

出雲市障がい者計画

(平成27年度～平成32年度)

第4期出雲市障がい福祉計画

(平成27年度～平成29年度)



平成27年(2015)3月

島根県

出雲市

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. 社会情勢	1
3. 計画の位置づけ	3
4. 計画の期間	3
5. 計画の策定体制	4
第2章 障がいのある人の現状	5
1. 障がいのある人の状況	5
（1）人口と障がいのある人の状況	5
（2）身体障がい者の状況	7
①等級別の身体障がい者手帳所持者数	7
②年齢別の身体障がい者手帳所持者数	8
（3）知的障がい者の状況	9
①判定別の療育手帳所持者数	9
②年齢別の療育手帳所持者数	10
（4）精神障がい者の状況	11
①等級別の精神障がい者保健福祉手帳所持者数	11
②自立支援医療（精神通院医療）受給者数	12
（5）発達障がい者の状況	13
（6）高次脳機能障がい者の状況	14
（7）難病患者の状況（特定疾患）	15
（8）障がい支援区分の認定状況	17
（9）障がい福祉サービス支給決定状況	17
第3章 障がい者計画の基本的な考え方	18
1. 目標	18
2. 方針	19
3. 施策の体系	20
第4章 施策の方向性	21
1. 障がい児を支援するために連携する	21
2. 就労を支援する	21
3. 地域移行を支援する	22
4. 社会参加を支援する	22

5. 人材を育成する	23
6. 権利擁護、災害時支援	24
第5章 障がい福祉サービス、地域生活支援事業の目標	26
1. 障がい福祉計画の基本方針	26
2. 第3期計画の成果と課題	27
(1) 障がい児支援	27
(2) 重症心身障がい児(者)支援	27
(3) 発達障がい・高次脳機能障がい者(児)支援	28
(4) 就労支援	29
(5) 相談支援	29
(6) 地域移行	30
(7) 権利擁護	31
(8) 連携	32
①子育て支援との連携	32
②保育・教育との連携	33
③介護保険との連携	33
④地域との連携	34
(9) 障がい福祉サービス	34
【介護給付費、訓練等給付費】	34
①訪問系サービス	34
②日中活動系サービス	34
③居住系サービス	35
④相談支援サービス	35
【地域生活支援事業】	36
①移動支援事業	36
②日中一時支援事業	36
③地域活動支援センター(生活介護型)	36
④訪問入浴	36
(10) 人材育成	37
3. 第4期計画 介護給付費、訓練等給付費目標	38
(1) 訪問系	38
①居宅介護	38
(2) 日中活動系	38
①生活介護	38
②自立訓練(機能)	39
③自立訓練(生活)	39

④就労移行支援	40
⑤就労継続支援A型	40
⑥就労継続支援B型	41
⑦児童発達支援	41
⑧放課後等デイサービス	42
⑨保育所等訪問支援	42
⑩短期入所支援	43
⑪療養介護	43
(3) 居住系	44
①共同生活援助	44
②施設入所支援	44
(4) 相談支援(サービス等利用計画等)	45
①計画相談支援	45
②地域移行支援	45
③地域定着支援	46
④障がい児相談支援	46
4. 第4期計画 地域生活支援事業目標	47
(1) 自発的活動支援事業	47
(2) 成年後見制度利用支援	47
(3) 意思疎通支援、手話奉仕員養成研修	48
(4) 日常生活用具給付	48
(5) 移動支援事業	49
(6) 日中一時支援事業	50
(7) 地域活動支援センター(生活介護型)	50
(8) 訪問入浴	51
5. 出雲市障がい者施策推進協議会の活動と今後	52
(1) 組織	52
(2) 各組織の現状と役割	52
①推進協議会	52
②専門部会	52
③ネットワーク会議	53
④運営会議	54
⑤サービス調整会議	54
⑥事例紹介	57
第6章 計画の推進に向けて	65

資料編	67
1. 出雲市障がい者施策推進協議会委員名簿	68
2. 出雲市障がい者施策推進協議会設置条例	69
3. 出雲市障がい者施策推進協議会の組織図	71
4. 介護給付、訓練等給付のサービス種類と内容	72
5. 計画見込数値（島根県報告数値）	75
6. 福祉サービス給付費の推移	77
7. 相談支援事業	78
8. アンケート調査結果	79
9. 障がい福祉サービス事業所一覧	109

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

出雲市ではこれまで、「バリアフリーのまちづくり計画」を障がい者計画として、障がいのある人の前に立ちふさがっているバリアを取り除き、すべての人びとを個人として尊重し、人間として幸福に生きる権利を保障することを目標に、障がい福祉施策について各施策の取組をすすめてきたところです。

障がいがあっても、一人ひとりが人間としての尊厳と権利を尊重され、自立し、社会参加することができ、健康で安心して暮らせるまちの実現を目指してきました。

こうした中、昨今の社会情勢の変化及び障がい福祉法令等の改正により、障がい福祉施策を取り巻く状況が大きく変化したことにより、新たな計画を策定する必要が求められてきました。

今回の計画策定は、これまで取り組んできた、障がいがあっても住みたいと思う地域で、地域社会の構成員としてその人らしい生活ができる共生社会の実現を目指していくという考え方のもと、国の法改正の動向や本市における施策の課題等を踏まえながら障がいのある人が地域において充実した暮らしのできる自立と社会参加のための取組をすすめていくために、新たに「出雲市障がい者計画」を策定しました。

2. 社会情勢

- ・平成 9 年 (1997) ～ 平成 12 年 (2000) : 社会福祉基礎構造改革
- ・平成 15 年 (2003) : 支援費制度
- ・平成 17 年 (2005) : 障害者自立支援法の公布
- ・平成 22 年 (2010) : 障害者自立支援法等の改正
- ・平成 23 年 (2011) : 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の公布 (平成 24 年 (2012) 10 月 1 日施行)
- ・平成 23 年 (2011) : 障害者基本法の改正
- ・平成 23 年 (2011) : 障害者自立支援法の改正
- ・平成 24 年 (2012) : 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の公布 (障害者総合支援法 平成 25 年 (2013) 4 月 1 日施行)

※社会福祉基礎構造改革以降の法令

我が国では、平成 9 年 (1997) から平成 12 年 (2000) にかけて、社会福祉基礎構造改革 (※1) と呼ばれる社会福祉事業法が社会福祉法へと改正・改称されるなどの一連の改革がなされました。

改革の理念では、サービス利用者と提供者との対等な関係の確保、多様なサービス提供主体の参入促進、市場原理によるサービスの質と効率化の向上についてそれ以降の障がい者福祉改革の方向性と連動しています。

この方向性に基づき、平成15年（2003）には身体障がい者、知的障がい者、障がい児を対象として、従来の措置制度から契約制度に移行することを目的として、支援費制度が施行されました。支援費制度の施行後、在宅サービスの利用者数の増加、障がい種別ごとのサービス格差、サービス水準の地域格差、在宅サービス予算の増加と財源問題などの課題が生じたため、こうした課題に対処するため平成17年（2005）に障害者自立支援法が成立し、平成18年（2006）から施行されました。

障害者自立支援法は支援費制度で生じた課題を改善するため5つの視点を取り入れました。

- ① 身体障がい、知的障がい、精神障がいの一元化
- ② 市町村が一元的にサービス提供
- ③ 安定的財源確保 国・地方自治体が負担。利用者も負担
- ④ 就労支援の強化
- ⑤ 支給決定の透明化・明確化

平成21年（2009）12月に国において障がい者制度改革推進会議が設置され、障害者の権利に関する条約の批准と国内法の整備、障害者基本法の根本的な改正、障害者差別禁止法、障害者自立支援法に代わる障害者総合福祉法などの検討が行われ、平成22年（2010）12月には、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を目指すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（いわゆる「つなぎ法」）が成立しました。

この法律では、応能負担の原則、発達障がいを対象とする相談支援の充実、障がい児支援の強化、グループホーム、ケアホームへの助成などが強化されました。

障害者自立支援法に代わる新しい法律は、平成24年（2012）6月に公布された「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」により「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（障害者総合支援法）となり、平成25年（2013）4月から施行されました。

ここでは難病を障がい福祉サービスの対象に加え、重度訪問介護の対象拡大、グループ

※1 社会福祉基礎構造改革

昭和26年（1951）の社会福祉事業法制定以来大きな改正が行われていなかった社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度など社会福祉の共通基盤制度について、今後増大・多様化が見込まれる国民の福祉需要に対応するための改革。中央社会福祉審議会の社会福祉構造改革分科会で平成9年（1997）11月から検討が行われ、平成10年（1998）6月に「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」がとりまとめられ、同年12月に「社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって（追加意見）」が公表された。これらを踏まえて平成12年（2000）6月に社会福祉事業法が社会福祉法へと改正・改称され、また、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法等の改正が行われ支援費制度が導入された。

ホーム、ケアホームの一元化、障がい程度区分に代わる障がい支援区分による支給決定などの見直しが行われました。

平成18年(2006)、第61回国連総会において、法的拘束力のある条約で「障害者の権利に関する条約」が採択され、日本はこの条約に平成19年(2007)に署名し、平成26年(2014)に批准書を寄託しました。

わが国では、障害者の権利に関する条約の批准に向けて国内的な環境整備を行ってきました。平成23年(2011)6月には、「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」が成立し、障がい者の虐待防止に国と自治体の責務が定められ市町村、都道府県の窓口として、それぞれ市町村障害者虐待防止センター、都道府県障害者権利擁護センターが設置されました。

平成23年(2011)8月には、障害者基本法の一部改正法が成立し、障がいの定義の見直し、地域社会における共生、必要な支援を受けた自己決定に基づく社会参加の権利の確認等、重要な改正があったところです。

平成25年(2013)6月には、障害者基本法第4条に規定された「差別の禁止」を具体化し、それが遵守されるための具体的な措置等を規定した「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(障害者差別解消法)が制定され、平成28年(2016)4月から施行されます。

3. 計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく市町村障がい者計画であり、本市の障がい福祉施策の基本的な方向性を示す計画です。

また、障がい福祉サービス等の提供体制に関する事項を定めた障害者総合支援法第88条に基づく市町村障がい福祉計画(第4期出雲市障がい福祉計画)を包摂し、2つの計画を一体的に策定します。

そして、国の「障害者基本計画」や「島根県障がい者計画」の内容を踏まえるととも、本市のまちづくりの方向性を示した「出雲の國づくり計画」における取組と連動します。

なお、「出雲市地域福祉計画」や「出雲市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「出雲市子ども子育て支援計画」など関連する計画等との関係性を維持します。

4. 計画の期間

本計画は、平成27年度(2015)から平成32年度(2020)までの6年間で計画の期間とします。

「第4期出雲市障がい福祉計画」については、平成27年度(2015)から平成29年度(2017)までの3年間で計画の期間とします。

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
前 障がい者計画			新 障がい者計画 (障害者基本法) 6 か年					
第 3 期障がい福祉計画			第 4 期障がい福祉計画 (障害者総合支援法) 3 か年			第 5 期障がい福祉計画		

5. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、障がいのある人等へのアンケートやサービス事業所へのアンケートを行い、障がい福祉施策への住民意識や障がいのある人の実態、各種サービス利用状況や利用意向の把握、サービス事業所のサービス実態状況の把握を行いました。

また、関係機関、団体の代表、事業者の代表、学識経験者等で構成する障がい者施策推進協議会において計画内容の審議を行いました。

第2章 障がいのある人の現状

1 障がいのある人の状況

(1) 人口と障がいのある人の状況

本市の人口は、平成26年3月末では、174,505人となっています。

障がい者手帳には3つの種別がありますが、手帳所持者数をみると、身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の各手帳所持者数は年々増加しています。

平成25年度総人口の対平成23年度比が99.74%であるのに対し、障がい者手帳所持者数は101.84%であることから、手帳所持者数の人口に占める割合は増えています。

障がい者手帳所持者の構成比をみると、最も多いのは身体障がい者手帳ですが、精神障がい者保健福祉手帳の割合が伸びてきています。

障がい者手帳所持者の増加とともに、障がいの種別によって、また年齢によって生じる課題への対応も就労、生活支援、教育、高齢になった場合の介護などと異なります。

また、災害弱者と言われる障がい者の災害時の支援体制の構築も必要とされています。

図表 障がい者手帳所持者の状況

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
総人口	175,748人	175,441人	174,960人	174,702人	174,505人
対前年比		99.83%	99.73%	99.85%	99.89%
対23年度比				99.85%	99.74%
身体障がい者手帳	8,186人	8,233人	8,298人	8,278人	8,315人
総人口比	4.66%	4.69%	4.74%	4.74%	4.76%
対前年比		100.57%	100.79%	99.76%	100.45%
対23年度比				99.76%	100.20%
療育手帳	1,336人	1,379人	1,429人	1,445人	1,489人
総人口比	0.76%	0.79%	0.82%	0.83%	0.85%
対前年比		103.22%	103.63%	101.12%	103.04%
対23年度比				101.12%	104.20%
精神障がい者保健福祉手帳	868人	920人	949人	1,023人	1,068人
総人口比	0.49%	0.52%	0.54%	0.59%	0.61%
対前年比		105.99%	103.15%	107.80%	104.40%
対23年度比				107.80%	112.54%
障がい者手帳所持者総数	10,390人	10,532人	10,676人	10,746人	10,872人
総人口比	5.91%	6.00%	6.10%	6.15%	6.23%
対前年比		101.37%	101.37%	100.66%	101.17%
対23年度比				100.66%	101.84%

※年度末時点（合併前の旧斐川町の人数を含む）。複数の手帳を所持する場合は重複して計上。

障がい者手帳所持者の構成比

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
身体障がい者手帳	78.79%	78.17%	77.73%	77.03%	76.48%
療育手帳	12.86%	13.09%	13.38%	13.45%	13.70%
精神障がい者保健福祉手帳	8.35%	8.74%	8.89%	9.52%	9.82%

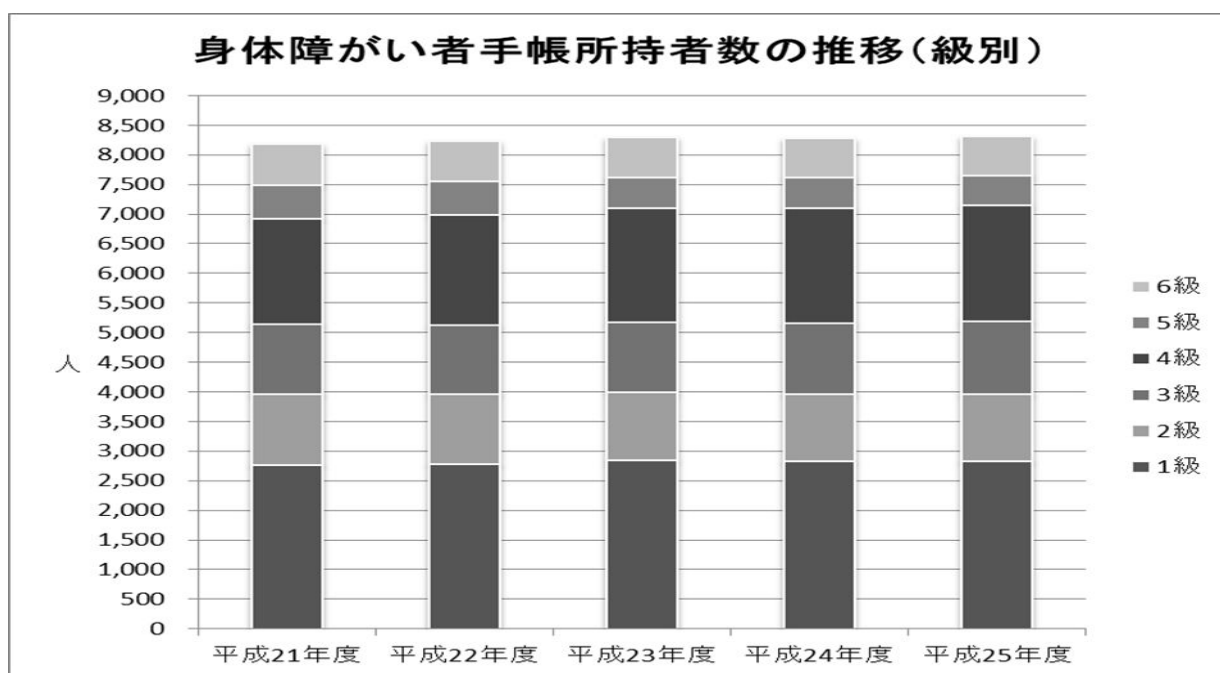
(2) 身体障がい者の状況

①等級別の身体障がい者手帳所持者数

身体障がい者手帳所持者数は、前年比で見ると微増ですが、5年間で見ると129人増加しています。他の級に比べて4級が増加傾向にあります。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1級	2,760人	2,779人	2,839人	2,825人	2,831人
2級	1,198人	1,173人	1,156人	1,130人	1,131人
3級	1,180人	1,177人	1,184人	1,199人	1,219人
4級	1,780人	1,857人	1,914人	1,938人	1,967人
5級	576人	558人	531人	521人	494人
6級	692人	689人	674人	665人	673人
合計	8,186人	8,233人	8,298人	8,278人	8,315人
前年比	101.10%	100.57%	100.79%	99.76%	100.45%

※年度末時点（合併前の旧斐川町の人数を含む）。他の手帳も所持する者は重複。

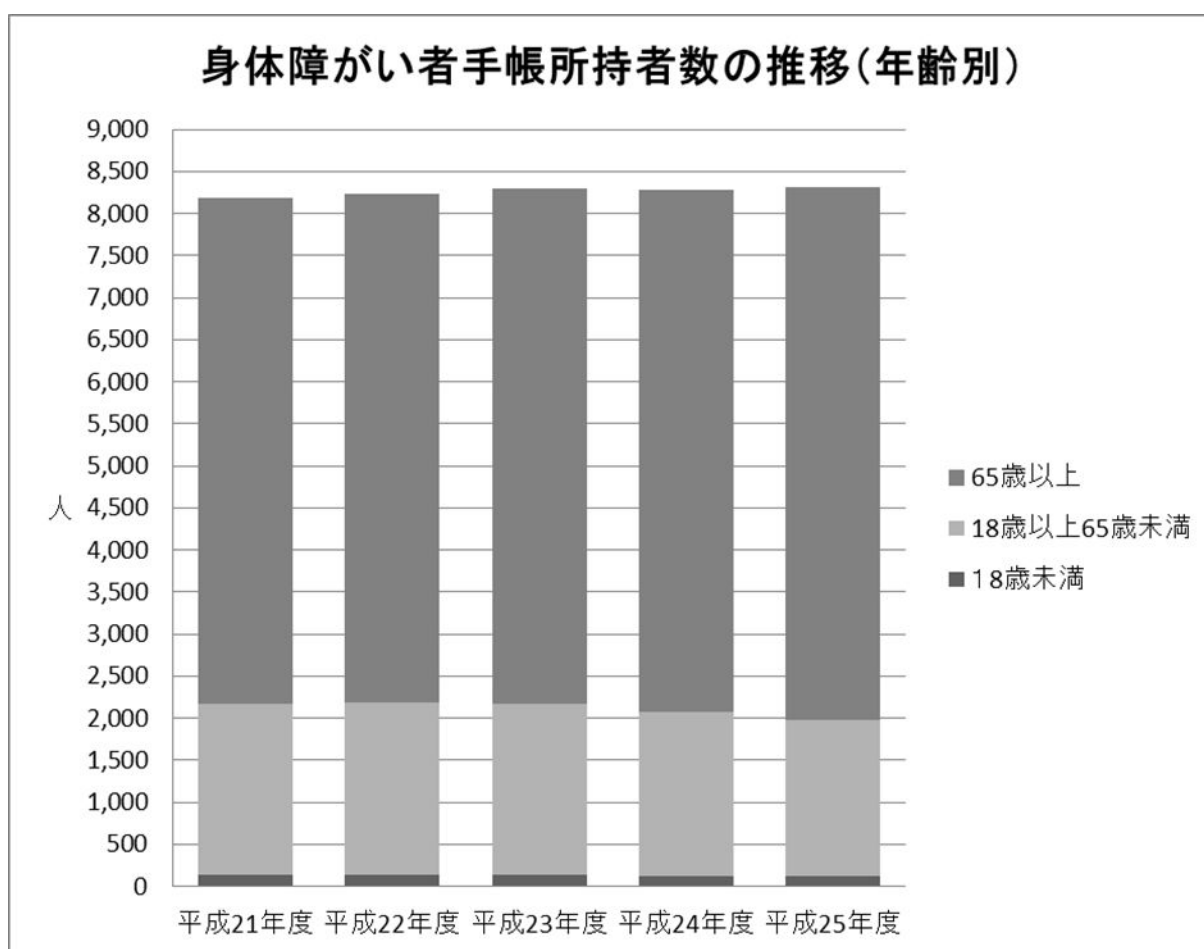


②年齢別の身体障がい者手帳所持者数

年齢別では65歳以上が7割を超えています。所持者の高齢化にもよりますが、高齢者になってから手帳を取得する事例も多くあります。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
18歳未満	130人	131人	129人	124人	120人
18歳以上65歳未満	2,033人	2,056人	2,041人	1,941人	1,863人
65歳以上	6,023人	6,046人	6,128人	6,213人	6,332人
合計	8,186人	8,233人	8,298人	8,278人	8,315人
65歳以上割合	73.58%	73.44%	73.85%	75.05%	76.15%

※年度末時点（合併前の旧斐川町の人数を含む）。他の手帳も所持する者は重複。



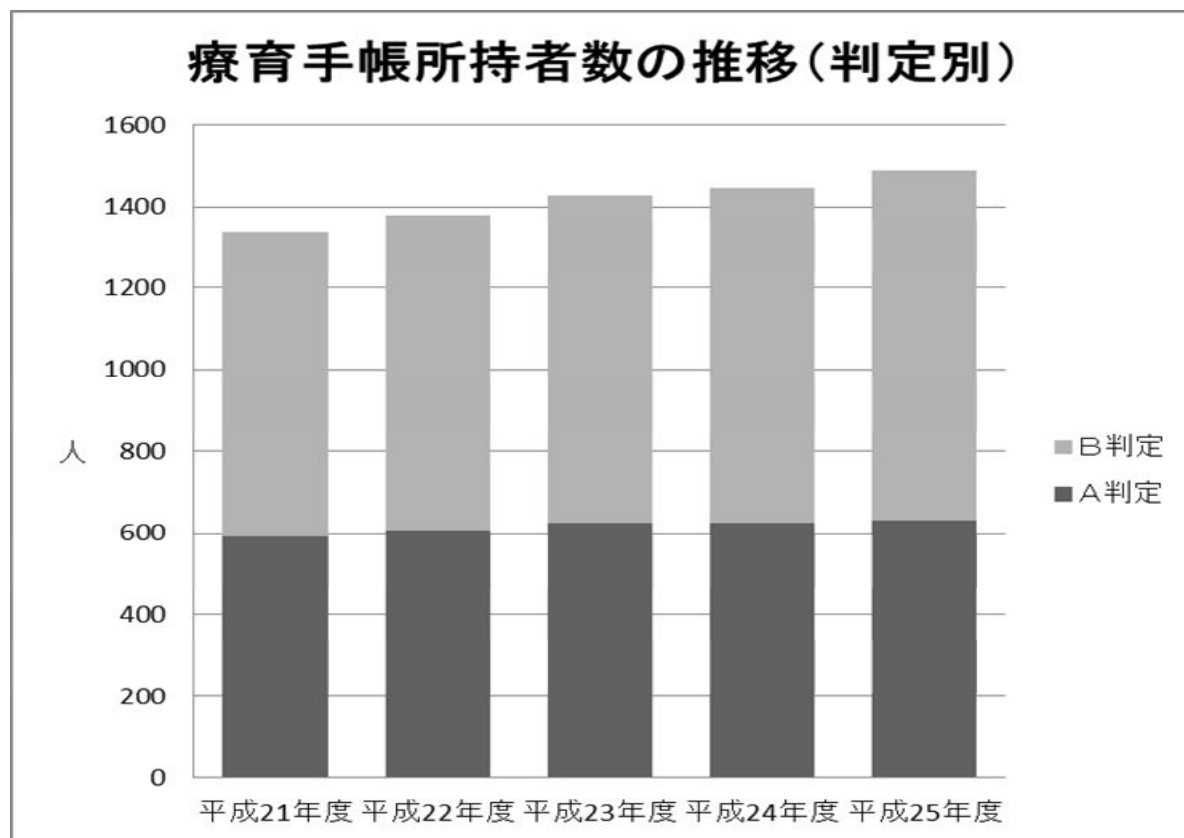
(3) 知的障がい者の状況

①判定別の療育手帳所持者数

療育手帳所持者数は、全体の障がい者手帳所持者数に比べて、総数は多くはありませんが増加傾向にあります。5年間の推移ではA（重度）は41人と微増ですが、B（中軽度）は112人の増となっています。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A判定	591人	608人	626人	626人	632人
B判定	745人	771人	803人	819人	857人
合計	1,336人	1,379人	1,429人	1,445人	1,489人
前年比	100.15%	103.22%	103.63%	101.12%	103.04%

