業所等で行われる訓練について評価を行う。

施設外就労加算 100単位/日

(14) 就労継続支援A型

- 基本報酬において、手厚い就労支援体制（7.5：1）をとる事業所により提供されるサービスについて評価を行う。

就労継続支援A型サービス費 → 就労継続支援A型サービス費(I) (7.5：1)
(定員21～40人の場合)
481単位/日 → 527単位/日

- 一般就労の現場での就労の機会の提供が利用者の工賃向上に有効であることにかんがみ、就労移行支援と同様に、施設外就労加算を設ける。
- 重度者の利用促進を図る観点から、就労継続支援B型と同様に、重度者の利用に着目した評価を行う。

(15) 就労継続支援B型

- 基本報酬において、手厚い就労支援体制（7.5：1）をとる事業所により提供されるサービスについて評価を行う。また、これに伴い、障害基礎年金1級受給者の利用に着目した評価について、基本報酬から加算に振り替える。

就労継続支援B型サービス費 (I) (7.5：1)
(定員21～40人の場合) 527単位/日

重度者支援体制加算 50単位/日 (定員21～40人の場合)
(障害基礎年金1級受給者が利用者の50%以上：(特定旧法指定施設から移行する場合は5%以上(平成24年3月31日まで))

- 現下の厳しい社会経済情勢を踏まえ、目標工賃達成加算の要件を緩和する。

現行要件：前年度の平均工賃が、前々年度の平均工賃を超えていること。

→ 当該要件を廃止する(工賃引き上げ計画に基づく取組等を要件とする。)

- 就労継続支援A型と同様に、施設外就労加算を設ける。

- 基準を超えて指導員を配置することにより、手厚い人員体制（6：1）をもって目標工賃の達成に向けた取組を行う事業所によるサービスについて評価を行う。

目標工賃達成指導員配置加算 72単位/日（定員21～40人の場合）

（16）共同生活援助（グループホーム）

- 基本報酬について、共同生活介護と同様に、世話人の配置に応じた評価とするとともに、長期間の入所・入院から地域生活に移行する場合等における短期間の体験利用時の単価を設ける。

共同生活援助サービス費（1日につき）

171単位・116単位	→世話人4：1	257単位
	世話人5：1	211単位
	世話人6：1	181単位
	世話人10：1	120単位
	体験利用	287単位

- 夜間における防災体制の強化を図るため、警備会社との契約等により夜間の防災体制を整える事業所によるサービスについて評価を行う。

夜間防災体制加算 25～12単位/日（夜間利用者数に応じ）

- 共同生活介護と同様に、利用者が心身の状況等により就労又は日中活動系サービスの利用ができない場合の日中支援加算、及び医療観察法に基づく通院医療の利用者等についての地域生活移行個別支援特別加算を設ける。
- 小規模事業加算を廃止する。

（17）指定相談支援

- 質の高いケアマネジメントの実施体制を整えている事業所によるサービスについて評価を行う。

特定事業所加算 450単位/月

- 居宅介護と同様に、中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスについて特別地域加算を設ける。

2. 旧法施設

- 入所施設における食事・入浴等の手厚い支援及び栄養管理の実施を基本報酬で評価するとともに、入所施設・通所施設ともに、福祉専門職員の配置等の評価を基本報酬に取り込む。これに伴い、入所施設について栄養管理体制加算を廃止する。

(例)

旧知的障害者更生施設支援費（定員41～60人の入所更生施設の場合）

区分A 778単位/日 → 817単位/日

区分B 692単位/日 → 731単位/日

区分C 531単位/日 → 570単位/日

旧身体障害者授産施設支援費（定員41～60人の通所授産施設の場合）

区分A 452単位/日 → 457単位/日

区分B 437単位/日 → 442単位/日

区分C 404単位/日 → 409単位/日

- 新体系事業における各種加算の見直し内容及び各旧法施設の事業内容等を踏まえ、新体系事業と同様に、
 - ・ 通所施設について、食費負担を原材料費相当にする食事提供体制加算の適用期限を平成24年3月31日とするとともに、欠席時対応加算を設ける。
 - ・ 身体障害者更生施設等における理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等を中心とする個別のリハビリテーションの実施について、加算を設ける。
 - ・ 知的障害者入所更生施設における、強度行動障害者の支援について、初期の段階における手厚い支援を評価する。
- 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算及び知的障害者通所施設についての栄養管理体制加算の適用期限を平成24年3月31日とするとともに、激変緩和加算を廃止する（基金事業に移行して実施。）。

3. 障害児施設

- 経営実態調査の結果を踏まえ、障害児通園施設の基本報酬及び幼児加算の見直しを行う。また、難聴幼児通園施設については、定員20人の報酬区分を設ける。

知的障害児通園施設給付費（定員31～40人の場合）

607単位/日 → 637単位/日

幼児加算 264単位/日 → 277単位/日

盲ろうあ児施設給付費のうち難聴幼児通園施設

(定員20人) (新規) → 1,216単位/日

(定員21～30人) 1,019単位/日 → 1,070単位/日

(定員31～40人) 937単位/日 → 984単位/日

肢体不自由児施設給付費のうち肢体不自由児通園施設

316単位/日 → 332単位/日

幼児加算 264単位/日 → 277単位/日

- 障害児入所施設における食事・入浴等の手厚い支援の実施を基本報酬で評価する。
- 被虐待児への心理的ケアの充実を図る観点から、心理担当職員を配置する知的障害児施設、第二種自閉症児施設、盲児施設、ろうあ児施設及び肢体不自由児療護施設によるサービスについて評価を行う。

心理担当職員配置加算 26単位/日（定員31～40人の場合）

- 投薬等の医学的管理を必要とする児童の処遇向上を図る観点から、基準上看護職員の配置を要しない知的障害児施設、盲児施設及びろうあ児施設のうち、看護師を配置する事業所によるサービスについて評価を行う。

看護師配置加算 38単位/日（定員31～40人の場合）

- 利用者の便宜と社会資源の有効活用を図る観点から、盲児施設及びろうあ児施設の基本報酬について、知的障害児が利用する場合の報酬単価を設定する。

- 難聴幼児通園施設に関し、人工内耳装用児に対する丁寧な支援について評価を行う。

人工内耳装用児支援加算 608単位/日（定員20人の場合）

- 通園施設による家族支援を強化するため、家庭連携加算の算定回数を見直す。

家庭連携加算 1月に2回を限度 → 1月に4回を限度

- 新体系事業と同様に、
 - ・ 社会福祉士等の資格保有者が25%以上雇用されている事業所又は常勤職員の割合が75%以上の事業所若しくは勤続年数が3年以上の常勤職員が30%以上の事業所によるサービスについて、福祉専門職員配置等加算を設ける。
 - ・ 施設に配置された管理栄養士又は栄養士による栄養管理の評価対象に小規模施設を加えるとともに、管理栄養士を中心に行う利用者一人ひとりに応じた個別の栄養管理を行う入所施設によるサービスについて加算を設ける。
 - ・ 通園施設について、食費負担を原材料費相当にする食事提供体制加算の適用期限を平成24年3月31日とするとともに、欠席時対応加算を設ける。
 - ・ 地域移行加算を設け、入所施設による退所時の支援について評価を行う。

地域移行加算 500単位（入所中1回、退所後1回）

- ・ 知的障害児施設及び第二種自閉症児施設における、強度行動障害者の支援について、初期の段階における手厚い支援を評価する。
- 激変緩和加算を廃止する（基金事業に移行して実施。）。