※年度末時点（合併前の旧斐川町の人数を含む）。他の手帳も所持する者は重複。



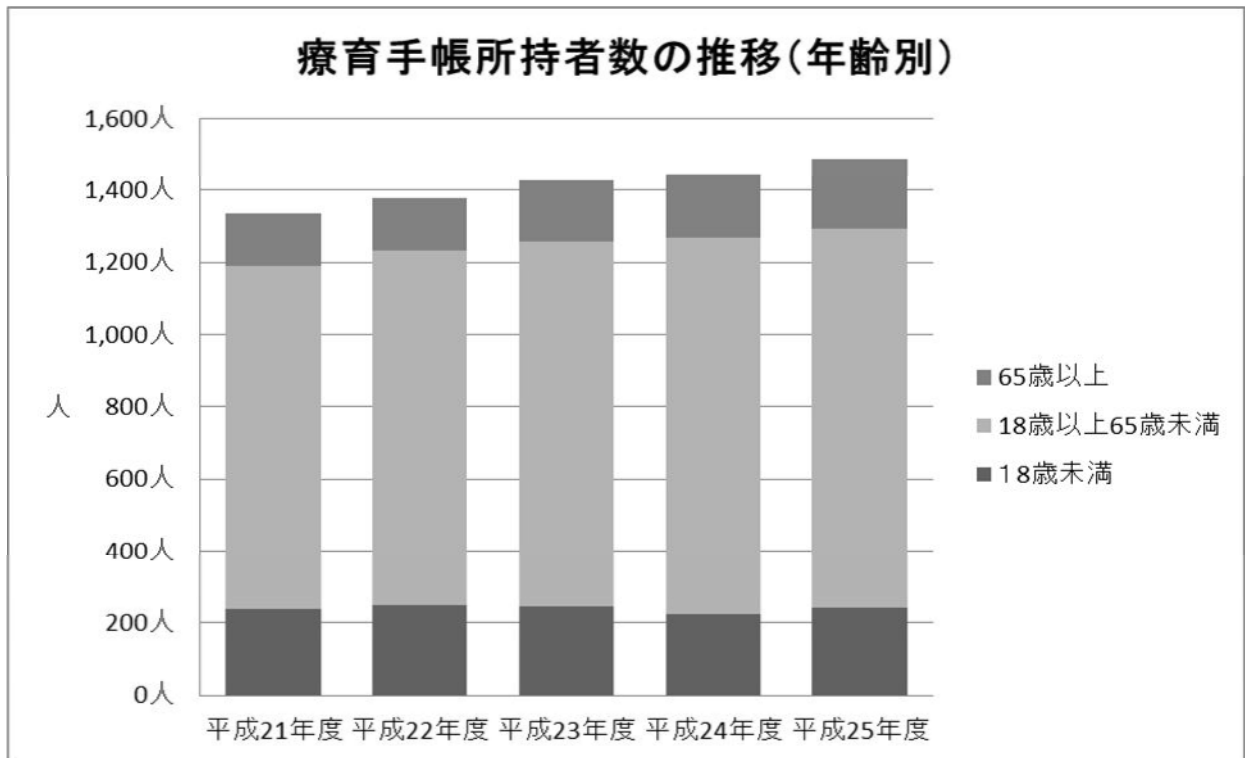
②年齢別の療育手帳所持者数

65歳以上割合は1割強ですが少しずつ増えています。他の手帳と違って、発達期(概ね18歳まで)に障がいが見れた人が対象であるため、65歳以上になってから初めて取得する事例は少なく、もともとの所持者の高齢化による増と考えられます。

就学前に取得する事例は少なく、就学や就労上、必要な支援を受けるため学校や関係機関の紹介により取得する人が多い傾向にあります。成長に伴い、障がいの程度が手帳の対象とならなくなることもあり、その場合は、発達障がいがあれば、精神障がい者保健福祉手帳をあらためて申請する人もいます。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
18歳未満	239人	249人	246人	225人	241人
18歳以上65歳未満	950人	984人	1,010人	1,043人	1,053人
65歳以上	147人	146人	173人	177人	195人
合計	1,336人	1,379人	1,429人	1,445人	1,489人
65歳以上割合	11.00%	10.59%	12.11%	12.25%	13.10%

※年度末時点(合併前の旧斐川町の人を含む)。他の手帳も所持する者は重複。



(4) 精神障がい者の状況

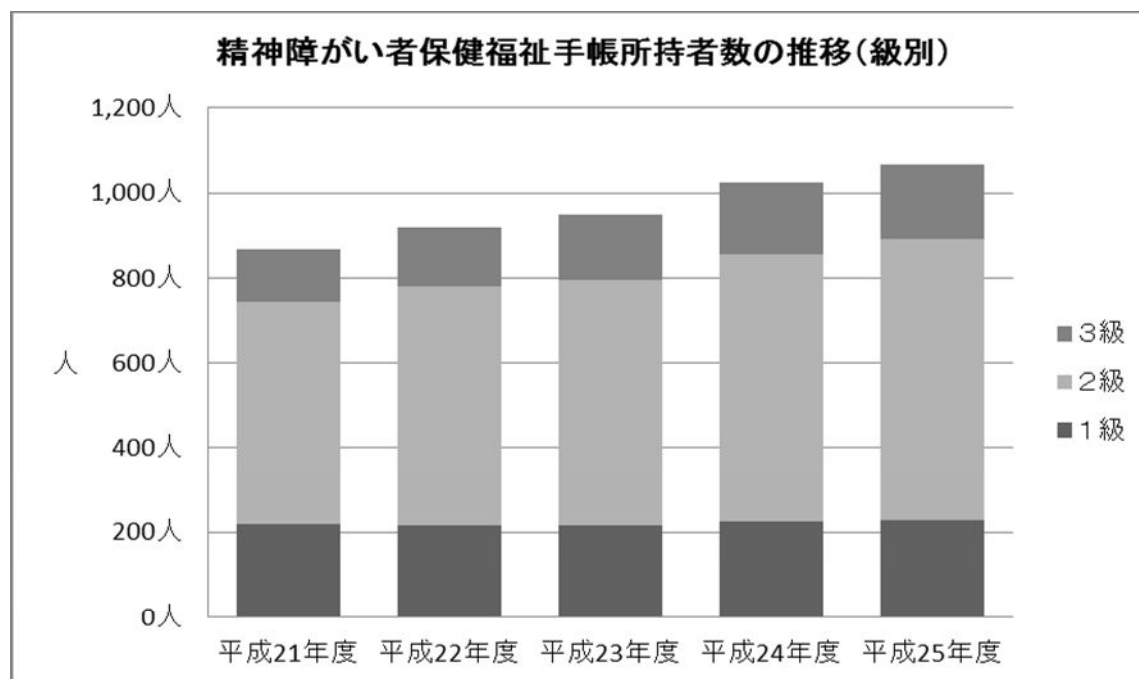
①等級別の精神障がい者保健福祉手帳所持者数

精神障がい者保健福祉手帳所持者の総数は他の手帳より少ないですが、他の手帳より取得者の伸び率が大きく、特に2級は5年間で138人の増となっています。

就労の際、障がい者枠での雇用のため取得する事例もあり、また高齢者では認知症による取得もあります。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1級	217人	214人	216人	224人	228人
2級	526人	565人	579人	631人	664人
3級	125人	141人	154人	168人	176人
合計	868人	920人	949人	1,023人	1,068人
前年比	107.69%	105.99%	103.15%	107.80%	104.40%

※年度末時点（合併前の旧斐川町の人数を含む）。他の手帳も所持する者は重複。

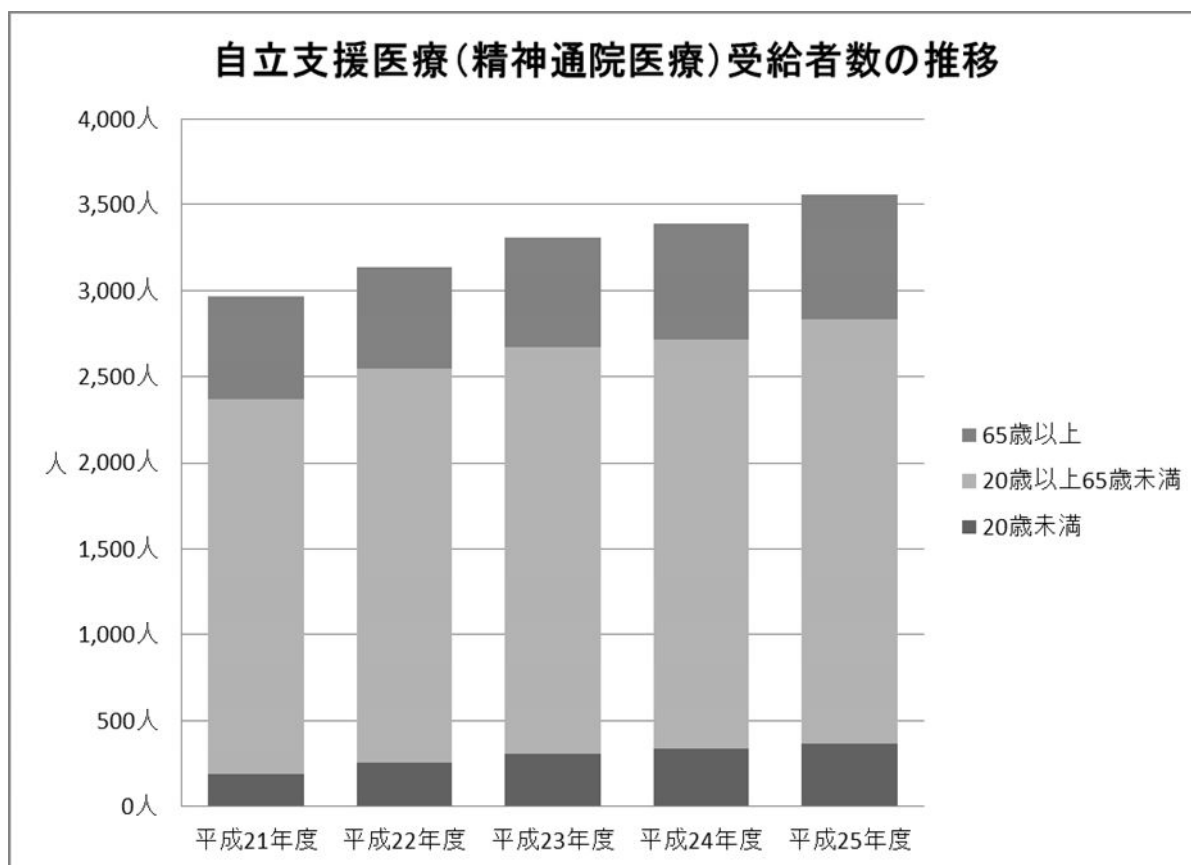


②自立支援医療（精神通院医療）受給者数

自立支援医療（精神通院医療）は何らかの精神疾患により、通院による治療を続ける必要がある人が対象であり、精神障がい者保健福祉手帳より対象となる範囲が広い
ため、受給者が多く、増加も5年間で590人の増と、手帳より多くなっています。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
20歳未満	190人	257人	305人	336人	367人
20歳以上65歳未満	2,180人	2,288人	2,373人	2,380人	2,464人
65歳以上	594人	593人	629人	679人	723人
合計	2,964人	3,138人	3,307人	3,395人	3,554人
65歳以上割合	20.04%	18.90%	19.02%	20.00%	20.34%
前年比	107.98%	105.87%	105.39%	102.66%	104.68%

※年度末時点（合併前の旧斐川町の人数を含む）。手帳所持者を含む。



(5) 発達障がい者の状況

発達障がいは発達障害者支援法では、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害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」と定義されています。

精神障がい者保健福祉手帳所持者、療育手帳所持者の中には発達障がいのある人が含まれますが、発達障がい単独の手帳制度はないため、本市の発達障がい者の実数を把握することは難しい状況です。

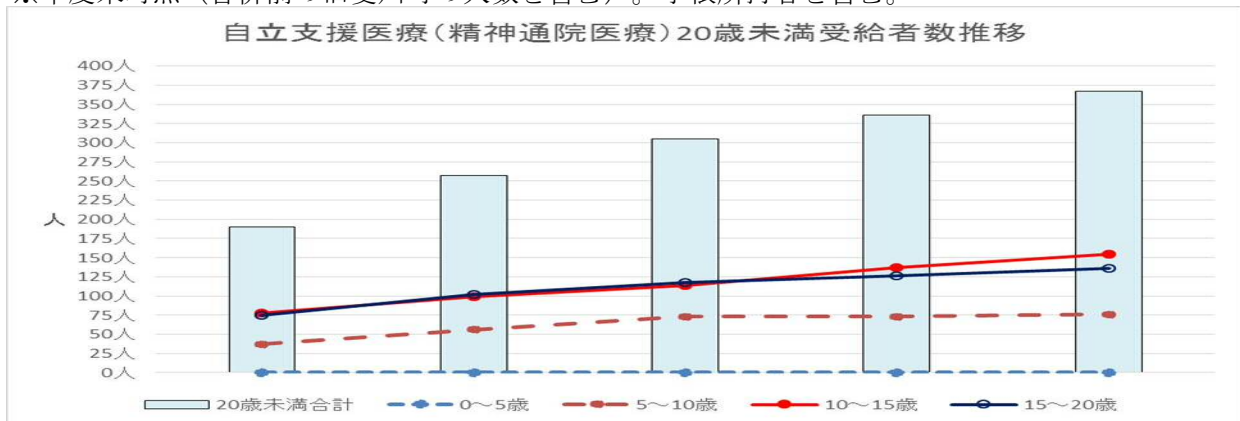
平成24年2月から3月にかけて文部科学省が実施した調査では、全国の公立小中学校の通常学級に在籍する児童生徒のうち、発達障がいの可能性のある特別な教育的支援が必要な児童生徒の割合は6.5%という結果が出ています。

自立支援医療（精神通院医療）の対象には発達障がいが含まれ、低年齢の受給者には発達障がいの人が多く含まれます。

本市の20歳未満の自立支援医療（精神通院医療）受給者数の推移は下記のとおりです。（ただし適応障がい等の他の理由によるものもあり、また、小学校就学前は乳幼児医療制度による医療費助成があるため、発達障がいによる通院があっても自立支援医療制度を申請しない人が多く、参考資料となります。）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	参考	
						25年度末該当年齢人口	25年度人口比
0～5歳	0人	0人	0人	0人	0人	7,785人	0.00%
5～10歳	37人	56人	73人	73人	76人	7,958人	0.96%
10～15歳	78人	99人	114人	137人	155人	8,561人	1.81%
15～20歳	75人	102人	118人	126人	136人	8,580人	1.59%
20歳未満合計	190人	257人	305人	336人	367人	32,884人	1.12%
前年比		135.26%	118.68%	110.16%	109.23%		

※年度末時点（合併前の旧斐川町の人数を含む）。手帳所持者を含む。



(6) 高次脳機能障がい者の状況

病気や事故による脳損傷者の中には、麻痺などの目立った後遺症もなく、一見したところ病前と同じように見えるのに、家庭生活や社会生活を送るようになって大きな困難が生じ、一般的な診察だけでは障がいが見逃されやすい人たちが数多くいることがわかってきました。国では平成16年(2004)に行政的診断基準を設け、高次脳機能障がいを、「脳損傷の結果、記憶障がいや注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいをもち、生活障がいがある場合」と定義しました。

高次脳機能障がいの主要症状としては、

- ・新しいことを記銘、保持し、必要時に引き出すことができない記憶障がい
- ・注意を向け、持続したり、変換したり、同時に複数のことに注意を向けるなどができない注意障がい
- ・物事を計画しそれを実際に効率的に行うことができない遂行機能障がい
- ・意欲・発動性の低下、感情コントロールの障がい、対人関係の障がい、固執性、脱抑制等の症状を呈する社会的行動障がい

等があります。

高次脳機能障がい者数については、平成20年(2008)に東京都で実施された調査によれば、東京都内の高次脳機能障がい者数は49,508人と推計されました。したがって全国の高次脳機能障がい者数は約50万人となり、島根県内には約1,800人、出雲圏域には約500人と推計されます。

国の行政的定義がなされたことで、高次脳機能障がい者は精神障がい者保健福祉手帳の対象となり、福祉的対応も可能になりました。しかし、症状的に軽微に捉えられ、性格上の問題と考えられてしまうことも多く、サービスの利用につながらなかったり、対応困難な事例としてあがることも少なくありません。

一方で、高次脳機能障がいは認知面のリハビリ的視点を持った関わりを行うことで、時間をかけて回復していくことがわかっており、長期的な生活支援や就学・就労支援が必要となります。

島根県では医療福祉圏域ごとに相談支援拠点が設けられていますが、出雲圏域は特に、医療と福祉のネットワークが密に敷かれ、入院におけるリハビリだけではなく、精神科デイケアを活用することで、長期の認知リハビリが可能となっています。さらに支援拠点を中心に、医療から福祉、就学・就労へと継続した支援が展開されています。

(7) 難病患者の状況（特定疾患）

難病は、昭和47年（1972）に厚生労働省が示した「難病対策要綱」により初めていわゆる難病の範囲が整理されました。それ以降、対象疾患は徐々に拡大され、現在は、130疾患が調査研究の対象となっており、そのうち56疾患が医療費公費負担の対象に指定されています。

出雲市においては、医療費公費負担対象患者は約1,500人で年々増加しています。また、重症化しやすい神経・筋疾患等の患者数も多いため、福祉サービス等の療養支援対策が必要となります。

平成26年（2014）5月「難病の患者に対する医療費等に関する法律」が成立し、平成27年（2015）1月1日施行されましたが、この新しい法律により、「公平かつ安定的な医療費助成制度の確立」「難病医療に関する調査及び研究の推進」「難病患者の療養生活環境整備事業の実施」等の対策が講じられます。

また、医療費補助対象疾患も110疾患に増えてきましたが、最終的には平成27年度中に約300疾患が対象となる予定です。

出雲圏域特定疾患受給者証所持者数（出典：島根県出雲保健所）

平成26年9月末現在			
疾患群	受給者数	うち重症	重症率
血液系（突発性血小板減少性紫斑病など）	84	0	0.0%
免疫系（全身性エリテマトーデスなど）	254	12	4.7%
内分泌系（下垂体機能低下症など）	63	1	1.6%
代謝系（アミロイドーシスなど）	8	2	25.0%
神経・筋疾患（パーキンソン病関連疾患など）	442	78	17.6%
視覚系（網膜色素変性症など）	31	7	22.6%
循環器系（突発性拡張型心筋症など）	35	2	5.7%
呼吸器系（サルコイドーシスなど）	59	4	6.8%
消化器系（潰瘍性大腸炎など）	336	6	1.8%
皮膚・結合組織疾患（強皮症など）	39	1	2.6%
骨・関節系（後縦靭帯骨化症など）	109	9	8.3%
スモン	7	7	100.0%
合計	1467	129	8.8%

平成26年3月31日現在受給者証	1364
平成25年3月31日現在受給者証	1304

一方、平成25年度（2013）から障害者総合支援法で、難病患者が障がい者の範囲に加わり、必要と認められた障がい福祉サービスの受給ができるようになりました。新たな法律によりこの福祉サービス受給対象患者も130疾患から151疾患に増えており、患者のQOL（※1）の向上のために、療養生活支援を目的とした事業を実施し、地域における難病患者等の自立と社会参加の促進を図っています。

※1 QOL（クオリティ・オブ・ライフ、quality of life）

「生活の質」「人生の質」「生命の質」などと訳される。生活者の満足感・安定感・幸福感を規定している諸要因の質。諸要因の一方に生活者自身の意識構造、もう一方に生活の場の諸環境があると考えられる。この両空間のバランスや調和のある状態を質的に高めて充足した生活を求めようということ。

(8) 障がい支援区分の認定状況

(単位：人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
区分6	165	169	183
区分5	166	164	167
区分4	203	204	204
区分3	256	273	283
区分2	98	100	105
区分1	20	18	15
計	908	928	957

- 上記の人数は、障がい支援区分認定審査会で認定を受けた区分を持つ者の人数
- 平成24、25年度は年度末、平成26年度は10月末日現在

(9) 障がい福祉サービス支給決定状況

(単位：人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護等	330	353	393
生活介護	495	506	511
自立訓練（機能）	11	5	5
自立支援（生活）	47	47	46
就労移行支援	38	52	51
就労継続支援A型	39	45	45
就労継続支援B型	458	493	508
児童発達支援	77	92	97
放課後等デイサービス	130	184	216
保育所等訪問支援	74	161	200
短期入所支援	249	276	283
療養介護	43	46	48
共同生活援助	180	186	195
施設入所支援	325	313	312
計画相談支援	225	404	895
地域移行支援	10	2	0
地域定着支援	20	49	50
障がい児相談支援	128	258	309

- 平成24、25年度は年度末、平成26年度は10月末日現在

第3章 障がい者計画の基本的な考え方

1 目標

障がいがあっても、自らの意思で自らの方向性を選択し、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき住みたいと思う地域で、地域社会の構成員として、その人らしい生活ができる社会の実現を目指します。

本計画は、障がい福祉に関する施策の基本的考えとそれに基づく事項を定め、平成23年8月に一部改正された「障害者基本法」(昭和45年法律第84号)の「完全参加と平等」の理念に則り、障がい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ながら共生する社会の実現を目指し、障がい者の自立及び社会参加を積極的に推進し、障がいがあっても住みたいと思う地域で、地域社会の構成員として、その人らしい生活ができる共生社会の実現を基本とします。

支援者は、障がい者の個別性を尊重しながら、自己決定と遂行、個別援助を受けるプロセスに積極的に関与し、障がい者が自らの意思で社会参加することを支援します。

合併前の旧出雲市では平成9年(1997)3月に、中国地方の市町村では初めて「福祉のまちづくり条例」を制定しましたが、その意思を引き継ぎ平成17年(2007)3月の合併時に制定した「出雲市福祉のまちづくり条例」の前文では、『真に豊かな社会とは、「すべての人」が個人として尊重され、自立し、等しく社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が保障される社会』であるとしています。

そうした社会の実現のために、障がいのある人の自立、社会参加を妨げてきた意識上の、または、物理的、制度的若しくは文化・情報面の障壁を取り除く必要がありますが、すべての市民が平等で、自らの意思で自由に移動でき、健やかに育ち、学び、働き、憩うことのできる真に豊かな社会の実現のため、「すべての人」が個人として尊重され、自立し、等しく社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が保障される地域社会づくりを目指します。

2 方針

障がい者の自立と社会参加を支え、地域の支援体制を整備します。

障がいがあっても、他の人たちと同様な願い、要求をもつ同じ市民であり、充実した暮らしを実現するための基本的権利を有しています。

障がいがあることは、社会のなかで異なった要求をもつ人びとではなく、充実して暮らすという要求を満たすために、特別の困難をもっている同じ市民であり、何らかの支援を必要とする人びとです。

障がいがあっても社会を構成する一員として、家庭において、地域において、社会において生活していくうえで、普通の暮らしのすべての活動に参加し、行動していくための権利を実現していくことを支援し、福祉サービスやその他の地域資源を活用し、自立と社会参加を促進し、充実した暮らしができる社会を実現していくための地域の支援ネットワークの構築を進めるため、次の4つの理念を大事に行動します。

1) 障がい者の自己選択と自己決定の尊重

ノーマライゼーション（※1）の理念のもと、障がいの種別や程度によらず、障がい者が自ら選択した場所で障がい福祉サービス、その他の支援を受けながら、その人らしい自立と社会参加の実現を図ります。

2) 人権が尊重される社会

基本的人権が保障され、その人らしい充実した暮らしが送れる地域社会の実現を目指し、サービス利用者の人権に配慮したサービス提供体制の充実を図ります。

3) エンパワーメント（※2）による主体性

適切なサービス利用により、サービス利用者自身が本来持っている力を引き出し、自分の生活を主体的に生きる生活力をつけ、自己実現を図ります。

4) 地域社会の構成員としての自立

障がいがあっても地域の構成員として、地域の中で共に生活が送れるよう、就労を含めた社会参加の促進を図ります。

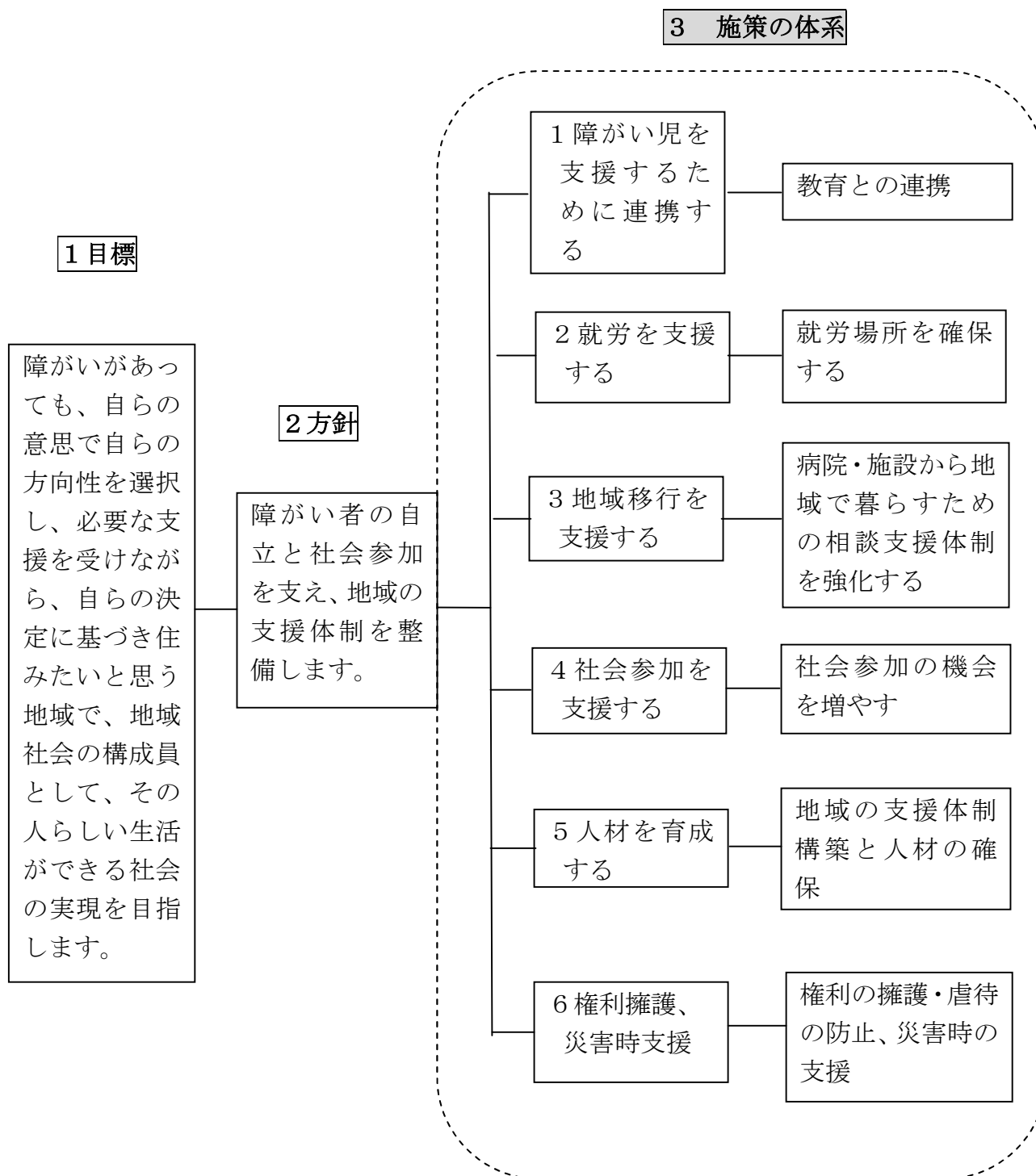
※1 ノーマライゼーション(normalization)

障がい者や高齢者など社会的に不利を負う人々を当然に包含するのが通常の世界であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方、方法。

※2 エンパワーメント (empowerment)

社会福祉援助活動（ソーシャルワーク）において、利用者、利用者集団、コミュニティなどが力（パワー）を自覚して行動できるような援助を行うこと。

3 施策の体系



第4章 施策の方向性

1 障がい児を支援するために連携する

「教育との連携」

平成23年の障害者基本法の改正には、障がいにかかわらず可能な限り障がい児が、障がいのない児童とともに教育を受けられることへの配慮について規定されるとともに、また、障がい児や保護者に対し、十分な情報の提供を行い、可能な限りその意向は尊重されなければならないなど、インクルージョン（※1）の考え方が反映されています。

近年、発達障がいを含む特別支援教育の対象となる児童生徒数は増加傾向にあるとともに、障がい児の範囲の見直しが行われ、発達障がいは、障害者総合支援法及び児童福祉法にも定義されました。その子どもの像は、多様化しています。

社会の変化に伴い家庭での子育て環境も変化し、児童本人の障がいだけでなく、家庭を含むさまざまな状況が重層的に影響し、学校生活に適応できない児童生徒が出現していることから、学校だけでは対応しきれない状況も増えてきています。家族支援や子育て支援等、ライフステージごとの支援も必要です。

児童福祉法に基づく各種福祉サービス事業所と学校が互いに協働し合い、教育と福祉の連携を積極的に進めていきます。

2 就労を支援する

「就労場所を確保する」

障がい者が地域で自立していくためには、就労できる環境を整備していくことが重要です。障害者総合支援法では、就労を希望する障がい者に対し、期限はありますが、就労に必要な知識と能力を向上させるための必要な訓練を行うサービスである就労移行支援事業や、就職できなかった人などを対象に、就労や生産活動を行いながら、仕事に必要な知識・能力の向上を目指すサービスである就労継続支援事業もあります。

また、障がい者が働く意欲があり、能力もあれば一般就労を目指し、可能な限り企業で働きたいという場合は、障がい者の雇用の促進等に関する法律に基づき各種の方策が用意されています。

※1 インクルージョン（inclusion）

障がいの有無、種別や能力にとらわれることなく、一人ひとりに必要な援助を保障したうえで、すべての子どもが地域の通常の学校で教育を受けること。

働きたいという気持ちを大切に、その人にあった働き方、働き場の確保について、福祉就労事業所、出雲障がい者就業・生活支援センターリーフ、ハローワーク出雲、ジョブステーション出雲、及び企業等関係機関と連携し、就労に繋げる努力をしていきます。

3 地域移行を支援する

「病院・施設から地域で暮らすための相談支援体制を強化する」

病院や施設内での支援では、それぞれのサービスが病院や施設内で概ね完結して提供され、外からの関係者や関係機関と連携したサービスを受けることは少ないと思われます。

病院や施設という特定の場所から、地域生活へ移行することは、日中の活動、夜間の住まい、余暇活動など24時間を地域の社会資源で支えることが必要になります。

障がい者の地域移行を担保するためには、障がい者ケアマネジメント（※1）が重要になります。ケアマネジメントを担うのが、相談支援専門員です。相談支援専門員は、障がい者が生活していくうえで抱えているニーズや課題にきめ細やかに対応し、必要な情報提供や相談、適切な障がい福祉サービスに結びつける支援を行います。

地域移行のためには、複数のサービスを調整し、複数のサービス事業所と連絡を取り、フォーマルサービス（※2）以外にもインフォーマルサービス（※3）を含め一体的に、また、継続してサービスを提供していくことが求められ、そのための連携やネットワークが必要です。

相談支援専門員が中心となり、地域に点在する支援機関が連携し、関係する機関、関係者がチームを組み、多くの人の協働による支援体制により、地域移行を支える体制づくりに取り組んでいきます。

4 社会参加を支援する

「社会参加の機会を増やす」

社会参加促進のためには、社会参加を可能にする生活条件や環境条件などの要素も大きく影響します。社会参加のなかには、教育、就労、スポーツ、文化活動、消費活動など地域における幅広い活動が含まれますが、これらへの参加を可能にするために、福祉サービスを利用できる体制を整備していきます。

※1 障がい者ケアマネジメント

障がい者の地域生活を支援するために、ケアマネジメントを希望する人の意向を踏まえて、福祉、保健、医療、教育、就労などの幅広いニーズと、さまざまな地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結び、さらには社会資源の改善および開発を推進する援助方法。

障がい者が安心して社会参加できるよう、障がい特性に応じたアプローチができる相談支援の充実を図り、日常生活の支援体制を構築していきます。

障がい者の自立した生活を支え、本人の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細やかな支援を行います。

本人の状態変化にも対応できるようサービス等利用計画、及び個別支援計画において、障がい福祉サービスだけでなく、医療機関との連携、また、インフォーマルサービスを体系づけて計画を組み立てることのできる相談支援専門員等の資質の向上を図っていきます。

同時に、障がい者個々の心身の状況、サービス利用意向、家族の状況、かかりつけ医、緊急の場合の連絡先等必要な情報、支援先等を抽出したサービス等利用計画等の作成ができる人材の育成等取組をすすめます。

障がい者の身近な場所において、必要な日常生活、または、社会生活を営むための支援が受けられ、社会参加の機会が増えるよう効果的な相談支援との連携を図っていきます。

5 人材を育成する

「地域の支援体制構築と人材の確保」

障がい者が地域で暮らしていくために十分な支援体制を整備・確保していくことが重要です。

障がい福祉サービス提供事業者は、障がい者それぞれのニーズに合った質の高いサービスを提供していくことが求められます。

地域で働く相談支援専門員、サービス管理責任者やサービス提供責任者、生活支援員等の専門職は、サービス利用者が主体的に自分らしく生きることができるよう支援を行います。

障がい者が豊かな地域生活を送るために、専門職の質の向上と人材養成に努めます。

また、誰もが住みよい地域とするため住民の力量を高めていく取組をすすめます。

専門職以外の地域住民が、ボランティアに障がい者、介護者の理解を深め、課題の解決活動に取り組める土壌形成を図っていきます。同時に障がい者理解を進めていく広報啓発活動の強化に取り組んでいきます。

※2 フォーマルサービス

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援。

※3 インフォーマルサービス

フォーマルサービス以外の本人、家族、地域などの支援（家族、近隣、友人、ボランティア、非営利団体（NPO）などの制度に基づかない援助など）。

障がい者自身の力量も高め、同様に障がいのある当事者が自分たちの課題を自分たちで解決していく力をつけていくために、同じニーズを抱えた人々が相互に連携しあい、課題解決に向けての検討や行動を一緒に行えるような組織である当事者組織の育成を支援していきます。

6 権利擁護、災害時支援

「権利の擁護・虐待の防止、災害時の支援」

障がい者を権利侵害から守るため、一人ひとりの障がい者の権利擁護を推進し、誰もが一人の独立した主体者であり、その人らしく生きる社会づくりに取り組みます。

障がいがあってもなくても市民誰もが、権利意識について考え、相互の権利を認めあいながら生活を送れるよう、権利意識の向上を図っていきます。

日常生活を送る上で、権利擁護を推進していく制度があります。平成12年（2000）4月から始まった成年後見制度は、判断能力の不十分な人を保護し支援する制度です。法定後見制度（後見・保佐・補助）は判断能力の程度など、本人の事情に応じて類型を選べるようになっていました。積極的な制度利用を支援していきます。

後見制度の利用が必要な人が増える中、専門職後見人不足が言われていますが、本市では、平成25年度から市民後見人養成に取り組んでおり、市民サイドからの新たな人材育成をすすめています。

この他にも日常生活自立支援事業のような福祉サービスの利用に関する相談・助言・手続き・支払いなどの援助を行うもの、また、福祉サービスの適切な利用を支援する苦情解決制度もあります。

平成24年（2012）10月、障害者虐待防止法の施行により設置された、「出雲市障がい者虐待防止センター」により365日・24時間対応体制により、障がい者虐待の予防及び早期発見、虐待を受けた障がい者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援等の促進に努めます。

障がい者への権利侵害、虐待などの人権侵害を防ぐため関連制度が重層的に機能していくよう取り組みます。

東日本大震災では、障がい者の犠牲者の割合が、健常者の割合と比較して2倍程度に上ったと推定されています。こうした被災傾向は、過去の大規模な震災・風水害等においても共通してみられており、災害時に自力で迅速な避難行動をとることが困難な人に対する避難支援等の強化が必須となっています。

ここ中国地方においても、近年、大規模な自然災害が多発しており、いつ・どこで災害が発生するか予見不可能な状況の中、本市においても、災害発生時において、自力避難が困難な障がい者等、特に避難支援を要する人について、予め把握し、適切な情報伝達体制や避難支援体制を構築しておく必要があります。

このため、予めこれら要支援者を抽出して名簿を調整するとともに、本人から同意を得たうえで、平常時から、警察署、民生委員児童委員協議会、市社会福祉協議会、地区

災害対策本部等、避難支援等関係者に配付し情報を共有しておきます。名簿に掲載された要支援者に適切かつ速やかな避難支援を行い、安全な場所への避難がより実効性のあるものとするため、要支援者個々の体様を考慮した避難方法を、具体的に記載した個別計画を策定していきます。

また、避難後の要支援者の生活に配慮するため、避難所において、専用スペースの確保や、介護用品等の調達、また、医療・福祉支援等を実施する人材配置等を進めていきます。更には、設備が整い、相談や介助等が充実した福祉避難所の指定に向け、社会福祉施設等の協力を求めています。

第5章 障がい福祉サービス、地域生活支援事業の目標

1. 障がい福祉計画の基本方針

(1) 相談支援体制の充実強化

障がい者の主体的な生活を尊重し、自己選択・自己決定を支援するために、相談支援体制の充実、強化を図ります。

(2) 障がい者の生活を地域全体で支えるシステムの構築

障がい者自身が選んだ生活を支援し、利用者主体のサービスについて提供体制の整備を進めます。

また、身近な地域におけるサービス拠点づくりやインフォーマルサービスを含めた多様な社会資源の活用を図り、障がい者の生活を地域全体で支えるソーシャル・サポート・ネットワークシステムの実現を目指します。

(3) 施設入所や入院から地域生活への移行の推進

入所施設で生活を送っている人や、社会的入院の状況にある人が、地域での生活へと移行し、その人らしい充実した生活を実現できるよう必要な支援体制を整えます。

(4) 就労機会の拡大

就労移行支援などの推進により、一般就労への移行を進めるとともに、障がい者雇用の機会の拡大を図ります。

また、一般就労に結びつかない場合も、福祉的就労の機会の増進を図ります。

(5) 障がい福祉サービスの質の向上

障がい福祉サービスを提供する事業者の意識の向上と、サービス技術のスキルアップを図り、利用者、及び介護者の満足のある障がい福祉サービスを確保していきます。

2. 第3期計画の成果と課題

(1) 障がい児支援

平成24年の法改正で、身近な地域での障がい児支援を充実するため、障がい種別ごとに分かれていた施設体系については、通所・入所の利用形態別に一元化されました。また、障がい児通所支援サービスの実施主体が都道府県から市町村へ移行されました。児童デイサービスとよばれていたサービスは、未就学児を対象とした児童発達支援と学齢児を対象とした放課後等デイサービスとに分けられ、さらに保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を受けられる保育所等訪問支援が創設されました。

障がい児の療育支援については、第2期計画終了時には市内4か所の提供事業所がありました。第3期計画終了時には、児童発達支援が10か所、放課後等デイサービスが12か所、保育所等訪問支援が6か所となり地域の療育体制の整備が進みました。

障がい児の一時預かりを行う日中一時支援事業については、第2期計画終了時点での福祉サービス事業所等は14か所でしたが、第3期計画終了時点では、更に16か所まで拡大しました。

法改正の中で、地域の中核的な療育支援施設として、専門機能を活かした児童発達支援センターの整備が求められていました。この児童発達支援センターは、地域の障がい児やその家族の相談や障がい児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなどの機能を持つものです。市では、平成24年度に2か所、平成25年度に1か所が設置され、計3か所の児童発達支援センターの設置により、障がい児への専門的な地域支援が幅広く行うことができるようになりました。この3か所を中心に、他の児童発達支援事業所等と緊密な連携を図り、障がいの重度化・重複化や多様化に対応する専門的な機能強化を強め、重層的な障がい児支援の体制整備を進めます。

児童発達支援と放課後等デイサービスについては、今後も利用者が増えることが予想されますが、利用率が低い事業所もあることから、市内全域での受け入れ状況を見ながら、身近な地域で療育が受けられる体制整備を引き続き行います。

(2) 重症心身障がい児（者）支援

市では、医療依存度の高い在宅の重症心身障がい児（者）の入院時の安定した生活に資するため、本人の様子を理解したヘルパーが家族に代わって入院中の見守りを行い、病院スタッフとの意思疎通を図る「コミュニケーション支援事業」を行っています。この事業は、「重度の肢体不自由と重度の知的障がい重複した状態にあり、障がい支援区分が6と認定されている者」というように利用者や1日当たりの利用時間について規定があるため、利用者は少数にとどまっています。限定的な事業内容ですが、本人及び家族の在宅生活を支えるためのサービスの一つとして、今後も行っていきます。

重症心身障がい児（者）の短期入所については、受け入れができる市内事業所が限られているため、やむなく市外の施設を利用されている状況が続いています。特に医療型の短期入所の受け入れは、市内事業所では難しく、依然として市外事業所への依存度が高くなっています。医療機関で短期入所事業の県指定を受けている事業所における受け入れ体制の確保が、引き続き課題となっています。

生活介護については、サービス提供事業所の受け入れ体制が少しずつ整備されており、

利用実績は若干増加してきています。

新しい事業として、平成26年度に県が在宅で人工呼吸器等の医療機器を利用する重症心身障がい児（者）等に対して「災害時非常用電源確保対策事業」を開始することになりました。市も県と情報を共有し、連携を取って災害時の生活を支援していきます。

今後も市、県、医療機関等、関係機関が受け持つ部分を明確にしながら支援体制の整備を図ります。

(3) 発達障がい・高次脳機能障がい者（児）支援

発達障がい及び高次脳機能障がいについては、新しい障がいとして、第2期計画から医師診断書により障がい福祉サービスの利用が可能となりました。

発達障がいについては、当事者及びその家族等に対し、総合的な支援を行う地域の拠点として、「島根県東部発達障害者支援センター ウィッシュ」があり、個別の発達・就労に関する相談対応や個別支援に係る関係機関等へのコンサルテーション、発達障がいに関する人材育成のための研修会等を行っています。平成23年5月からイオン出雲店内に「ウィッシュ相談室」を週2回開所していましたが、相談場所の確保が困難となり、平成25年7月末に閉所となりました。

発達障がいには、障がい認識のないまま就学し、集団への適応のしづらさや周囲とのコミュニケーションの不調和を抱えながら学校生活を送り、卒業後も就職不適合を起こし離職を余儀なくされることがあります。また、就職に結びつかず安定した生活が送れない、ケースによっては不登校になったり、自宅でひきこもりになる場合もあります。しかし、最近は就学前から地域療育事業への参加や福祉サービスを利用し個別療育を受けたり、相談支援事業所につながるケースも増えてきています。また、就学後も相談支援専門員が学校との連携を図りながら、個別の支援や家族調整にあたり、卒業後に障がい者雇用や福祉就労につながるケースも少しずつ増えています。

発達障がい者（児）の支援については、早期発見から保健、医療、福祉、教育、就労等のサービス提供までライフステージを通した支援ができるように、関係機関が連携したシステムを構築することが求められています。引き続き、関係機関や庁内関係部署と横断的なネットワークを図りながら、障がい者施策推進協議会等による検討を進めていきます。

また、ひきこもりに関する相談については、平成26年度に福祉推進課内に設置した「出雲市ひきこもり相談窓口」を中心に、ひきこもりに悩んでいる本人・家族の相談に応じ、庁内の他部署や他の専門機関を紹介していきます。

高次脳機能障がいについては、島根県の相談支援拠点となっている、医療法人エスポアール出雲クリニックが、「デイケアきらり」を平成18年に開設し認知リハビリテーションを提供するとともに、専門的な相談支援や家族支援を行っています。市では、平成24年1月から、エスポアール出雲クリニックにおいて高次脳機能障がい者専門のミニデイサービスを委託実施しています。喫茶ルームの営業活動という、就労を意識した実践訓練等により一般就労や福祉就労につながった人もあります。今後も高次脳機能障がい者の方一人ひとりが自分の出来るところを発見し伸ばし、そして自立と社会参加の促進のために事業を継続していきます。また、高次脳機能障がい者（児）の支援については、高次脳機能障がい支援パワーネットワーク会議において、事例検討や研修会報告

等の情報を共有し、地域の関係機関や関係団体等とのネットワークの充実を図ってきました。今後も社会復帰に向けたシステムづくりを進めるとともに、高次脳機能障がいへの理解を深めるための普及、啓発に取り組んでいきます。

(4) 就労支援

障がい者がその適正と能力に応じた職業に従事するために、「障がい者就業・生活支援センター リーフ」が雇用・福祉・教育などの関係機関と連携を取りながら、就労支援を行っています。リーフにおける第3期計画期間の相談支援件数は、年々増加しており、3か年の平均は、4,000件を超えます。それに伴い、実習件数や就職件数も伸びています。

福祉就労から一般就労への実績は、障がい者雇用に係る企業の理解も浸透して増えつつあります。平成26年度は、障がい者雇用の就職面接会に参加する企業の数も増えました。また、障がい者雇用の理解を深める取組の一つとして、企業が市内の就労移行支援事業所を見学する機会がリーフにより設けられました。

障がい者雇用が進む一方で、環境への適応が困難で離職する障がい者も多く、福祉就労に戻るケースも少なくありません。今後さらに、一般相談支援事業所等、就職した障がい者本人に係わる各機関とのネットワークで、就労の定着支援を細やかに行っていくことが求められています。

障がい者の就労の場の拡大と工賃向上に向けて、平成25年度から関係機関で構成する地域ネットワーク会議が開催されました。県や市、障がい者就業・生活支援センター等の福祉系支援機関、教育機関、農業関係者等の構成に、平成26年度からは商工関係者が加わり、地域ネットワークの構築が進められています。

今後、様々なネットワークの広がりを受け、市も各部署と連携を取りながら、障がい者の就労支援、定着支援を行っていきます。

(5) 相談支援

指定相談支援事業所の相談支援専門員は、全ての障がい者（児）を対象に日々の暮らしの中で抱えているニーズや課題にきめ細やかに対応し、必要な情報提供や相談、適切な障がい福祉サービス等に結び付ける支援をしています。市内の指定相談支援事業所は、第3期計画中に8事業所増え現在24事業所となり、約70名の相談支援専門員が相談支援にあたっています。その中でも専門的見識を有し、かつ市内の障がい福祉の拠点として業務遂行を期待する9つの事業所へ市が相談業務を委託しています。また、より専門的な相談支援等や困難ケース等の対応、他の相談支援事業所等への指導助言を目的とする「機能強化事業」を「ふあっと」と「創文会」の2事業所に委託しています。

委託相談支援事業所で行う相談支援件数は、平成23年度は延べ19,073件だったのが、平成25年度は延べ27,714件に増加しています。相談内容は、福祉サービスの利用等に関する支援が最も多くなっています。

市では、市役所での相談業務のほかに、より市民に身近で気軽に相談できる窓口として、平成23年5月からイオン出雲店内に「障がい相談ルーム」を週1回開所していました。しかし、相談場所の確保が困難となったことや相談支援事業所が増え、身近に相

談できる窓口が増えたことから平成25年7月末に閉所しました。

サービス等利用計画は、相談支援専門員が障がい福祉サービス等の利用を希望する障がい者（児）の総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービス等について検討し作成するものです。従来は、単身世帯の障がい者や入院・入所から在宅へ移行する人、支給量基準を超えるサービスを利用することが必要な人等に作成されていましたが、平成24年の法改正により、サービス支給決定プロセスの見直しや、サービス等利用計画作成対象者の大幅な拡大が図られました。

市では、サービス等利用計画作成対象者の拡大にあたり、指定特定相談支援事業所の拡大や相談支援の質の向上を図り、優先順位をつけながら段階的にサービス等利用計画作成の対象者を広げ、より細やかに継続的に支援ができる体制整備に努めました。同時に、平成25年8月から平成26年3月まで検討プロジェクトを立ち上げ、準備を進めました。プロジェクトメンバーは、障がい者施策推進協議会委員・相談支援専門部会、福祉推進課とし、平成26年度中のサービス利用計画作成率100パーセントを達成するための方策について検討しました。プロジェクトでの意見を反映し、国の新たな動きをサービス提供者や利用者、家族にも理解していただけるように、平成24年度には福祉サービス提供事業所への説明会開催や市内入所施設・サービス提供事業所へ説明を行いました。また、利用者が相談支援事業所を自由に選択できるよう個別に希望調査を実施し、利用者の希望に沿うように相談支援事業所との調整を図りました。

実際に計画を作成する上では、計画相談支援の一連の流れや書式を統一する必要があったため、相談支援専門部会と連携して相談支援に関するマニュアルを作成しました。あわせて、相談支援専門員を対象とした情報交換会や研修会の開催、機能強化事業による相談支援事業所の個別相談会等を継続的に実施し、相談支援専門員の資質向上にも努めました。

今後は、全ての福祉サービス利用者について、相談支援専門員がサービス等利用計画の作成や定期的なモニタリングを行い、継続的な支援を行っていきます。そして、新規利用者についても、サービス利用の相談時から相談支援事業所へつなぎ、サービス等利用計画の作成を行っていきます。また、障がい者施策推進協議会のサービス調整会議やネットワーク会議でのスキルアップ研修等において、相談支援の質の向上に努めていきます。さらに、相談支援事業所から提出されたサービス等利用計画について、障がい者本人が望む生活への意思を尊重して作成されているか等の評価も行い、サービス等利用計画の一定の質の確保にも努めていきます。

(6) 地域移行

第3期計画では、施設入所支援の削減目標を53人、地域生活への移行者数については80人を目標値としていました。施設入所支援については、平成26年度末の差引減少見込み数は82人と、目標値を上回る人数となりました。一方、地域移行者の実績は12人と、目標値を下回る数値となりました。地域移行者12人の内訳は、グループホーム・ケアハウスへ7人、自宅（家族同居）へ2人、自宅（独居）が3人となっており、施設入所に至った経緯を考慮すると、自宅への地域移行は難しい状況と思われます。第4期計画では、平成25年度末時点で310人の入所者の削減目標を30人とし、地域移行者数については、第3期の実績と入所施設への調査結果を勘案して15人を目標と

します。

精神科病院からの地域移行は、平成25年度の実績では16人となっています。その内訳は、自宅への移行が4人、グループホームが1人、アパートに9人、その他の施設等が2人となっています。

平成26年4月1日から精神科病院管理者に退院促進のための体制整備を義務づけた改正精神保健福祉法が施行されました。これにより精神科病院からの地域移行は増加すると思われます。今後一層、出雲保健所や医療機関、相談支援事業所と連携して、地域生活への移行に向けた支援並びに地域生活を継続するための支援を行っていきます。

市では、入院患者及び施設入所者に対する地域移行・地域定着支援を行うため、平成21年度から社会福祉法人ふあつとに「出雲市精神障がい者退院支援事業」を委託実施していましたが、地域移行・地域定着が平成24年度から障がい福祉サービスによる個別給付化されたため、平成25年9月で終了しました。なお、平成19年度から実施している「生活保護受給者退院支援事業」については、今後も継続していきます。

第4期計画では、障がい者の地域生活を支援する機能の集約等を行う拠点の整備が新たな目標として示されました。グループホーム等の居住支援の機能、コーディネートを行う機能、ショートステイ等、緊急時にも対応できる機能を担う体制を地域の実情に応じて整備することとされています。国のモデル事業の状況や地域の資源等を勘案し、地域生活支援拠点の整備を検討していきます。

今後も地域移行・地域定着支援事業所とともに、地域生活を望む人の人生を尊重し、環境の整備や支援のネットワークをつなぎ、関係機関と連携を図りながらサービスを組み立て、提供していきます。

(7) 権利擁護

平成24年10月、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が施行され、障がい者に対する虐待の発生予防から、虐待を受けた障がい者が安定した生活を送ることができるようになるまでの各段階において、障がい者の権利擁護を基本に置いた切れ目のない支援を図ることになりました。

市では、365日、24時間対応の「出雲市障がい者虐待防止センター」を平成24年10月福祉推進課内に設置しました。センターでは、虐待の相談・通報の届出を受けて、事実確認のための調査を行います。養護者からの虐待と判断した場合には、本人の一時保護（措置入所）、障がい福祉サービスや権利擁護制度の利用開始等の対応をしています。それと同時に、虐待をした養護者に対する助言、支援等も行っています。また、障がい者福祉施設従事者による虐待と判断した場合は、施設に対して虐待防止のための体制整備や、職員研修の徹底を求める等、指導を行い、再発防止を図っています。

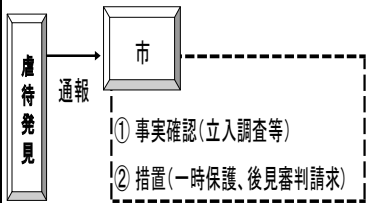
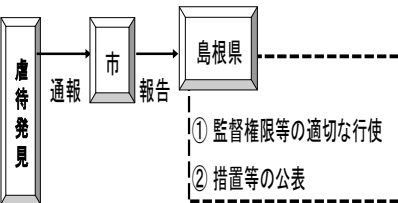
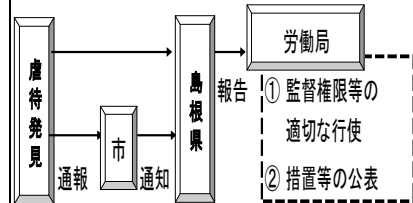
一方、様々な虐待事案に対応するためには、専門的立場からの指導助言や支援が必要な場合があります。市では、弁護士、医師、警察、消防、権利擁護センター、相談支援事業所管理者で構成する出雲市虐待対応専門家チームや、相談支援事業所、障がい福祉サービス事業所、医療機関、労働関係機関による事例対応メンバーの体制整備を図ってきました。今後も、他機関と協力・連携を図り、広報活動や研修を実施するなどして、障がい者虐待防止に努めていきます。

虐待件数

		24年度	25年度	26年度
養護者による虐待	通報件数	10	9	11
	虐待と判断した件数	10	7	6
施設従事者による虐待	通報件数	2	1	4
	虐待と判断した件数	0	1	3
使用者による虐待	通報件数	2	2	1

虐待防止施策

- 1 何人も障がい者を虐待してはならない旨の規定、障がい者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障がい者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 2 障がい者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。

養護者による障がい者虐待	障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待	障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待
〔市の責務〕 相談、居室確保、連携確保	〔設置者等の責務〕 当該施設等における障がい者に対する虐待防止等のための措置を実施	〔設置者等の責務〕 当該施設等における障がい者に対する虐待防止等のための措置を実施
〔スキーム〕 	〔スキーム〕 	〔スキーム〕 

- 3 就学する障がい児、保育所等に通う障がい児及び医療機関を利用する障がい児等に対する虐待への対応について、その防止等のための措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付ける。

(8) 連携

① 子育て支援との連携

障がい児を含め、発達に係る支援が必要な子どもが増加していますが、個人にあった支援やコーディネート、保護者を含めた相談支援体制等がまだ十分とは言えない現状があります。子ども・子育て支援法に基づく「出雲市子ども・子育て支援事業計画」の作成にあたり、子育て支援部局を中心に「出雲市子ども・子育て会議」が設置され、幼児期における発達支援については、発達支援検討部会で審議を重ねました。

今後は、子ども・子育て支援事業計画に基づき、障がいの有無に関わらず全ての子どもが健やかに成長し安心して暮らせる地域づくりを目指し、子育て支援施策との連携を図っていきます。

② 保育・教育との連携

平成19年の学校教育法の一部改正により、全ての幼稚園、小学校、中学校、高等学校において特別支援教育を推進することが規定され、障がいのある児童生徒の就学先の決定については、可能な限り障がいのない児童生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、必要な施策を講じることとなりました。また、保育所等においても、同様に、障がいのある幼児の保育をより積極的に推進していく必要があります。近年は、発達障がいを含む特別支援教育の対象となる幼児・児童生徒数が増加傾向にあり、障がいの多様化に対する保育・教育と福祉の連携した相談及び支援体制の構築が課題となっています。

平成24年の児童福祉法の改正においては、障がい児の定義規定が見直され、従前の身体に障がいのある児童及び知的障がいのある児童に加え、精神に障がいのある児童（発達障がい児を含む）を追加することとなり、発達障がい児についても障がい児支援の対象として位置づけられました。また、障がい福祉サービスを利用する全ての障がい児に対し、原則としてサービス等利用計画を作成することになりました。作成にあたっては、様々な生活場面に沿って一貫した支援を提供すること、障がい児とその家族の地域生活を支える観点から、福祉サービスだけでなく保育・教育や医療等の関連分野にまたがる個々のニーズを反映させることが重要となります。そして、個別の教育支援計画等との連動は不可欠であり、サービス等利用計画の作成を担当する相談支援事業所と個別の教育支援計画等を作成する保育所・幼稚園・学校が互いに密接に連絡調整を行うことが求められます。

就学前の福祉サービス利用から就学後（学齢期）に利用する福祉サービスへの移行が円滑に進むよう、保護者の了解を得つつ相互連携を行うなど、今後も、これまで以上に保育・教育と福祉の連携・推進を図っていきます。

③ 介護保険との連携

介護保険給付と自立支援給付の適用関係については、当該給付調整規定に基づき、介護保険給付が優先されます。障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合には、基本的にはその相当する介護保険給付を優先して受けることとなりますが、障がい者がサービスを必要とする理由は多様のため、一律に介護保険サービスが優先と言えない場合もあります。そのため、平成26年度から、障がい福祉サービス利用者の介護保険適用到達年齢の前年度に、福祉推進課と介護保険担当課で協議を行い、円滑な移行を図ることにしました。介護保険サービスへの移行が決まれば、介護保険適用到達年齢の3か月前から利用者の状況を把握している相談支援専門員が介護保険申請を行い、また、相談支援専門員から介護支援専門員への引継ぎについても利用者や家族を交えた支援会議を行うことで、介護保険サービスへ移行しても安心した生活を送られるよう対応しています。

今後も、介護保険担当課、高齢者あんしん支援センター、介護保険事業所等と障がい福祉との連携を強化し、障がいのある高齢者を支援していきます。

④ 地域との連携

地域での障がい者の主体的な自立した生活を支えるためには、福祉サービスによる支援だけではなく、民生委員児童委員との連携や隣近所等、地域のサポート体制も重要な資源です。障がい者福祉への理解を深めていただくため、平成26年度には、民生児童委員やコミュニティセンター職員と相談支援専門員を対象にネットワーク会議を開催し、それぞれの立場でどんな支援ができるかを話し合いました。このような情報交換の機会を今後も設けながら、インフォーマルな地域資源の活用を検討し、障がい者のサポート体制づくりを進めます。

(9) 障がい福祉サービス

【介護給付費、訓練等給付費】

① 訪問系サービス

ア. 居宅介護等

訪問系サービスは、概ね第3期計画どおりの利用実績となりました。

利用者にサービス等利用計画を作成することにより、適切なサービス量になるものと考えています。一方で障がい者自身とその介護者の高齢化も進み、サービス量・対象者ともに増えてきています。

② 日中活動系サービス

ア. 生活介護

第3期計画を少し下回る利用実績となりましたが、利用状況はほぼ満員で高い利用率となっています。利用者の障がいの重度化、高齢化が進んでおり、多くの支援を要するようになってきています。また、個々のニーズに応じた活動の実施や障がいの特性に応じた関わりが求められています。

イ. 自立訓練（機能訓練）

平成24年度は、計画値を大きく上回る利用実績となりました。

市内のサービス提供事業は1か所であること、また利用期限（1年6か月）があることから、利用実績については年度ごとに変動があるものと考えています。

ウ. 自立訓練（生活訓練）

第3期計画を下回る利用実績となりました。

利用期限（2年間）があることから、利用実績については年度ごとに変動があるものと考えています。

エ. 就労移行支援

概ね計画どおりの利用実績となりました。

利用期限（2年間）があることから、利用実績については年度ごとに変動があるものと考えています。平成27年度以降、就労継続支援B型の新規利用については、一般就労若しくは就労移行の経験が必要となったため、今後、需要が高まると考えられます。また、地域での生活（地域移行）を促すために、就労につながる確実なステッ

プとして、必要なサービスと考えています。

オ．就労継続支援 A 型

概ね計画どおりの利用実績となりました。

事業所も増えており、利用実績の増加が期待できます。また、新卒者を中心に需要があり、更なる事業所（定員）の増加が求められています。

カ．就労継続支援 B 型

計画を若干下回る利用実績となりました。

近年事業所も増えており、今後着実な増加が見込まれます。また、地域移行の取組強化のためにも、合わせて賃金向上の取組が必要と考えています。

キ．児童デイサービス

第3期では、障がい児通所サービスのうち「放課後デイサービス」と「児童発達支援」を合算した計画値としています。いずれのサービスも需要がとて高く、事業所の増加とともに利用実績も急激な増加を見せています。今後も多くの利用（実績）が見込まれます。

第4期では、平成24年度の制度改正を受けて2つのサービスに分けて計画します。

ク．短期入所

計画を少し上回る利用実績となりました。

ある程度利用者が固定化されていると考えますが、年々需要が高まっています。事業所の受け入れ体制を考えると、全ての利用者の希望どおりに利用できる状況ではないと考えます。

ケ．療養介護

平成24年度に児童福祉法に基づく措置入所からの移行のため、計画を大きく上回る結果となりました。その後も年間数件の移行があり、徐々に増加しています。対象者が限定されるサービスであるため、利用者の大きな変動はないと考えています。

③ 居住系サービス

ア．共同生活援助（グループホーム）※旧共同生活介護（ケアホーム）を含む。

概ね計画どおりの利用実績となりました。

需要の高いサービスであり、また、施設整備も進みつつあり、今後利用増加が見込まれます。

イ．施設入所支援

概ね計画どおりの利用実績となりました。

今後、利用者ニーズなどに合わせ、施設の個室化が進み、定員数が減少する見込みです。一方で、在宅障がい者の介護者の高齢化が進み、入所希望者も多くなっており、入所待機者が年々増加しています。

④ 相談支援サービス

相談支援（サービス等利用計画）は、制度改正による対象者の大幅な拡大により、計画相談支援サービスの新規利用者が障がい者、障がい児ともに大きく増加しました。

サービスの利用者数（実人数）は、平成23年度に83人だったのが、平成25年度は613人となっています。第3期計画が終了する平成26年度末には、障がい福祉サービス全利用者の計画作成ができるように相談支援事業所の協力のもと取り組みました。

【地域生活支援事業】

① 移動支援事業

利用者数・利用時間数ともに第3期計画を下回っています。制度が浸透したためか、利用状況は落ち着いてきており、平成25年度からは微増状態となっています。

利用者の希望に応じた柔軟なサービスが提供されていて、2人以上のグループでの利用も研修やイベント参加、通学時等様々な用途での利用が続いています。今後も社会参加や社会生活を支えていくサービスとして、引き続き提供していきます。

② 日中一時支援事業

平成24年度からの放課後等デイサービス事業の開始により、平成25年度にかけて18歳未満の日中一時支援の利用者の多くが移行したため、平成25年度の利用回数は第3期計画を下回りました。しかし、依然として、利用者の80%弱は18歳未満の児童が占めています。児童発達支援や放課後等デイサービスだけでは不足する時間帯については、日中一時支援がサービスの受け皿となっており、平成24年度以降も事業所は増えました。また、18歳以上の利用者については、微増傾向にあるため、今後も引き続き安定的なサービス提供が必要となっています。

③ 地域活動支援センター（生活介護型）

利用対象者について、施設入所者では障がい支援区分3（満50歳以上は区分2）以下、施設入所者以外では区分2（満50歳以上は区分1）以下と限定していることから、平成25年度までは、利用実績はほぼ横ばい状態となっていました。平成26年度については、事業所が1か所閉鎖したことにより、日中一時支援へサービスを移行されたり、区分が2から3へ変更となったことで介護給付の生活介護へサービスを移行されたりしたため、利用者が減少しました。しかしながら、介護給付の生活介護が利用できない区分の人の活動の場として必要なサービスであることから、今後も事業を実施していきます。

④ 訪問入浴

利用実績は、平成25年度まではわずかに伸びてきていましたが、平成25年度に事業所が1か所閉鎖したことから、今後、実績の大きな伸びは見込めない状況にあります。

利用者数は安定していますが、看護師の確保や地域差の解消等を図るなど、新規利用者に対応できるような体制整備が今後の課題となっています。

(10) 人材育成

誰もが住みよい地域とするためには、地域社会を構成する様々な主体が持っている潜在力を掘り起こし、育む取組が必要です。障がい者を理解し、支援していけるよう地域住民の力量を高めていく働きかけをしていきます。また、障がいのある当事者が、自らの課題を自らで解決していく力をつけていくことも地域社会を変える大きな原動力となります。市内には、精神障がい者のピアサポーターとして活動する特定非営利活動法人があり、ピアサポーターが自らの経験を生かし、障がい者の地域生活の支援に関わっています。また、自主的に定例会を開催し、継続的なりハビリを行うことで障がいの改善に取り組んでいる障がい者の任意団体等があります。当事者による当事者のための活動がより効果的に行われるよう、市の役割として関係機関と連携を取りながら当事者組織の育成を支援していきます。

福祉サービス現場におけるスタッフの人材育成は、事業者の責任で取り組むことが基本ですが、行政は、各事業者が様々な課題等に対応できるよう必要な研修等を実施したり、情報を提供したりするなどの支援が求められます。

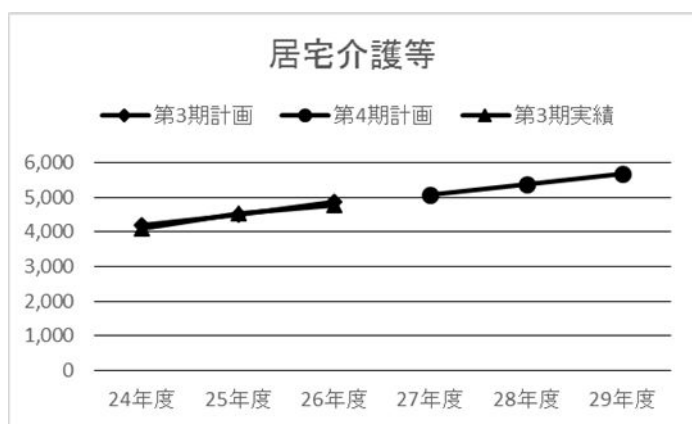
市障がい者施策推進協議会では、サービス事業者が抱える課題について把握し、ネットワーク会議においてテーマとして取り上げ、対応を検討する研修会を開催してきました。また、各専門部会では、取り組む課題を決めて調査や学習、研修会を実施してスキルアップを図っています。毎月開催するサービス調整会議では、各相談支援事業所が持っている事例の検討と、過去の検討事例の経過を報告するなどの細やかな対応によって相談支援専門員の能力の向上を図っています。今後も、協議会の機能を十分に活用して、効果的な人材育成を進めていきます。

3. 第4期計画 介護給付費、訓練等給付費目標

(1) 訪問系

① 居宅介護（時間／月）

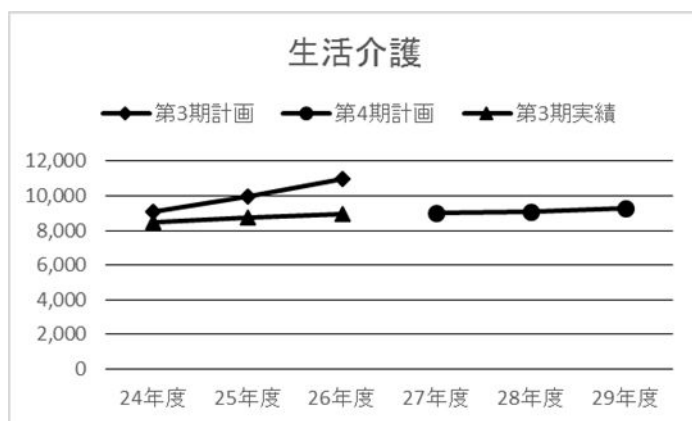
	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	4,180	4,510	4,870	5,119	5,477	5,860
実績	4,087	4,538	(4,785)			
実績伸(見込)	98%	111%	105%	107%	107%	107%
実人数	227	310	(286)	306	327	350



(2) 日中活動系

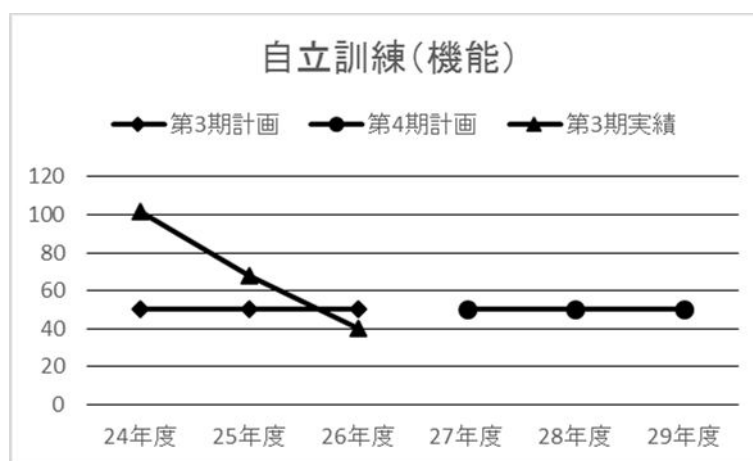
① 生活介護（人日／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	9,070	9,980	10,980	9,023	9,113	9,295
実績	8,504	8,762	(8,934)			
実績伸(見込)	102%	103%	91%	101%	101%	102%
実人数	502	516	(504)	509	514	524



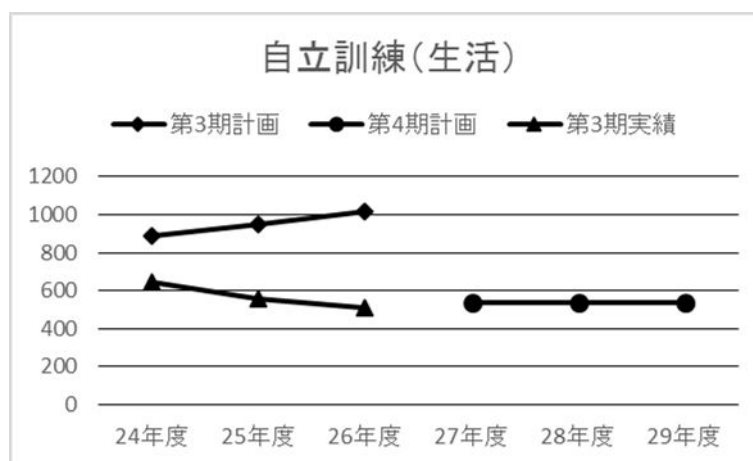
② 自立訓練（機能）（人日／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	50	50	50	50	50	50
実績	102	68	(40)			
実績伸(見込)	200%	66%	59%	125%	100%	100%
実人数	14	10	(6)	8	8	8



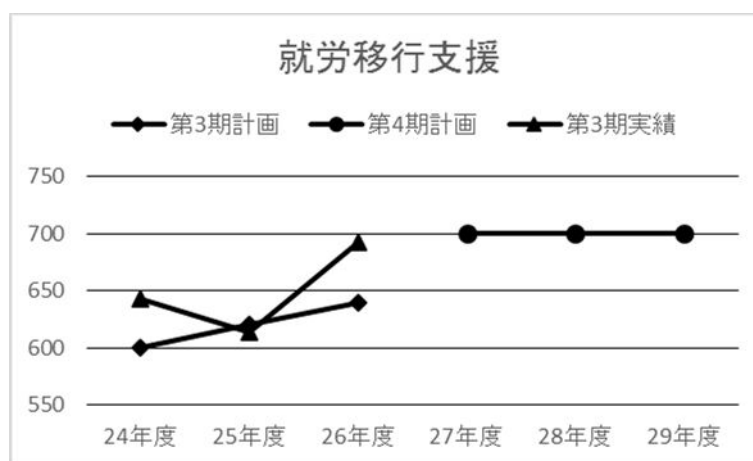
③ 自立訓練（生活）（人日／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	890	950	1,020	540	540	540
実績	643	554	(507)			
実績伸(見込)	113%	86%	95%	106%	100%	100%
実人数	66	61	(51)	54	54	54



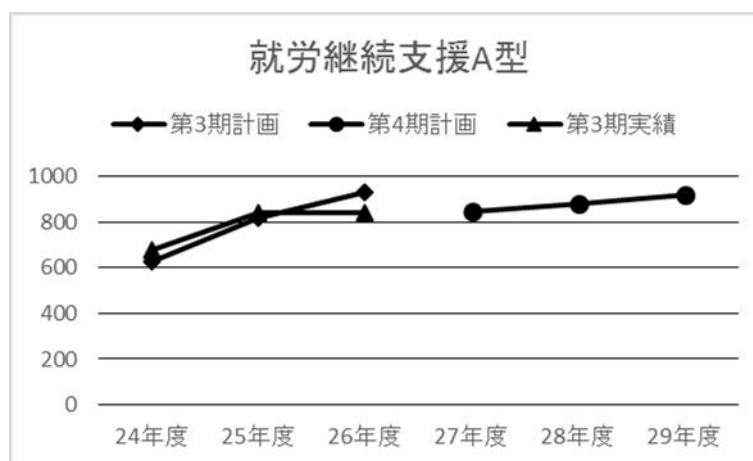
④ 就労移行支援（人日／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	600	620	640	700	700	700
実績	643	614	(692)			
実績伸(見込)	116%	95%	113%			
実人数	55	62	(52)	55	55	55



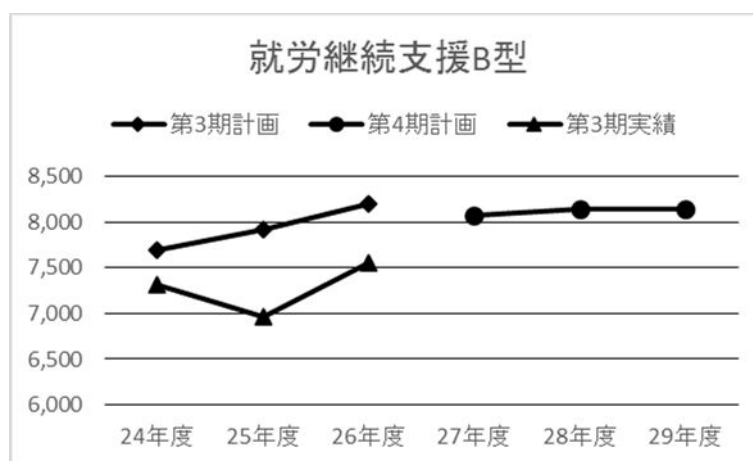
⑤ 就労継続支援A型（人日／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	630	820	930	850	880	920
実績	676	844	(841)			
実績伸(見込)	118%	125%	100%	104%	104%	104%
実人数	38	48	46	49	51	53



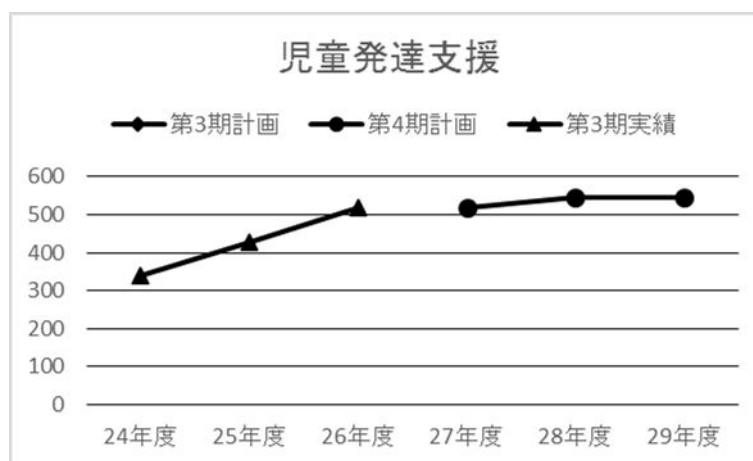
⑥ 就労継続支援 B 型（人日／月）

	第 3 期			第 4 期		
	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
計画値	7,690	7,920	8,200	8,070	8,150	8,150
実績	7,309	6,966	(7,552)			
実績伸(見込)	111%	95%	108%	106%	101%	100%
実人数	462	497	(493)	553	558	558



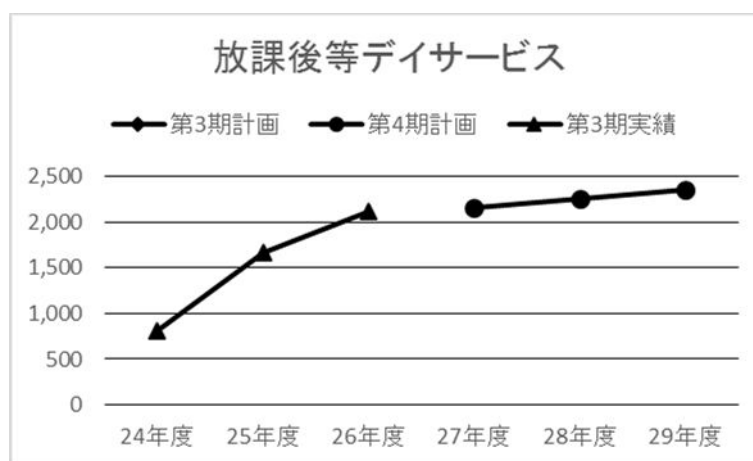
⑦ 児童発達支援（新設）（人日／月）

	第 3 期			第 4 期		
	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
計画値	-	-	-	520	546	546
実績	340	427	(519)			
実績伸(見込)	-	126%	121%	100%	105%	100%
実人数	74	113	(106)	106	111	111



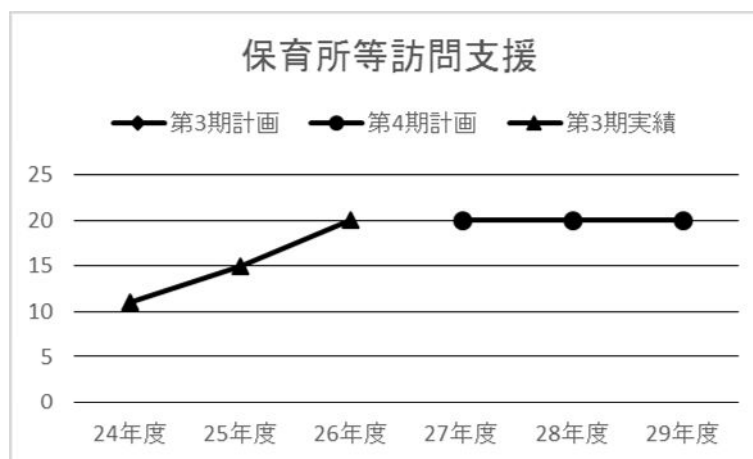
⑧ 放課後等デイサービス（新設）（人日／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	-	-	-	2,160	2,260	2,360
実績	813	1,670	(2,112)			
実績伸(見込)	-	205%	126%	+50	+100	+100
実人数	107	184	(204)	210	220	230



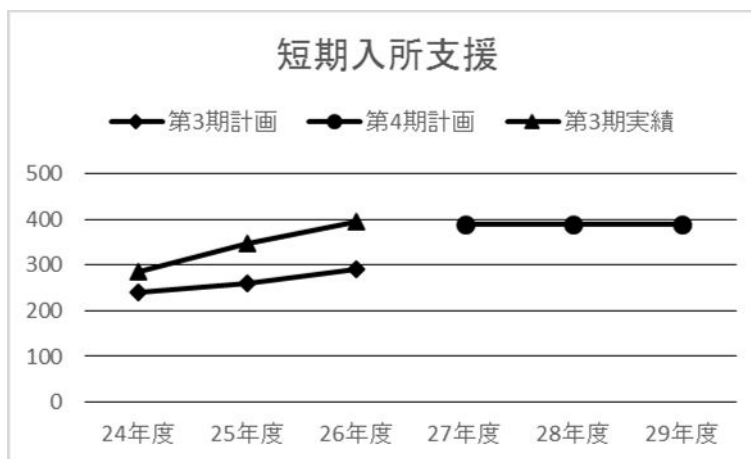
⑨ 保育所等訪問支援（新設）（人日／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	-	-	-	20	20	20
実績	11	15	(17)			
実績伸(見込)	-	136%	133%			



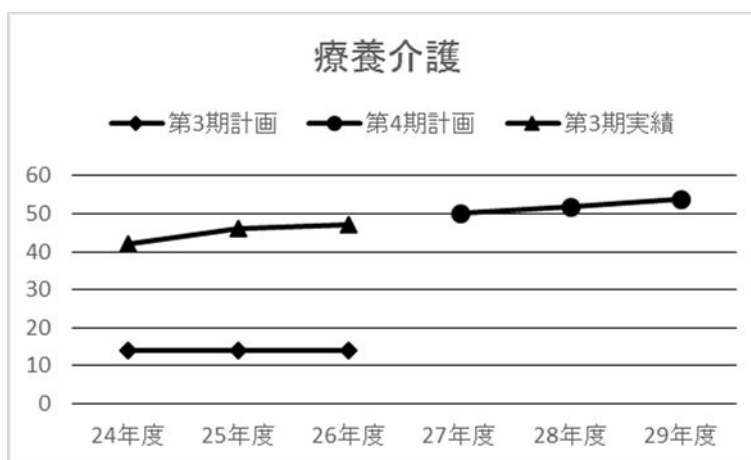
⑩ 短期入所支援（人日／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	240	260	290	390	390	390
実績	285	349	(395)			
実績伸(見込)	97%	122%	113%			



⑪ 療養介護（人／月）

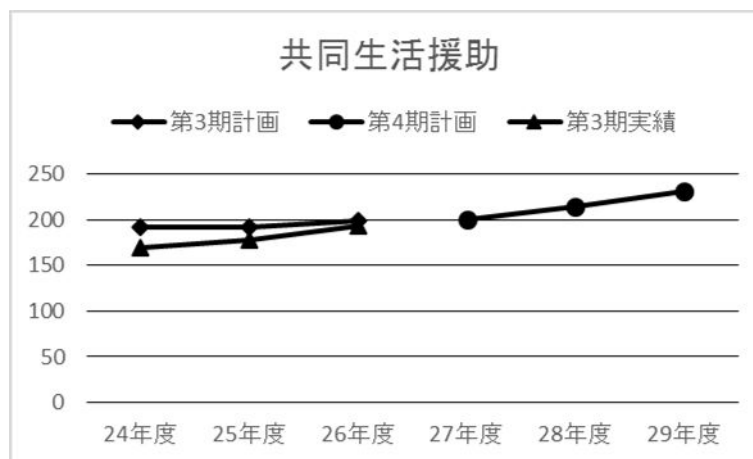
	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	14	14	14	49	51	53
実績	42	46	(47)			
実績伸(見込)	300%	110%	102%	+2	+2	+2



(3) 居住系

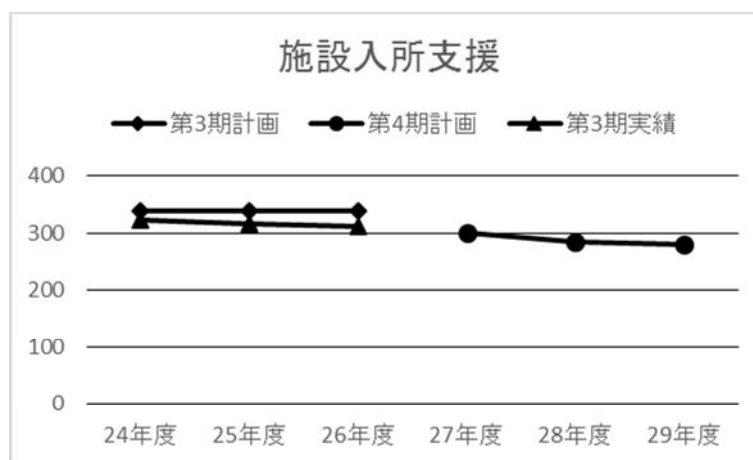
① 共同生活援助（人／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	192	192	199	200	215	232
実績	169	178	(193)			
実績伸(見込)	101%	105%	108%	104%	107%	108%



② 施設入所支援（人／月）

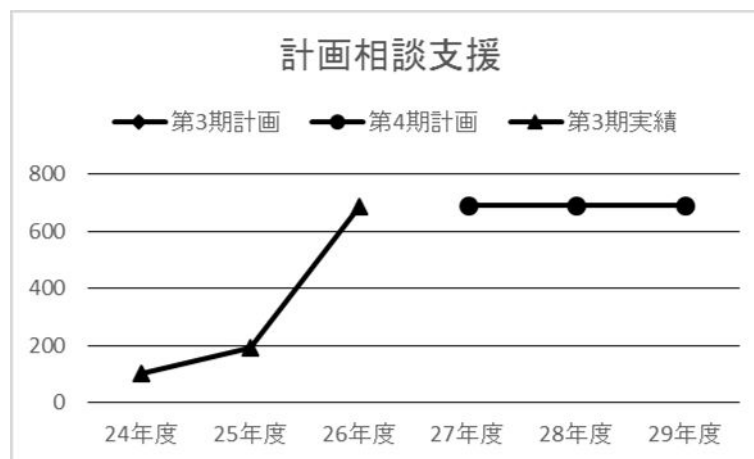
	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	340	340	340	300	285	280
実績	324	316	(311)			
実績伸(見込)	102%	98%	98%	96%	95%	98%



(4) 相談支援（サービス等利用計画等）

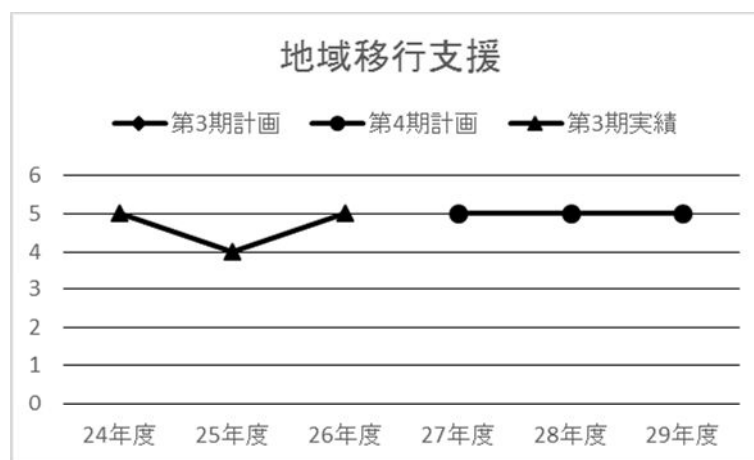
① 計画相談支援（人／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	-	-	-	690	690	690
実績	102	192	(688)			
実績伸(見込)	-	188%	358%	100%	100%	100%



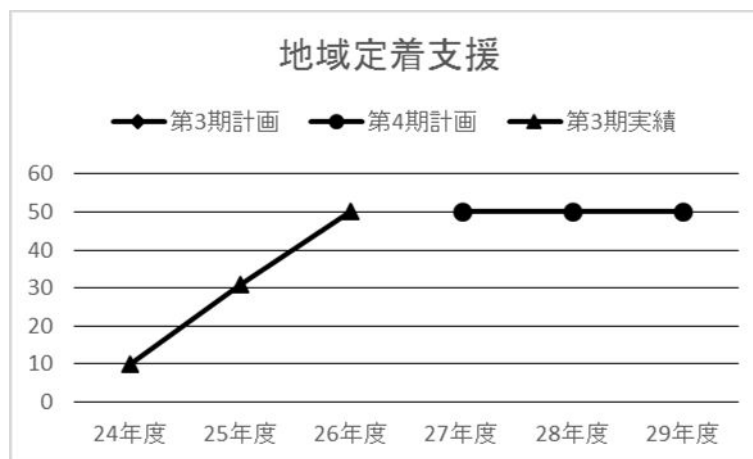
② 地域移行支援（人／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	-	-	-	5	5	5
実績	5	4	(5)			
実績伸(見込)	-	80%	125%	100%	100%	100%



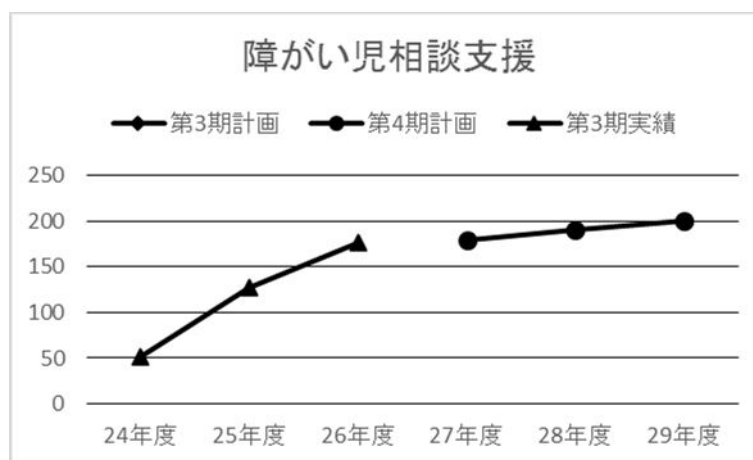
③ 地域定着支援（人／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	-	-	-	50	50	50
実績	10	31	(50)			
実績伸(見込)	-	310%	161%	100%	100%	100%



④ 障がい児相談支援（人／月）

	第3期			第4期		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画値	-	-	-	180	190	200
実績	51	127	(177)			
実績伸(見込)	-	249%	139%	+10	+10	+10



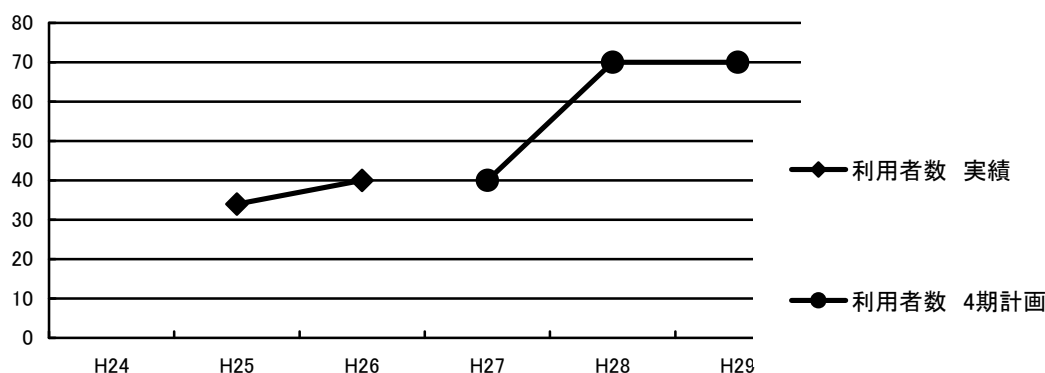
4. 第4期計画 地域生活支援事業目標

(1) 自発的活動支援事業

自発的活動支援は、平成25年度から国が取り組み始めた事業で、障がい者自身が情報交換などのための交流活動を自発的にを行うことを支援します。

第4期計画期間から、目標を定めて利用を進めます。また、新規の事業であることから、周知に努め、障がい者が自立した社会生活等を営めるよう、利用の促進を図ります。

自発的活動支援		第3期			第4期		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
利用団体数 (団体/年)	実績		1	1			
	3期計画						
	4期計画				1	2	2
利用者数 (人/年)	実績		34	40			
	3期計画						
	4期計画				40	70	70



(2) 成年後見制度利用支援

成年後見制度の利用が望ましい人でも、親族がいない場合や親族からの審判請求が期待できない場合においては、本人の保護のため、市長による申立てを行います。この場合の申立て費用についても、被成年後見人等の状況によっては、市が負担をします。また、家庭裁判所が成年後見人等を選任した後に、後見人等に対する報酬の支払いが困難な場合は市が助成し、被後見人等の生活を守ることができるよう支援しています。

後見人等が適切な身上監護、財産管理を行うことで、被後見人等の生活を守ることができるよう、相談支援事業所、入所施設、市社会福祉協議会、成年後見センター等との連携を強化していきます。

これまでの成年後見制度利用支援の利用件数は、ほぼ横ばいで年間数件であり、この実績を踏まえ、今後の利用を見込みます。

成年後見制度利用支援 (市長申立て)	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実績	2	0	2			
3期計画						
4期計画				2	2	2

成年後見制度利用支援 (報酬助成)	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実績	2	4	4			
3期計画						
4期計画				4	4	4

(3) 意思疎通支援、手話奉仕員養成研修

難聴者、中途失聴者など聴覚障がい者の社会参加促進を図ることを目的として手話通訳者および要約筆記者等の派遣事業を行っています。

2年間の手話奉仕員養成講座修了者が約15人程度、要約筆記奉仕員養成講座修了者が毎年数人であったため、そのうち登録者数が5～15人程度で推移しました。また、実利用者数は横ばいまたは減少傾向にあります。

利用者のすそ野が広がるよう、啓発と周知に努めていきます。

また、改正障害者基本法において手話は音声言語とともに非音声言語として認められ、全国的に国に対し手話言語法の制定を求める動きがあります。手話が言語であり、特別なものではないこと、手話を身近なものとして感じられる社会づくりを進めていきます。

事業名		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
コミュニケーション支援事業(単位:人) ※「実施見込み箇所数」欄には手話通訳者等登録者数を、「実利用見込み者数」欄には「手話通訳者等派遣事業」の実利用見込み者数を記載	実施見込み箇所数	111	126	140	140	140	140
	実利用見込み者数	49	42	42	45	45	45
奉仕員養成研修事業(単位:人) ※実養成講習終了見込み者数(登録見込み者数)を記載	登録見込み箇所数	15	15	0	15	0	15

(4) 日常生活用具給付

全体の利用件数については、第3期計画を下回っていますが、居宅生活活動補助用具を除く用具については微増となっています。特に、日常生活用具の8割を占める排泄管理用具(ストーマ装具)は身体障がい者手帳(ぼうこう・直腸)所持者の増加傾向に伴い、今後も増加が見込まれます。また、新たな用具の給付要望も出ていることから、障

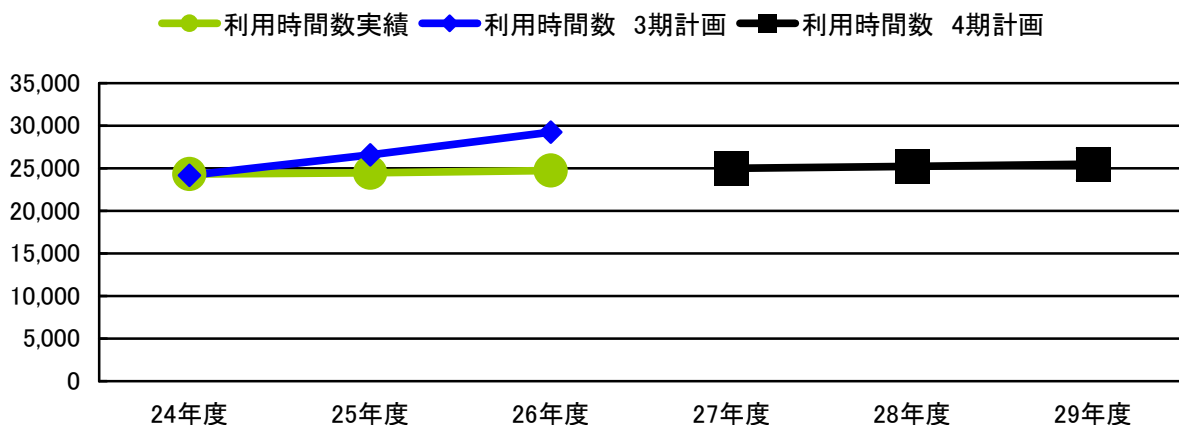
がいのある方のニーズを把握し、給付種目の追加等を検討する必要があります。それにより、利用増加につながることも考えられます。

	年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	単位
日常生活用具給付事業	実績	759	790	805				件/年
	第3期計	833	845	858				
	第4期計				821	837	855	
(1)介護訓練支援用具	実績	10	12	13				件/年
(2)自立生活支援用具	実績	28	36	38				件/年
(3)在宅療養等支援用具	実績	27	47	46				件/年
(4)情報・意思疎通支援用具	実績	32	50	51				件/年
(5)排泄管理支援用具	実績	649	638	652				件/年
(6)居宅生活活動補助用具 (住宅改修費)	実績	13	7	5				件/年

(5) 移動支援事業

用途は、通学・福祉施設通所の他、会議・イベント等への参加・旅行と多岐にわたっていますが、利用状況は落ち着いてきています。今後も社会参加や社会生活を支えていくサービスとして、適切なサービス量の提供に努めていきます。

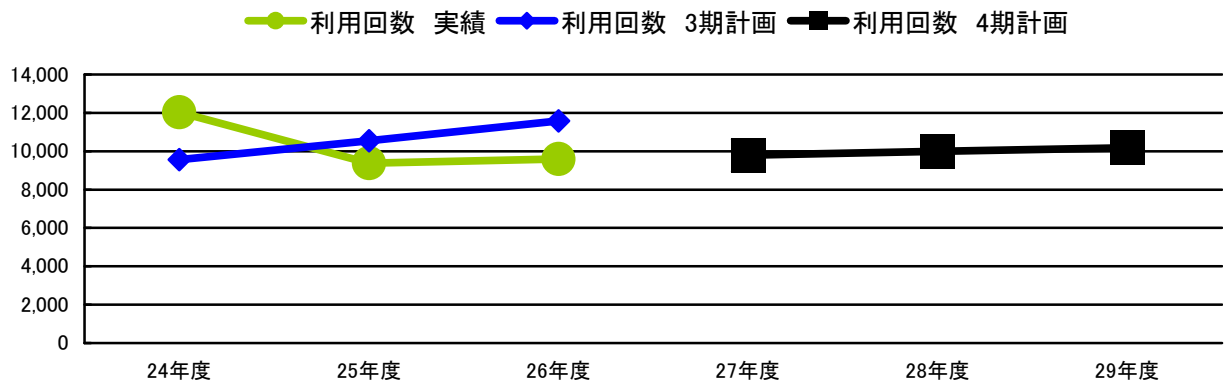
移動支援		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
利用者数 (人/年)	実績	343	379	405			
	3期計画	351	400	456			
	4期計画				433	463	495
利用時間数 (時間/年)	実績	24,332	24,491	24,735			
	3期計画	24,173	26,590	29,249			
	4期計画				24,982	25,231	25,483



(6) 日中一時支援事業

18歳未満の日中一時支援の利用者の多くは、放課後等デイサービスへ移行していますが、放課後等デイサービスや児童発達支援などとともに日中を過ごす場としてのニーズや、家族の介護の負担軽減の観点のサービスとしての期待が引き続きあります。

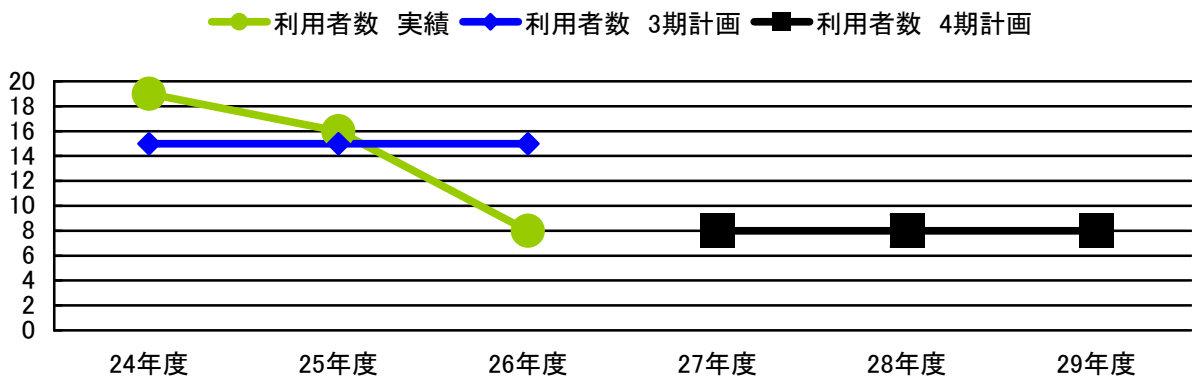
日中一時支援		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
利用者数 (人/年)	実績	183	188	201			
	3期計画	166	183	201			
	4期計画				215	230	246
利用回数 (時間/年)	実績	12,027	9,377	9,600			
	3期計画	9,561	10,540	11,577			
	4期計画				9,792	9,987	10,186



(7) 地域活動支援センター（生活介護型）

利用対象者は、施設入所者では障がい支援区分3（満50歳以上は区分2）以下、施設入所者以外では区分2（満50歳以上は区分1）以下と限定しており、利用者の大幅な増は見込めませんが、引き続き介護給付の生活介護が利用できない区分の人の活動の場として確保していきます。

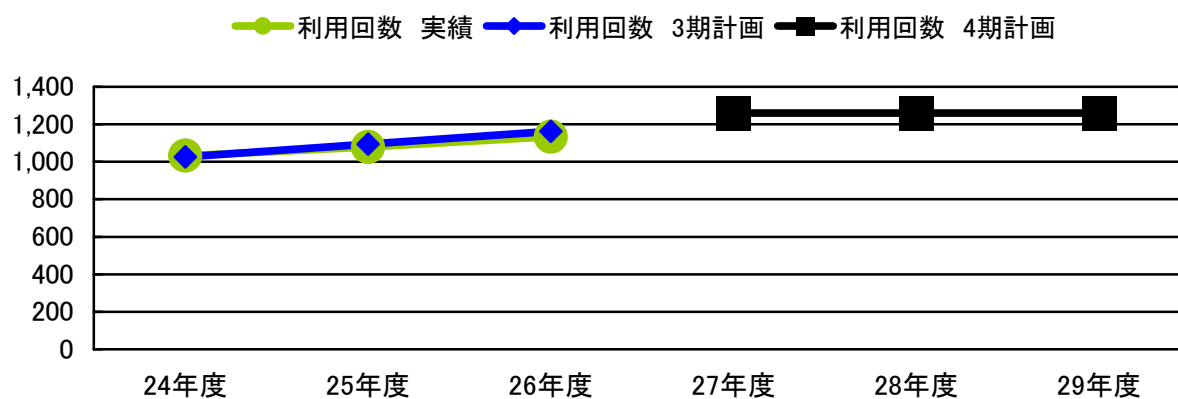
地域活動支援センター		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
箇所数	実績	9	9	8			
	3期計画	9	9	9			
	4期計画				8	8	8
利用者数 (人/年)	実績	19	16	8			
	3期計画	15	15	15			
	4期計画				8	8	8



(8) 訪問入浴

利用者数・利用回数とも安定していますが、特に夏場の繁忙期には、新規の受け入れが難しい事業所もあるため、受け入れ先の確保に努めます。

訪問入浴		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
利用者数 (人/年)	実績	17	16	14			
	3期計画	15	16	17			
	4期計画				15	15	15
利用回数 (回/年)	実績	1,033	1,079	1,134			
	3期計画	1,026	1,094	1,162			
	4期計画				1,260	1,260	1,260



5. 出雲市障がい者施策推進協議会の活動と今後

出雲市障がい者施策推進協議会（平成19年度～平成25年度は、出雲市障がい者自立支援協議会）は、障がい者（児）が安心して生活できる地域社会を実現し、自立と社会参加の推進を図ることを目的として関係者が協働し、地域の課題や支援施策等の協議を行います。

構成メンバーは、障がい当事者団体、相談支援事業者、福祉サービス事業者、保健、医療、学校、企業、権利擁護関係者、地域ケアに関する学識経験者等で障がい者の地域生活を支えている人たちが参加しています。

(1) 組織

本市では、「出雲市障がい者施策推進協議会」（以下、「推進協議会」という。）の活動を進展していくために、次の5つの組織で活動を展開します。

① 障がい者施策推進協議会 年2～3回開催。

①【出雲市障がい者施策推進協議会設置条例に基づく】

② 専門部会 部会ごとに年3～6回程度開催。

③ ネットワーク会議 年2～3回開催。

④ 運営会議 サービス調整会議終了後に毎月開催。

⑤ サービス調整会議 毎月開催。

②～⑤【出雲市障がい者施策推進協議会設置条例施行規則に基づく】

(2) 各組織の現状と役割

① 推進協議会

障がい者計画、障がい福祉計画の策定・変更・進捗管理、障がい者施策の総合的・計画的推進について必要な事項及び実施状況を把握し、障がい者施策の推進について市長の諮問に応じ、調査審議し、意見を具申します。

② 専門部会

テーマ別課題の研究と検討、地域課題の解決、推進協議会への提言の役割を持っています。それぞれの部会で年間計画に基づきテーマにそって自主的に活動をしています。また、必要に応じて部会関係者の協力が得られる体制となっています。

部会は、新設、統合、廃止を行い、新たな課題へも速やかに検討・対応できるようにしています。

ア. 就労支援専門部会

関係機関（企業・福祉・行政・教育等）や障がい者本人が共通の認識を持って就労に進めるよう、出雲版の冊子「働くってなあに？」を作成しました。

また、就労継続支援事業所の支援を目的として、ネットワーク会議やジョブガイダンスを開催し、事業所職員及び利用者の情報交換の場、スキルアップの場を設け

ました。今後も、相談支援事業所等と連携を取りながら、就労者の定着支援の在り方についても取り組んでいきます。

イ．地域移行支援専門部会

地域移行を図るために、介護保険についての知識を深める目的で「介護保険との連携」をテーマにネットワーク会議を開催しました。また、「精神科病院や施設からの地域移行・地域定着支援」についてグループワークを通して情報共有を図りました。

今後、遠隔地の障がい者が利用できる移動手段の確保と、地域での障がい者の居場所づくり等についても検討していきます。

ウ．障がい児支援専門部会

資源の連携と向上を目指して、障がい児が利用できる児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、日中一時支援事業所等の調査を実施し、平成26年度にホームページを作成しました。障がい児を持つ保護者が必要な情報を得やすいように、今後も新しい情報を随時更新していきながら、情報提供に努めます。

また、児童に関するサービス事業所スタッフとのネットワーク会議を開催し、連携を深めると共にそれぞれの事業所の質の向上を目指していきます。

エ．養護学校連携部会

平成24年度に新たな部会として設置しました。高等部在学中から卒業後地域で社会人として生活する場面を見据えて、生徒の将来について方向性を検討しています。また、福祉サービスや相談支援事業所等への理解を深めることを目的として、高校3年生・保護者・教員を対象に「相談支援事業ってなあに」「障がい福祉サービスを知ろう」と題して地域懇談会を開催し、説明を行いました。

今後も相談支援事業所を交えた関係者が一同に会する進路相談会で、相談支援専門員の支援が受けられるような仕組みづくりに取り組んでいきます。

オ．相談支援専門部会

平成24年度から相談支援事業所と行政の情報共有、相談支援専門員のスキルアップを目的に活動を開始しました。初年度は、計画相談・地域移行支援・地域定着支援の流れや作成マニュアルなど手順等の統一を図りました。

今後も相談支援専門員のアセスメント力強化研修や、機能強化事業実施事業所と協力して各相談支援事業所の個別相談会なども継続して実施していきます。

③ ネットワーク会議

専門部会、サービス調整会議、運営会議で出た意見をもとに、サービス事業者間で障がい者福祉施策に関する情報交換・情報共有を行い、サービスの質の向上のため協議を行うとともに、研修を行っています。今後も課題の解決のきっかけとなるよう実

施していきます。

④ 運営会議

サービス調整会議、ネットワーク会議の事務局の機能を持っており、抽出された課題の各会議への振り分け、専門部会における課題整理や進捗状況管理を行っています。今後も障がい者施策推進協議会の全体調整の役割を果たしていきます。

⑤ サービス調整会議

障がい福祉サービス利用者等の個別のケアマネジメント等を行うことを目的に、毎月開催しています。事例検討を通して地域課題を抽出し、地域の支援施策等の協議を行っています。また、毎回スーパーバイザーによる助言をいただきサービス等利用計画作成に役立てています。

平成26年度からは、事例検討の半年後にその後の状況報告をすることにより、事例検討がその場限りでなく、次の対応につながるようにしています。

構成メンバーは、各相談支援事業所（市内24事業所）と市の健康、児童福祉、青少年担当者、教育担当者、そして関係機関として出雲保健所、出雲養護学校、発達障害者支援センター、社会福祉協議会、高齢者あんしん支援センターから参加しています。年度ごとに参加する機関が増え、充実してきています。

今後も事例検討を通して参加者のスキルアップを図り、サービスが公平・中立に行えるように、また、サービス等利用計画の質の向上を目指して、相談支援事業所と共同して開催していきます。

【平成25年度 事例検討ケースの状況】

月	①事例テーマ ②年代／障がい種別 ③アドバイザー	問題点・課題	今後の支援方針
4	①生活介護を利用して いる出雲市外に住む養 護学校卒業生への支援 について ②10代／知的 ③障害者地域生活支援 センター	○事業所外への飛び 出しがあり常時職員 の付き添いが必要。 ○実家の近くで本人 に適した福祉事業所 がない。	○近い将来に向けた計画作 成をする。医療面を優先させ る。 ○居住地の行政担当者や 相談支援事業所と連携を図 る。 ○卒業を見据え早期から学 校と相談支援事業所と話し 合いをする。

6	<p>①放課後等デイサービスを利用する発達障がい児への支援体制について</p> <p>②10歳未満／アスペルガー症候群</p> <p>③島根県東部発達障害者支援センターウィッシュ</p>	<p>○特別支援学級について父の抵抗が強い。</p> <p>○家族から受けるストレスが強く、身体症状に異変が出ている。</p>	<p>○父親の理解につながるように関係機関からアプローチをする。</p> <p>○関係機関の役割を明確にする。</p> <p>○本人の障がい受容に向けて支援方法を検討する。</p>
7	<p>①特別支援学級在籍中の発達障がい児の夏休みの過ごし方について</p> <p>②10歳未満／広汎性発達障がい</p> <p>③島根県東部発達障害者支援センターウィッシュ</p>	<p>○何もすることがないと衝動性が強く出る。</p> <p>○福祉サービスに馴染めない。</p> <p>○穏やかに夏休みを過ごすための方法の検討。</p>	<p>○夏休みのスケジュールを親子で作る。</p> <p>○地域の中で活用できる資源を調べる。</p>
8	<p>①出雲養護学校高等部生徒の不登校対応について</p> <p>②10代／情緒不安定・知的</p> <p>③相談支援事業所</p>	<p>○学校に行けない日が多く、卒業に向けての見通しが立てられない。</p> <p>○母親の体調が不安定で学校から連絡を取ることができない。</p>	<p>○相談支援事業所も学校と一緒に関わりを持ちながら情報収集を行う。</p> <p>○母親への連絡は、負担にならないように配慮する。</p>
9	<p>①父に身体障がいがある家庭への関わりについて</p> <p>②10代／知的</p> <p>③相談支援事業所</p>	<p>○入院中の父に対し相談支援事業所がどこまで関与し支援すべきか。</p>	<p>○家族の再アセスメントを行い、本人、父親、母親とそれぞれ支援を分けて考える。</p>
10	<p>①生活拠点（自宅）が無い兄弟の今後の支援について</p> <p>②20代兄弟／知的・精神</p> <p>③島根県心と体の相談センター</p>	<p>○現在、兄弟別々の福祉施設を利用しているが、無断外出や金銭の使い方等課題が多い。</p> <p>○兄弟と一緒に暮らしたい希望がある。</p>	<p>○兄弟が信頼できる相談者を作り、相談者と関係機関とのチームで支援する。</p> <p>○兄弟での同居生活に向け必要なことを具体的に示す。</p> <p>○ソーシャルスキルトレーニングを積み重ねていく。</p>

11	<p>①小学生の子と2人暮らしをしている母親の支援について</p> <p>②40代/身体・知的・精神</p> <p>③病院精神保健福祉士</p>	<p>○精神的に不安定で電話相談が頻繁にある。相談支援専門員の訪問も頻回に必要である。</p> <p>○両親を頼りたくない気持ちが強く、実家での同居は拒否している。</p>	<p>○相談支援事業所の関わりが強すぎる。医療機関や他の関係者ともつながりを持つようにする。</p> <p>○親子での生活の継続と就職に向け、支援会議を開催する。</p>
12	<p>①母親に知的障がい、兄に精神障がいがある利用者への関わり方について</p> <p>②20代/知的</p> <p>③病院精神保健福祉士</p>	<p>○母親は、支援者を拒否しており家庭状況が見えない。</p> <p>○部屋内外に物がある。金銭管理にも課題がある。</p>	<p>○本人と母親と兄は強くつながっている。母親から信頼を得るためのタイミングと方法を見つける。</p> <p>○3人別々の支援プランを考える。場合によっては、権利擁護事業へつなげる。</p>
1	<p>①60代の両親を介護している利用者の支援について</p> <p>②20代/知的・精神</p> <p>③居宅介護支援事業所ケアマネジャー</p>	<p>○本人は、介護への責任感が強いが精神的負担も大きい。</p> <p>○人との付き合いが苦手で、福祉事業所での日中活動に参加しにくい。</p> <p>○将来的には、結婚したい希望がある。</p>	<p>○近隣者の見守りや支援のネットワークを継続する。</p> <p>○ケアマネジャーとの支援体制を構築する。</p> <p>○両親からの感謝の言葉等により本人が自己肯定感を持てるようにする。</p> <p>○本人が外出するきっかけを相談支援専門員が作る。</p>
2	<p>①退院後1年を経過した男性の地域定着支援について</p> <p>②60代/精神</p> <p>③相談支援事業所</p>	<p>○保佐人がついてるが、お金を使い過ぎる。</p> <p>○福祉事業所での日中活動に通いにくい。</p>	<p>○本人と相談支援専門員が今後の金銭管理や生活リズムの立て直しを考える。</p> <p>○本人が楽しめる日中プログラムを開発する。</p>
3	<p>①利用者が母親と自宅で暮らし続けるための支援について</p> <p>②50代/身体・知的・精神</p> <p>③島根県社会福祉士協会社会福祉士</p>	<p>○入退院が多く、在宅生活の限界を感じるが、親子で暮らし続けたい希望がある。</p> <p>○不要な物の購入が多く部屋が片付けられない。</p>	<p>○本人に病気理解を促すための支援をする。</p> <p>○支援者間で情報共有を図る。</p> <p>○自宅サロン(お茶会)等をするなど、近隣者とのネットワークを構築する。</p> <p>○本人には後見人がいるが、母親の後見人も検討する。</p>

⑥ 事例紹介

さまざまなサービスを利用して地域で暮らしている事例を紹介します。

ア. 重症心身障がい児への支援と家族支援

紹介事業所：相談支援事業所 ハートピア出雲

【概要】

Aちゃん。4歳。両親と兄の4人暮らし。

身体障がい者手帳第1種1級。療育手帳A。

生後11ヶ月のとき、誤嚥窒息にて低酸素脳症となり、医師より今後の精神運動発達の回復は見込めないと説明を受けた。入院中に喉頭気管分離術を行い、人工呼吸器を装着し、胃ろうを造設する。

両親は自宅での生活を強く希望され、両親と祖父母を含む家族全員が、吸引や胃ろうからの栄養剤の注入、呼吸器管理の技術を習得されて、1歳9か月より在宅生活開始となった。

【経過】

退院と同時に訪問診療医（2医療機関）、訪問看護、訪問リハビリを利用して、在宅生活を開始した。退院当初は体調が安定しなかったが、徐々に安定してきたため、退院して1年経過後からは、短期入所や児童発達支援センターハートピア出雲スマイルの通所の利用、訪問入浴の利用を開始した。

最近では児童発達支援センターの利用時にスヌーズレンの部屋（光や音、におい、振動、触覚等、五感をやさしく刺激するものを室内に効果的に配置）に入ると画像や他児の声のする方に眼を動かして見ようとする反応が出ている。また、自発呼吸出現の頻度が増加している。

【考察】

家族の高い介護力により、安定した体調が維持でき在宅生活が2年経過した。2年の在宅生活を経て現れた問題について考察する。

① 訪問系の療育

今後、医療の進歩とともに、医療依存度の高い児童が在宅生活を送ることが増えてくると思われる。子どもに必要な時期に遊びや刺激を与えて成長発達を促すことが必要であるが、通所することが困難な場合が多いため訪問系の療育サービスがあると良いと考える。

② 短期入所の利用

本児の兄が今年から小学校に入学する。いろいろな手続き等に時間が必要であり、そのために短期入所を利用したいが、受け入れ先が市外の医療機関1か所のみであり、遠いうえに希望の日程の確保が困難であり、利用できない現状がある。介護者の介護負担の軽減のためにも、出雲市内で身近に利用できる施設が必要である。

③ 関係者の連携

不安や負担感を語らない両親だが、ニーズを汲み取ることや精神的な負担を

抱え込まないよう見守ることが重要である。また同年代の親同士の横のつながりも広げながら、定期的に相談支援専門員と関係機関が情報共有の場を持ち、両親や介護者の不安を軽減し信頼関係を深めていくことを継続する。

④ 就学

近い将来の就学に向けて、早いうちから教育と医療と福祉が連携してその準備を開始していくこと、保護者にも小学校生活を送ることへの前向きなイメージを持っていただけるような丁寧な支援をしていくことが必要である。

【福祉サービス】

児童発達支援、居宅介護（身体介護・通院等介助）、短期入所、移動支援、訪問入浴

【医療サービス】

医師の訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ

イ．“不安にかかわる”他機関・多職種による支援体制

紹介事業所：相談支援事業所ふあっと

【概要】

Bさん。50歳代女性。統合失調症、強迫神経症、軽度知的障がい。

他県の離島で生まれ、大家族の中で育った。中学卒業後、集団就職で上京。以後、職を転々とする。20歳代で結婚し、2人の娘を生き育てる。20歳代後半で離婚、娘を引き取り、飲食店で働きながら育てた。その間、何度か男性と同棲していた時期もある。30歳代のとき、姉を頼り当県へ転居。この頃より、精神的に不安定な状況となり入退院を繰り返すようになった。娘が成人した頃より、自分の意に沿わないことがあると、娘に対し、包丁を突きつける、脅す等の行為が頻繁となる。

医療機関との関係も安定せず、受診先を転々とし、出雲市内のすべての精神科病院に入院経験がある。訴えが多く、攻撃的になりやすく、病院スタッフにとっては対応に苦慮することの多い困った患者であった。

【経過】

入退院を繰り返す中で、娘が同居を拒否したため、退院先となる住居がなくなる。グループホームへ入居するも、他の入居者と折り合いが悪く攻撃的となり、約2週間で再入院。次に救護施設への入所を検討するも、本人が拒否。医療機関からの依頼を受け、地域移行支援のかかわりを開始した。

本人は、娘のところに帰れないなら、地域で一人暮らしをしたいと希望。退院後のアパート入居契約や財産管理等には支援が必要と思われたが、娘は関与を拒否。成年後見制度を利用することとし、第三者の保佐人が選任される。

退院してアパートでの単身生活を始めるも、当初の半年ほどは、数日から数週間で調子を崩しては再入院という繰り返しであった。

X年1月 アウトリーチ支援（※1）を導入。医療機関と相談支援事業所の専

門職種（精神保健福祉士、看護師、相談支援専門員）によるチームを組み、毎日誰かがアパートを訪問して本人の不安に対応。そのほかに、訪問看護、週3回のヘルパー訪問、生活訓練事業所・日中一時支援・地域活動支援センターでの日中活動、ピアサポーター（※2）も関与。互いに密に連携をとり、重層的かつ濃厚な支援体制をとった。

この間も周期的に調子を崩す時期があり、依存的な訴えや支援者に対する暴言も頻繁にあった。支援者としては、本人のしたいことを中心にした関わりを継続。本人は「一人はさみしい」でも「病院生活は嫌だ」という二つの気持ちの間で揺れながらも、本人なりに頑張る姿勢が見られ、入院に至ることなく生活を維持できた。

その頃の本人が希望することは、以前住んでいた東京に一度行ってみたいことであった。

X年8月 東京で開催されたリカバリー全国フォーラム（※3）で自らの体験発表をするという目標を持ち関係者と協働で一大イベントを成し遂げる。しかしその後から、地域の支援者に対する暴言等の攻撃的な態度が数か月にわたって続く。東京での大舞台をこなした達成感の一方で、それだけのことが出来た自分は「支援の必要ない人」とみなされてしまったらどうしよう？見捨てられるのではないかと、という不安に襲われていたのであった。支援者は、本人の攻撃を受けながらも一貫して支援を継続。本人が「攻撃してもみんなは私を見捨てなかった」と思えるに至り、信頼関係を回復できた。

X年12月 年末年始の長期休暇に不安を抱えるが、でも入院は嫌だとの気持ちで揺れる。支援者と話し合い「病院への外泊」という考え方で短期入院して年末年始を無事に過ごす。その経験から、地域での生活を軸としながら病院も上手に使えば良いという考え方ができるようになって不安が軽減された。

その後、調子の浮き沈みはありながらも、フォーマル（病院関係者や福祉サービス事業者など）・インフォーマル（娘や兄弟、同じアパートの人、病院で知り合った人や販売店の人など）の支援者に見守られながら、落ち着いた地域生活を継続されている。

【考察】

入退院を繰り返していた頃のBさんは、病院のスタッフの間では「困難事例」で有名な患者さんであった。対応に疲弊した病棟スタッフを休息させるために、とにかく1週間でも退院を…という話から、地域での暮らしが始まった。

地域での支援も滑り出しからスムーズとは言えなかったが、アウトリーチ支援の導入が最初の転機となった。医療・地域の多職種がチームを組み、福祉サービス事業所とも密に連携した重層的な支援体制の中で、それぞれが役割を遂行することで、ひとりでは関わりきれないBさんを支えていくことが可能になった。また、本人のしたいことを中心にして関わるという方針を取ったことが、もう一つの転機であった。本人の希望に沿いながら、結果の見える目標を設定して実現を支援していく中で、本人が自信をつけ変わっていく様子が見えてき

た。本人が支援者に対して攻撃的になった時期も、あきらめずに一貫した関わりを継続できたのは、本人の変化を共有できる仲間の存在があったからである。ことあるごとに開いた支援会議・関係者会議が、情報を共有し一緒に考える場となり、協働による支援を展開していく上で重要な役割を果たした。

なお、特筆すべきは、本人がこうして落ち着いた生活を送れるようになったことに伴い、一度は破綻していた娘との関係が改善したことである。疲弊しきった家族の負担を取り除き、支援者がしっかりと本人を引き受けることで、家族は安心し、いつしか本人自ら歩み寄ってくれる。家族への支援のあり方を考える上でも、興味深い事例であった。

【福祉サービス】

居宅介護（身体介護・家事援助・通院等介助）、自立訓練（生活訓練）
短期入所、日中一時支援、地域定着支援

【医療サービス】

訪問看護

ウ．障がい受容から訓練を経て一般就労へ

紹介事業所：出雲障がい者就業・生活支援センターリーフ

【概要】

Cさん。20歳代男性。発達障がい。

高校を卒業後、市外の企業に就労するが、不景気のため解雇となる。その後、市内のスーパーのバックヤードの仕事に就労。度々注意を受け、パニックを起こす。この頃の相談にのってもらっていたのが小学校時の恩師。その先生が心配をされ、リーフにCさんと一緒に来所。過去に受診はなし。Cさんの特性として「人との関わりは苦手。友達はいない。文章問題は苦手。食事面でこだわりあり。イライラすると携帯電話を壊す。母親にはSOSが出せる。」などの状況を確認する。家族状況は両親、兄の4人家族であるが、両親は父親の転勤で県外に在住し、兄も県外に在住でCさんは単身にてアパートで生活をしている。

【経過】

リーフに来所相談後、両親もリーフに来所される。過去の状況について確認することができ、Cさん、両親に受診を勧める。Cさんもいろいろなことが上手くいかない原因が分かればとのことで、受診を希望される。

恩師、リーフ同行にて精神科受診をする。検査の結果、発達障がい（アスペルガー症候群）、ADHD（注意欠陥・多動性障がい）、LD（学習障がい）が混在の診断が出る。主治医から丁寧に障がい特性について説明をして頂いたことですねと受け入れることができる。主治医から就職をするにあたり、支援機関の支援と手帳の取得を勧められ、精神保健福祉手帳3級を取得する。

その後、島根県障害者職業センターにて職業評価を受け、12週間の準備支援を受ける。その際、医療機関から検査の結果等について島根県障害者職業セン

ター、リーフに情報提供をいただく。医療機関でのキーパーソンとしてOT（作業療法士）に相談にのっていただき、連携をとることとなる。医療機関の検査結果、職業評価の結果を基に準備支援の訓練がスタートする。就職をするにあたり、自分の得意なこと、苦手なこと、困ったときにどうして欲しいかなどを記載するナビゲーションブックを作成。準備支援の後半より就職活動をする。準備支援も一日も休まず通うことができる。自分の得意、不得意についてもしっかりと理解できるようになり、困ったら相談することもできるようになってきた。就職をするにあたり、また以前のようなことが起きないかという不安は強かった。就職にあたり、まずは実習で職場体験をし、採用と同時にトライアル雇用、ジョブコーチ支援（※4）を利用する。実習開始前に職場に準備支援で作成をしたナビゲーションブックを提出し、障がい特性について理解をいただく。

就職後、しばらくは1ヶ月に1回程度の職場での振り返り会議、仕事帰りにリーフに来所し、仕事の報告をしてもらうことを続ける。半年くらいで安定する。しかし1年経ったところで現場の上司が変わり、曖昧な指示に混乱し、パニックを起こす。しかし今回は職場の理解があったこと、支援機関がいたこと、県外にいる母親との協力により早期に対応でき、早退のみで休むこともなかった。現在は安定して出勤出来ている。

【考察】

今後も職場内等での変化により、Cさんが対応できなくなることも起きてくると思われる。今回のことで、パニックになった際の対応、連絡の取り方などを検討することができた。今後も安定した勤務が継続できていても定期的な職場訪問、関係機関との情報共有、職場外での本人との面談は必要と思われる。

エ. 本人の「いちばんの味方」として

紹介事業所：出雲成年後見センター

【概要】

Dさん。50歳代男性。グループホームで生活。

療育手帳B（中等度知的障がい）。身体障害者手帳2級（下肢機能障がい）。

幼少期～学齢期は障がい児施設に入所。小中学校は特別支援学級に在籍。中学卒業後は職を転々。知的障がい者入所施設を経て、20歳代後半よりグループホームに入居。職歴多数あり。H15年に父が死去し、肉親は本人が2歳のとき離別した母のみとなった。

H16年に脊髄腫瘍・神経腫の手術を受け、両下肢に麻痺が残り身障手帳2級を取得。現在では、通常の歩行（ゆっくり、短距離）や自転車での移動は可能。グループホームでの生活を継続しながら、就労継続支援B型事業所に通所している。

素直で協調性があり誰からも好かれる性格であるが、自分の気持ちをうまく

表現できないためにストレスを溜め込み、人の見ていないところで物を壊す、衣服を破る等の行動が出ることもあった。金銭管理や契約を自ら適切に行うことは難しく、支援が必要。

【経過】

福祉制度の利用にかかわる手続きや契約を自ら行うことが困難であり、施設の働きかけによって保佐申立。離別した母親とは数年前から交流が再開していたものの、遠方でもあり関与困難とのことで、H17年12月第三者保佐人が選任された。

保佐人として以下のような役割を担っている。

◇財産管理：施設で管理されていた本人の預貯金を引き継ぎ、定期的な収入支出を管理。小遣いは本人の必要に応じて柔軟に活用できるよう、本人名義の別口座を設けてグループホーム世話人に管理を委託した。お金の価値の理解が難しいため、値の張る買い物は事前に保佐人に相談するという約束ごとを作り、何度か失敗もしながら約束を守れるようになった。その他、年金受給に必要な手続き、住民税の申告、本人名義の不動産にかかわる手続き等も必要に応じて行っている。

◇身上監護：月1回程度グループホームを訪問し、本人や世話人に会って話を聞く場を持っている。訪問した際には他の入居者らも一緒にお茶を飲んで話すことが多く、本人の日常の様子を知る良い機会となっている。訪問時以外にも、本人が保佐人へ電話やメールで近況を知らせたり、不満や要望を述べられることもある。変わった様子があるときは施設スタッフと連絡を取り合い、本人のニーズを捉えた支援につながるよう働きかけをしている。

【考察】

気持ちを表現するのが苦手な本人も、長い付き合いの中で、身近な出来事の報告や、やりたいことの相談などを気軽にされるようになっていく。限られた資産の中で本人の希望する全てを叶えることは出来ないものの、気持ちを受け止めて一緒に考えるかかわりの中で、本人なりに考えて我慢出来ることも増えた印象がある。

最近のできごととしては、本人の強い希望により父親の遺骨を菩提寺の境内（合葬墓）に改葬し永代供養を委託した。元の墓地は笹竹に覆われた急斜面にあり墓参りも出来なかったが、今後はいつでも墓参りができるし法事等の心配もなくなって安心された。まとまった費用が必要であったが、父の墓や供養のことが長らく気がかりだった本人にとっては、お金に代え難い意味があった。

とかく財産管理中心と考えられがちな成年後見制度であるが、本来の趣旨は、その人らしい暮らしを実現していくことにある。その人の背景や価値観、人柄をよく理解し、身上監護をしっかりと行うことの方がより重要である。本人を取り巻く支援者とは緊密な連携と協力を図りつつ、同時に、馴れ合わずきちんと意見を具申できる良い意味での緊張関係を保つことも意識しておかねばならない。肉親に成り代わることは出来ないまでも、常に本人の「いちばんの味方」

でいることが、最大の役割と考えている。

【福祉サービス】

共同生活援助（グループホーム）、就労継続支援 B 型（非雇用型）

オ. 本人ができることを大切にし意欲改善につながった事例

紹介事業所：高次脳機能障害デイケアきらり

【概要】

E さん。40 歳代男性。

脳出血発症後、重度の左片麻痺に加え、注意・記憶・遂行・社会的行動障がい等の高次脳機能障がいと発話不明瞭、強いうつ状態を呈し ADL（日常生活動作）が全介助状態であった。本人が喜びを感じられるようなプログラムを取り入れ、少しずつ成功体験が得られるように環境調整を行った結果、うつ状態の改善とともに意欲が出てきて、生活場面全体で改善がみられるようになる。

【経過】

退院後、デイケアきらり（医療）を利用するとともに、介護保険サービスでデイケア・デイサービス・福祉用具貸与・ホームヘルプサービスを利用し、またさらに障がい福祉サービスでホームヘルプサービスを利用した生活が始まった。最初の頃は全てに悲観的で、大声が出たり、他者への依存が強い状態であった。

当初から本人に寄り添い、思いを聴くとともに、よくなることを伝え続けた。薬物療法の効果もあり、うつ状態が改善するとともに、30 分も車いすに乗れない状態から少しずつ活動性も上がってきたが、習字や似顔絵、将棋等の得意だったことや興味関心があることを取り入れた認知リハビリテーションプログラムを行うことで、物事に集中して取り組む時間が増えていくようになる。興味のある活動に自分でも取り組めるように自助具の作製や活動場所の配慮等環境調整を行い、「喜びを感じられる体験」を重ねるうちに、自らの希望を次々と話すようになる。

以前は麻痺による話しづらさから、人と話したいという気持ちがあっても自信がなく内向的であったが、これらのプログラムを通して、スタッフ以外の利用者とも自信を持って積極的に話しかけるようになった。

集団プログラムへの参加も多くなり、他の利用者との会話から自分自身への気づきが生まれ、金銭管理等生活全般のことも自分でやっていきたいと考えるようになり、日常生活自立支援事業（※5）の制度を利用しながら行う形となった。また意欲向上と共に、身体のリハビリも、積極的に取り組むようになり、一日を通してプログラムに集中できるような体力ができ、身体機能全般の向上もみられるようになった。

【考察】

高次脳機能障がいのある人は、突然の病気や事故で、発症前と比べて、できなくなったことばかりが問題となりがちであるが、本人の思いを大切に、できるこ

とに着目し、喜びを感じられる体験を重ねることをサービス事業所全体で共有し、支え続けることで、意欲改善や自信回復、自立意識につながり、将来の夢を語れるようになった。

【福祉サービス】

居宅介護（身体介護）

【介護保険サービス】

通所リハビリテーション、通所介護（デイサービス）、訪問介護、福祉用具貸与

特定疾患が原因で介護や支援が必要な第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の方は、介護保険認定により介護保険サービス利用となる。

【医療サービス】

デイケアきらり

事例提供に関しては、ご本人、ご家族の承諾を得ています。

※1 アウトリーチ支援

未治療者や治療中断者に対し、専門職がチームを組んで、必要に応じて訪問支援を行う。保健・医療・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を実施することにより、在宅生活の継続を可能にする支援のこと。

※2 ピアサポーター

当事者であると同時に、同じような立場にある人への支援者として活動する人。

※3 リカバリー全国フォーラム

当事者を中心に精神保健福祉サービスを考える全国フォーラム。

※4 ジョブコーチ支援

障がい者が職場に適応できるよう、障がい者職業カウンセラーが策定した支援計画に基づき、職場適応援助者（ジョブコーチ）が職場に出向いて行う支援。

※5 日常生活自立支援事業

認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者など判断能力が十分でない方々が、できるかぎり地域で安心して自立した生活が送れるよう、福祉サービスの相談・利用手続き・代行などの援助を行う事業。

第6章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進

この計画の推進にあたっては、すべての市民が障がいと障がいのある人に対する理解を深めるとともに、行政はもとより、障がいのある人、地域、学校、関係機関、団体、企業等がお互いに連携し、協力しながらそれぞれの役割を果たしていくことが必要です。

また、本計画の施策は、教育、労働、保健、医療、生活環境など、幅広い分野にわたっており、庁内関係部署の協力も不可欠となっています。関係部署が一体的に施策を推進していくために、連携を深めていきます。

2. 計画の進行管理

計画を推進するために、計画の中間評価として、学識経験者、障がい者、関係行政機関、サービス事業者、関係団体等の代表者で構成する「出雲市障がい者施策推進協議会」において、毎年、計画の進捗状況の点検及び評価を行います。

また、ネットワーク会議やサービス調整会議においても、年度ごとに実績を報告し、その意見を聴くとともに、会議でのケース検討を通して、課題の共有化や情報交換等を継続して実施することで、さらに計画推進体制を強化していきます。

資 料 編

出雲市障がい者施策推進協議会委員

任期：平成26年7月1日～平成29年3月31日

50音順・敬称略

No.	氏名	職名等	備考
1	芦矢 京子	島根県重症心身障がい児(者)を守る会副会長・事務局長	
2	池尻 和良	島根県立出雲養護学校校長	
3	石飛 丈和	出雲市身障者福祉協会理事	
4	大國 雅代	出雲公共職業安定所統括職業指導官	
5	勝部 寿子	特定非営利活動法人こころの森会員	
6	川瀬 英	出雲市社会福祉協議会事務局長	
7	北尾 慶子	出雲サンホーム施設長	
8	塩飽 邦憲	島根大学理事・副学長	会長
9	新藤 優子	高次脳機能障がいデイケアきらり施設長	副会長
10	須谷 生男	出雲医師会理事	
11	高木 加津枝	出雲障がい者就業・生活支援センターリーフ所長	
12	竹下 英治	出雲市身障者福祉協会会長	
13	玉田 珠美	ふたば園長	
14	中尾 利津子	出雲市民生委員児童委員協議会副会長	
15	永岡 秀之	島根県立こころの医療センター総合リハビリテーション室長	
16	中川 昭生	島根県出雲保健所長	
17	錦織 正二	出雲成年後見センター会長	
18	原 広治	島根大学教育学部心理・発達臨床講座教授	
19	廣澤 守	出雲市教育委員会学校教育課特別支援教育係長	
20	福田 明美	島根県東部発達障害者支援センターウィッシュセンター長	
21	福間 泰正	出雲商工会議所専務理事	
22	藤川 祐介	いちごの会会長	
23	矢田 朱美	ふあっと施設長	
24	山本 順久	ハートピア出雲施設長	

出雲市障がい者施策推進協議会設置条例

(平成 26 年出雲市条例第 36 号)

(設置)

第 1 条 障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)第 36 条第 4 項及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。)第 89 条の 3 第 1 項の規定に基づき、出雲市障がい者施策推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、意見を答申する。

- (1) 障害者基本法第 36 条第 4 項各号に掲げる事務に関すること。
- (2) 障害者総合支援法第 88 条第 1 項に規定する障害福祉計画に関し同条第 8 項及び第 9 項に規定する事項並びに当該計画の進捗状況の管理に関すること。
- (3) 障害者総合支援法第 89 条の 3 第 2 項に規定する事項に関すること。
- (4) その他市長が必要と認める事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 30 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 障がい者等の団体の代表者
- (2) 識見を有する者
- (3) 関係団体等の代表者
- (4) サービス事業者の代表者
- (5) 関係行政機関の代表者
- (6) その他市長が適当と認める者

3 委員の任期は、3 年とする。ただし、再任を妨げない。

4 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に、会長及び副会長を各 1 人置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(専門委員)

第 5 条 市長は、専門の事項を調査審議させるため必要があると認めるときは、協議会に専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、当該専門の事項に関して十分な知識又は経験を有する者のうちから、市長が委嘱する。

3 専門委員は、その者の委嘱に係る当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第7条 協議会は、諮問された事項を調査審議するため必要があると認めるときは、部会を置くことができる。

2 部会の名称及び部会に属すべき委員は、会長が定める。

3 部会に部会長を置き、部会長は部会に属する委員のうちから互選する。

4 部会長は、部会の事務を掌理し、部会において調査審議した結果を協議会に報告しなければならない。

(資料提出の要求等)

第8条 協議会は、必要があると認めるときは、参考人に意見を求め、又は関係者に対し、資料の提出、説明及び協力を求めることができる。

(守秘義務)

第9条 委員及び専門委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(委員等の報酬及び費用弁償)

第10条 委員及び専門委員の報酬及び費用弁償は、特別職の職員で非常勤のもの
の報酬、費用弁償等に関する条例(平成17年出雲市条例第36号)の規定を適用する。

(庶務)

第11条 協議会の庶務は、健康福祉部福祉推進課において処理する。

(委任)

第12条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

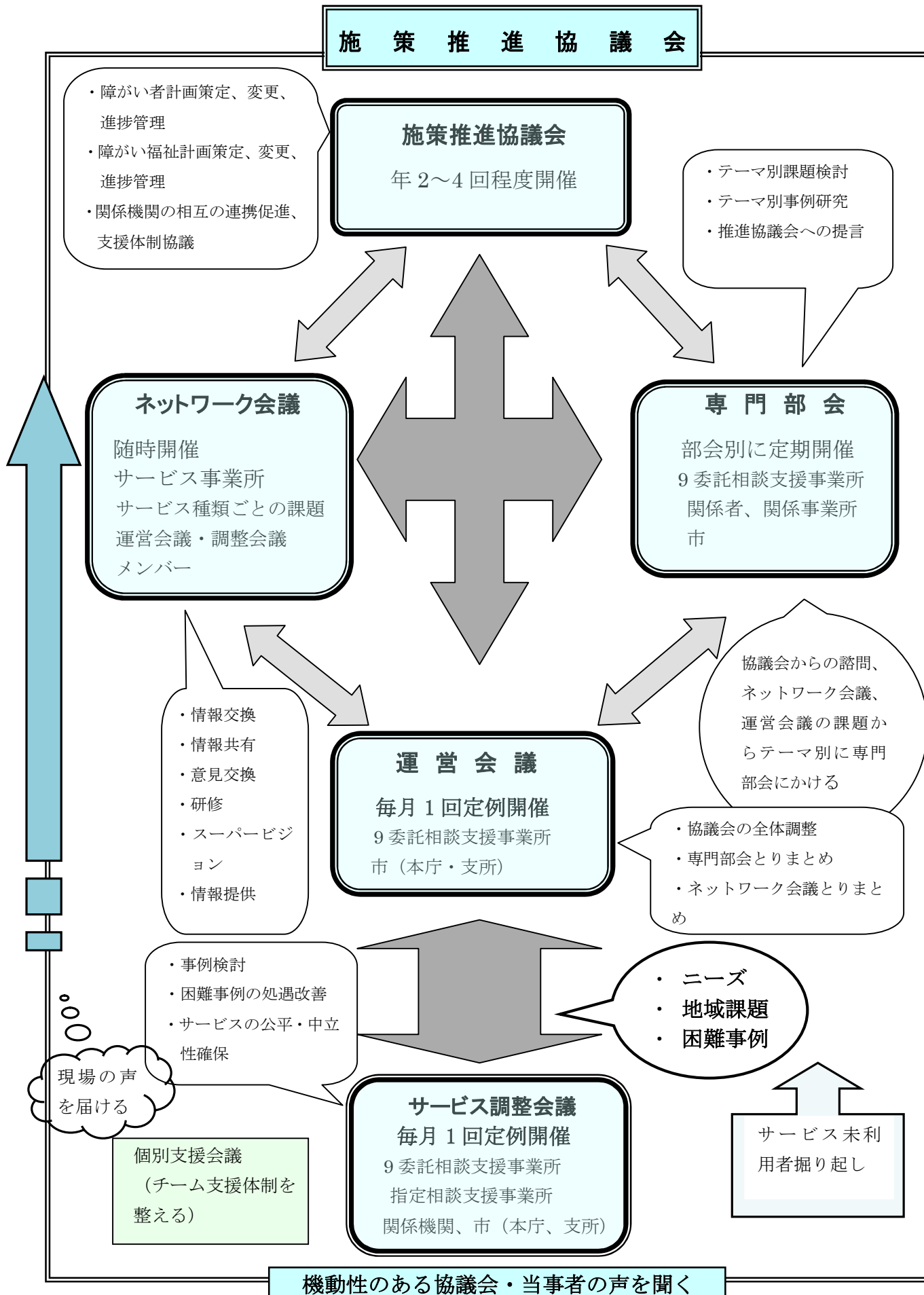
(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、第3条第3項の規定にかかわらず、平成29年3月31日までとする。

出雲市障がい者施策推進協議会の組織図



介護給付、訓練等給付のサービスの種類と内容

自立支援給付	障がい福祉サービス	対象者	サービス内容
介護給付	居宅介護	障がい者 《障がい支援区分1以上》	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常時介護を必要とする者《障がい支援区分4以上で2肢以上に麻痺があり、認定項目調査で「歩行」「移乗」「排尿」「排便」が「できる」以外で認定された者》	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
	行動援護	知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者であって常時介護を必要とする者《障がい支援区分3以上》	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
	重度障がい者等包括支援	常時介護を有する障がい者であって、その介護の必要の程度が著しく高い者 《障がい支援区分6》	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等の複数のサービスを包括的に行います。
	短期入所（ショートステイ）	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により短期間の入所を必要とする者《障がい支援区分1以上》	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護を行います。
	同行援護	視覚障がいにより移動に困難を有する者	外出時に同行し、移動に必要な情報提供をするとともに、移動の援護その他外出する際の必要な援助を行います。
	療養介護	病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする者 《気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理をおこなっている障がい支援区分6の者、筋ジストロフィー患者又は重症心身障がい者であって障がい支援区分5以上》	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。
	生活介護	地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者《障がい支援区分3以上、50歳以上は障がい支援区分2以上》	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。
	施設入所支援	夜間において、介護が必要な者、通所が困難である自立訓練又は就労移行支援の利用者《障がい支援区分4以上、50歳以上は障がい支援区分3以上》	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
訓練等給付	自立訓練（機能訓練）	地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上のため、一定の支援が必要な身体障がい者	自立した地域生活を営むことができるよう、一定期間、身体機能の維持・回復訓練を行います。
	自立訓練（生活訓練）	地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上のため、一定の支援が必要な知的、精神障がい者	自立した地域生活を営むことができるよう、一定期間日常生活能力を向上するための訓練や相談支援を行います。
	自立訓練（宿泊型）		住居の場を提供し、一定期間家事等日常生活能力を向上するための支援、生活能力の維持・向上のための訓練や相談支援を行います。
	就労移行支援	一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等通じ、適正にあった職場への就労等が見込まれる者	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。

	就労継続支援A型	就労機会の提供を通じ、生産活動に係る知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能なる者	通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労への移行に向けた支援を行います。
	就労継続支援B型	就労移行支援事業等を利用したが一般企業の雇用に結びつかない者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動に係る知識及び能力の向上や維持が期待される者	通所により、就労や生産活動の機会を提供（雇用契約は結ばない）するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労への移行に向けた支援を行います。
	共同生活援助（グループホーム）	就労し、又は就労継続支援等の日中活動を利用している障がい者	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。
障がい児通所支援	児童発達支援	就学前児童	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を行います。
	児童発達支援（医療型）	肢体不自由児及び重症心身障がい児	児童発達支援及び治療を提供します。
	放課後等デイサービス	就学児童	障がい児に生活能力の向上のために必要な訓練や社会との交流の機会を提供します。
	保育所等訪問支援	保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障がい児	障がい児が集団生活を営む施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。

地域生活支援事業

地域で生活する障がいのある人のニーズを踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な事業体系での実施が可能となるよう、自治体の創意工夫により事業の詳細を決定し、効率的・効果的な取組を行います。

サービスの種類	対象者	内容
相談支援事業	在宅の障がい者や障がい児の保護者又は介護を行う者等。	障がい者等からの相談に応じ、必要な情報等の提供や、権利擁護のための必要な援助を行います。 市は次の事業所に事業委託を行っています。 ・ハートピア出雲・光風園・さざなみ学園・ふあっと・出雲サンホーム・かのん・プレーグ・そゆう相談センター斐川・太陽の里
手話通訳者等派遣事業	聴覚、言語機能、音声機能、その他障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある障がい者。	障がい者とその他のものの意思疎通を仲介する手話通訳者、要約筆記者等の派遣を行います。 団体、個人利用とも派遣費用は無料です。
日常生活用具給付	在宅の重度障がい者	在宅の重度障がい者に対し、日常生活がより円滑に行われるための用具を給付します。 負担上限月額「所得を判断する際の世帯の範囲」は補装具と同じです。 日常生活用具の基準額について、市民税非課税世帯及び被保護世帯は100%、一般世帯は90%を給付します。 同じ給付種目がある場合は、介護保険制度が優先します。 原則、耐用年数期間内は給付できません。

住宅改修費給付事業	下肢、体幹又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい（移動機能障がいに限る）を有する方で、障がい程度等級1～3級の方（特殊便器については上肢障がい2級以上でも可）。	在宅の重度障がい（児）者が、段差解消などの住環境の改善を行う場合の、用具の購入費及び改修工事費を給付します。 給付の額は、対象経費（助成上限額20万円）の市民税非課税世帯及び被保護世帯は100%、一般世帯は90%を給付します。 原則、給付は1回で、改修の前に申請が必要です。（事後申請は対象になりません。） また、介護保険制度の住宅改修費給付事業が優先します。
コミュニケーション支援事業	重度の肢体不自由と重度の知的障がい重複している方で、市が定める規定の状態にある方。	意思疎通を図ることに支障がある方が病院又は診療所へ入院したときに、居宅介護従事者又は重度訪問介護従事者を派遣します。利用者負担があります。
移動支援事業	障がい者（児）であって、屋外での移動に介助、支援が必要な者。	屋外での移動が困難な障がい者（児）について、外出のための支援を行います。 社会参加、短期入所時の送迎、通勤、通学など。 利用者負担があります。
地域活動支援センター		通所により、次の訓練等及び、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等のサービスを提供します。
・精神障がい者通所型	精神障がい者	・日常生活訓練、家事訓練等の訓練 ・会話、生活マナー等の社会適応訓練
・障がい者生活介護型	身体障がい者、知的障がい者、難病患者	・身体機能又は生活能力向上のための訓練 ・入浴、排せつ、食事等の介護 利用者負担があります。
・障がい者共同作業所移行型	身体、知的、精神障がい者、難病患者	・日常生活及び社会適応のために必要な訓練
訪問入浴事業	自宅での入浴が困難な障がい者。	訪問により居宅において入浴サービスを提供します。 利用者負担があります。
日中一時支援事業	家族等の都合等により、日中の一時預かりが必要な障がい者（児）	障がい者福祉サービス事業所、障がい者支援施設等において、障がい者（児）の日中一時預かりを行います。 利用者負担があります。
知的障がい者職親委託制度	知的障がい者	知的障がい者の更生援護に熱意を有する事業経営者等の私人に一定期間預け、生活指導及び技術習得訓練等を行います。
自動車運転免許取得助成事業	身体障がい者	身体障がい者が運転免許を取得するための経費を助成します。 助成限度額 対象経費の2/3（上限10万円）
自動車改造費助成事業	身体障がい者	①身体障がい者自身が運転するために自動車を改造した場合 ②身体障がい者が自動車に乗降するための改造をした場合 上記①、②の改造経費を助成します。 助成限度額 ①10万円 ②対象経費の2/3（上限40万円） 助成には要件がありますので、詳しくはご相談ください。 ※②は肢体不自由障がい1、2級のみ
点字・声の広報発行事業	視覚障がい者	市の発行する広報いずも・議会だよりを点訳又は音声化したものを無料で送付します。
手話通訳者設置事業		聴覚障がい者等のコミュニケーションの円滑化を推進するため、手話通訳者2名を市福祉推進課に設置しています。
はあとピアいずも（出雲市福祉芸術文化祭）		毎年11月に障がい者の文化創造活動による作品展、音楽祭、模擬店等を開催します。

< 島根県報告数値 >

施設入所者の地域生活への移行

数値目標の設定

項目	数 値	考 え 方
平成25年度末時点の入所者数(A)	310 人	○平成26年3月31日の施設入所者数
平成29年度末時点の入所者数(B)	280 人	○平成29年度末時点の施設入所者数
【成果目標】 削減人数(A-B)	30 人 9.7 %	○差引減少見込み数
【成果目標】 地域生活移行者数	15 人 4.8 %	○施設入所からGH等へ移行した者の数

福祉施設から一般就労への移行

数値目標の設定

項目	数 値	考 え 方
平成25年度の一般就労移行者数	17 人	○平成25年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
【成果目標】平成29年度の一般就労移行者数	31 人 1.8 (倍)	○平成29年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数

就労移行支援事業の利用者数

数値目標の設定

項目	数 値	考 え 方
平成25年度の就労移行支援事業所の利用者数	62 人	○平成25年度において就労移行支援事業所を利用する者の数
【成果目標】平成29年度の就労移行支援事業所の利用者数	55 人	○平成29年度において就労移行支援事業所を利用する者の数
【成果目標】就労移行率3割以上の就労移行支援事業所割合	50 (%)	○平成29年度において就労移行率3割以上の就労移行支援事業所割合

地域生活支援拠点数

数値目標の設定

項目	数 値	考 え 方
【成果目標】 平成29年度末地域生活支援拠点数	1 箇所	○国のモデル事業の状況や地域の資源等を勘案し、地域生活支援拠点の整備を検討する。

サービス見込量

○訪問系サービス

種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	5,119 時間	5,477 時間	5,860 時間
	306 人	327 人	350 人

○日中活動系サービス

種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
生活介護	9,023 人日分 509 人	9,113 人日分 514 人	9,295 人日分 524 人
自立訓練(機能訓練)	50 人日分 8 人	50 人日分 8 人	50 人日分 8 人
自立訓練(生活訓練)	540 人日分 54 人	540 人日分 54 人	540 人日分 54 人
就労移行支援	700 人日分 55 人	700 人日分 55 人	700 人日分 55 人
就労継続支援(A型)	850 人日分 49 人	880 人日分 51 人	920 人日分 53 人
就労継続支援(B型)	8,070 人日分 553 人	8,150 人日分 558 人	8,150 人日分 558 人
療養介護	49 人	51 人	53 人
短期入所(福祉型)	350 人日分 60 人	350 人日分 60 人	350 人日分 60 人
短期入所(医療型)	40 人日分 10 人	40 人日分 10 人	40 人日分 10 人

○居住系サービス

種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
共同生活援助	200 人	215 人	232 人
施設入所支援	300 人	285 人	280 人

○相談支援

種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画相談支援	690 人	690 人	690 人
地域移行支援	5 人	5 人	5 人
地域定着支援	50 人	50 人	50 人
障がい児相談支援	180 人	190 人	200 人

○就労移行

種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
就労移行支援及び就労継続支援利用者 の一般就労移行者	19 人	24 人	31 人

○障害児通所支援

種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
児童発達支援	520 人日 106 人	546 人日 111 人	546 人日 111 人
放課後等デイサービス	2,160 人日 210 人	2,260 人日 220 人	2,360 人日 230 人
保育所等訪問支援	20 人日 20 人	20 人日 20 人	20 人日 20 人

福祉サービスの給付費の推移

単位:千円

区分	サービス種別	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
介護給付費・訓練等給付費等	居宅介護	174,041	194,450	203,642
	重度訪問介護	10,460	12,012	15,897
	行動援護	4,271	1,022	374
	同行援護	-	37	66
	療養介護	126,529	141,334	148,195
	生活介護	975,801	999,182	1,018,104
	短期入所	28,753	33,220	35,045
	共同生活介護	137,836	145,536	12,786
	施設入所支援	411,815	390,872	388,123
	共同生活援助	46,067	48,444	196,477
	自立訓練(宿泊型)	27,972	9,951	5,799
	自立訓練(機能型)	9,207	5,562	4,142
	自立訓練(生活型)	53,844	46,973	42,582
	就労移行支援	65,044	66,520	72,230
	就労継続支援(A型)	50,121	64,732	64,414
	就労継続支援(B型)	536,058	541,831	582,856
	計画相談支援	16,010	32,258	78,853
	地域移行支援	1,848	1,837	1,059
	地域定着支援	1,024	1,778	2,405
	療養介護医療費	39,248	43,513	50,000
特定障がい者特別給付	73,773	73,999	74,470	
計	2,715,949	2,781,064	2,923,049	
児童通所給付費	障がい児相談支援	8,057	19,368	24,958
	障がい児発達支援	42,726	53,507	69,427
	放課後等サービス	92,605	185,587	231,266
	保育所等訪問支援	1,277	1,610	2,024
	計	144,665	260,072	327,675
地域生活支援事業	移動支援事業	82,704	88,053	89,660
	日中一時支援事業	30,181	24,125	31,000
	地域活動支援センター事業	6,414	6,145	4,200
	訪問入浴事業	12,825	13,370	13,100
	計	132,124	131,693	137,960

《相談支援事業》

(1) 障がい者相談支援事業の概要

地域の障がい者等の福祉に関する様々な問題について、障がいのある人や障がい児の保護者又は障がい者等の介護を行う人等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等を行います。

(2) 指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所

相談支援事業所	住 所	電話番号	対 象	
1	ふあっと	出雲市武志町693-1	25-0130	精神
2	ハートピア出雲	出雲市武志町693-4	23-2720	身体・知的・精神・児童
3	ケアプランやわらぎ	出雲市知井宮町1192-9	21-4820	身体・知的・精神・児童
4	フライエ	出雲市小山町361-2	21-9779	身体・精神
5	かのん	出雲市今市町875-6	22-7101	身体・知的・精神
6	さざなみ学園	出雲市神西沖町2534-2	43-2252	知的・児童
7	出雲サンホーム	出雲市神西沖町1315	43-7575	身体・知的・精神・児童
8	フィリア	出雲市灘分町532-1	62-4782	身体・知的・精神・児童
9	プレーグ	出雲市灘分町613	62-2977	身体・知的・精神・児童
10	やまびこ園	出雲市佐田町一窪田1988	85-8005	身体・知的・精神
11	ぼんぼん船	出雲市多伎町多岐892-7	86-7022	身体・知的・精神・児童
12	光風園	出雲市湖陵町大池240-1	43-2101	身体・知的・精神・児童
13	コミュニティーサポートいずも	出雲市大社町入南80-1	53-8066	身体・知的・精神・児童
14	そうゆう相談センター斐川	出雲市斐川町学頭1625-27	72-7085	知的・精神
15	太陽の里	出雲市斐川町名島90	72-9125	知的
16	美野園	出雲市美野町1694-2	67-0500	身体・知的・精神・児童
17	ほっと	出雲市佐田町一窪田1961-5	85-8000	身体・知的・精神
18	石野特定相談支援事業所	出雲市稗原町2521-5	48-2035	身体・知的・精神・児童
19	児童発達支援センターわっこ	出雲市知井宮町238	21-2733	児童
20	NPO法人たすけあい平田	出雲市平田町2791-1	62-0257	身体・知的・精神
21	ぽてとはうす	出雲市平野町1183	27-9171	知的
22	くま&ローズマリー相談室	出雲市大社町遙堪1189	77-4332	身体・知的・精神・難病・児童
23	あおぞら相談支援事業所	出雲市下古志町627-2	22-0228	身体・知的・精神・難病・児童
24	山根クリニック相談支援事業所	出雲市芦渡町789-2	21-2810	身体・知的・精神・難病・児童

市では、上記の相談支援事業所の中から身体・知的・精神の各障がい者及び障がい児の支援について専門的見識を有し、かつ市の障がい福祉の拠点として業務を遂行する9事業所（ハートピアいずも、ふあっと、さざなみ学園、光風園、出雲サンホーム、かのん、プレーグ、そうゆう相談センター斐川、太陽の里）に、障がい者相談支援、住宅入居等支援及び成年後見制度支援事業を委託しています。

福祉に関するアンケート調査の実施について

1. 目的

市民の福祉サービスの利用実態や福祉に関する意識、移行などを把握し、計画策定及び施策の推進に資するため実施。

2. 対象者

障がい者手帳又は障がい福祉サービス受給者証をお持ちの方から無作為で抽出した1,000人。

3. 調査方法及び調査期間

調査票郵送による調査。期間は、平成26年8月11日～平成26年9月1日

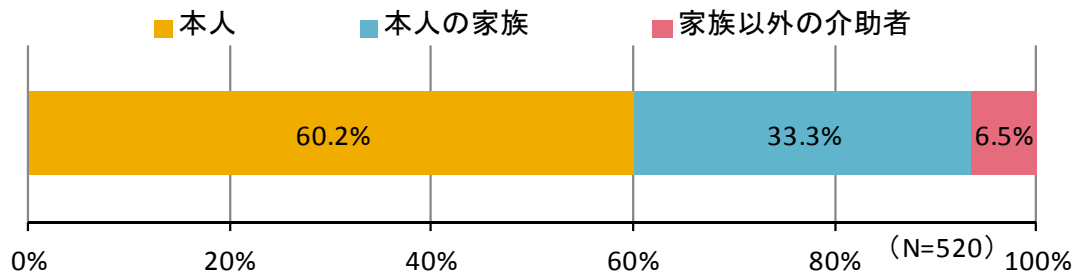
4. 回収率

56.7%

福祉に関するアンケート調査

問1 お答えいただくのは、どなたですか？

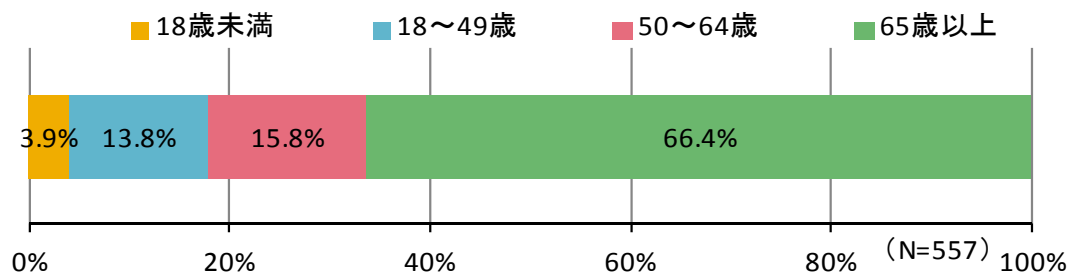
	構成比	人数
本人	60.2%	313
本人の家族	33.3%	173
家族以外の介助者	6.5%	34
計	1	520



あなた（宛名の方）の性別・年齢・ご家族について

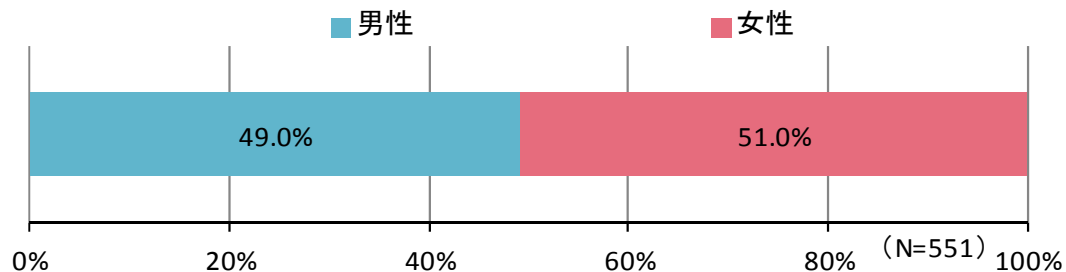
問2 年齢

	構成比	人数
18歳未満	3.9%	22
18～49歳	13.8%	77
50～64歳	15.8%	88
65歳以上	66.4%	370
計	1	557



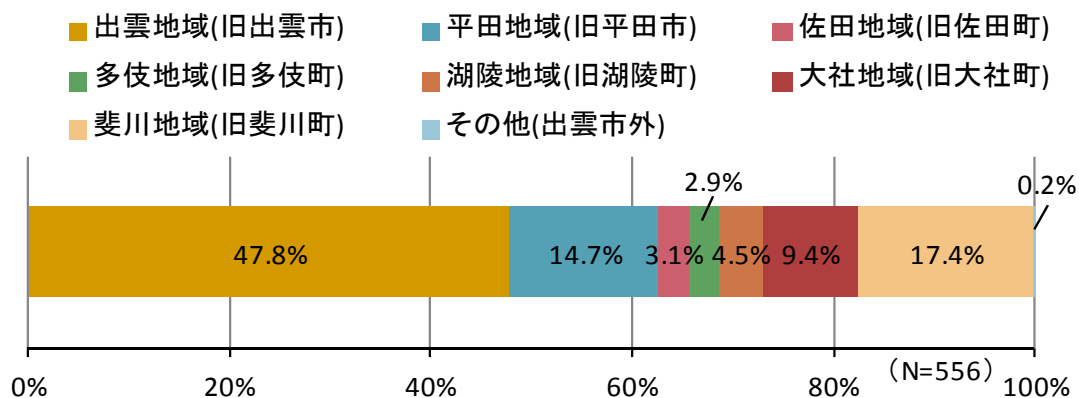
問3 性別

	構成比	人数
男性	49.0%	270
女性	51.0%	281
計	1	551



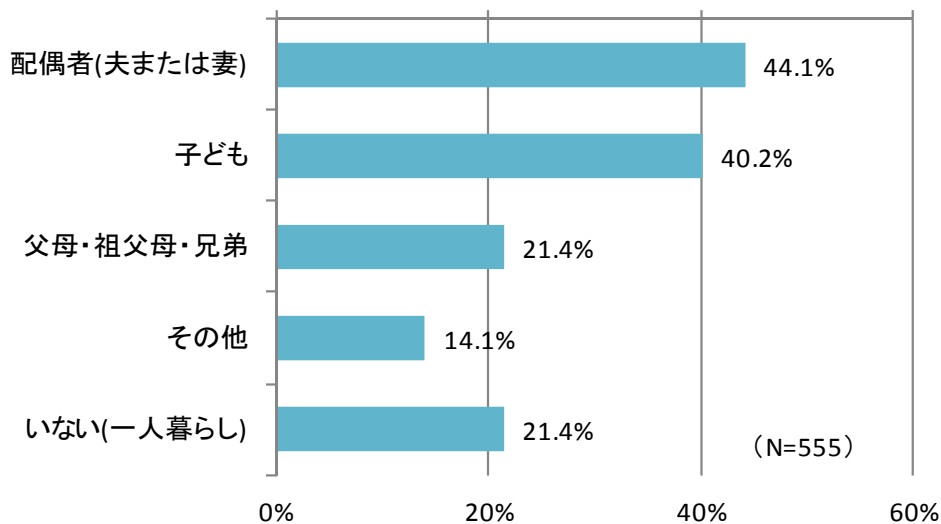
問4 お住まいの地域 (○はひとつ)

	構成比	人数
出雲地域(旧出雲市)	47.8%	266
平田地域(旧平田市)	14.7%	82
佐田地域(旧佐田町)	3.1%	17
多伎地域(旧多伎町)	2.9%	16
湖陵地域(旧湖陵町)	4.5%	25
大社地域(旧大社町)	9.4%	52
斐川地域(旧斐川町)	17.4%	97
その他(出雲市外)	0.2%	1
計	1	556



問5 一緒にお住まいの方は？（あてはまるものすべてに○）

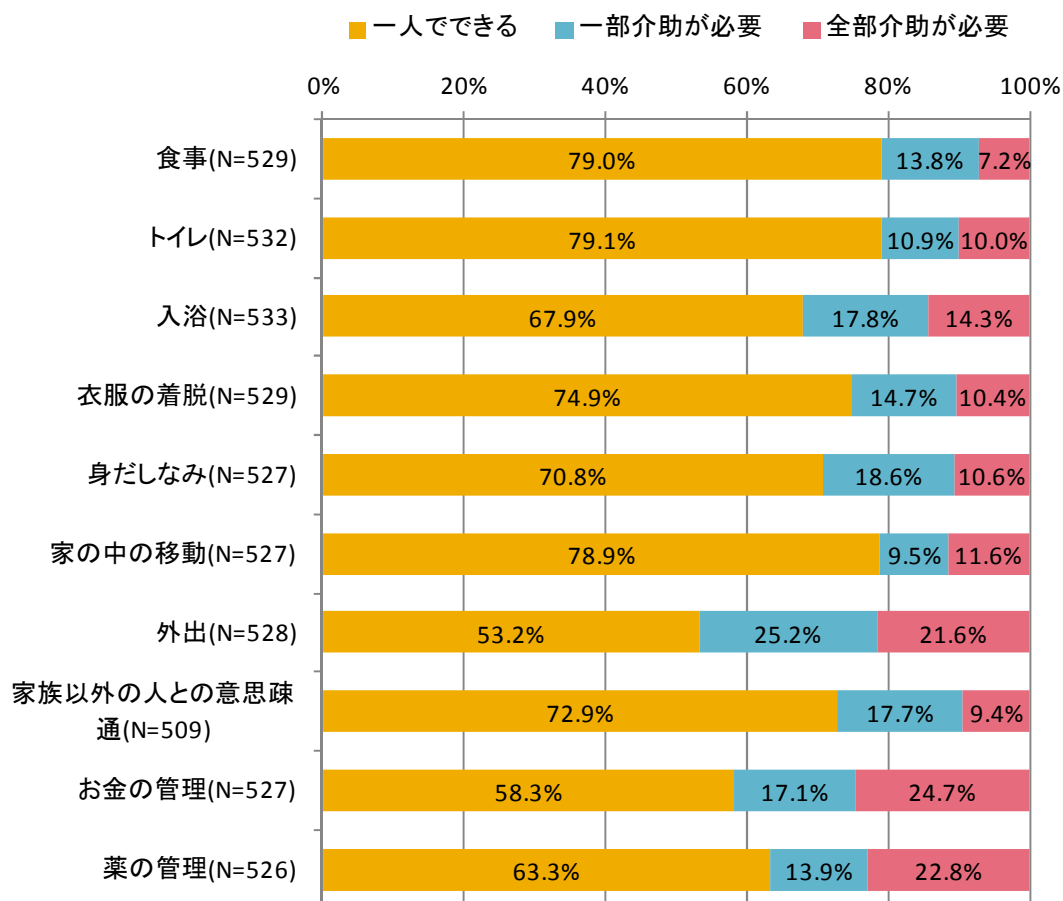
	構成比	人数
配偶者(夫または妻)	44.1%	245
子ども	40.2%	223
父母・祖父母・兄弟	21.4%	119
その他	14.1%	78
いない(一人暮らし)	21.4%	119
計	1.412612613	784
N=		555



問6 日常生活で、次のことをどのようにしていますか。

	一人できる	一部介助が必要	全部介助が必要	計
食事	418	73	38	529
トイレ	421	58	53	532
入浴	362	95	76	533
衣服の着脱	396	78	55	529
身だしなみ	373	98	56	527
家の中の移動	416	50	61	527
外出	281	133	114	528
家族以外の人との意思疎通	371	90	48	509
お金の管理	307	90	130	527
薬の管理	333	73	120	526

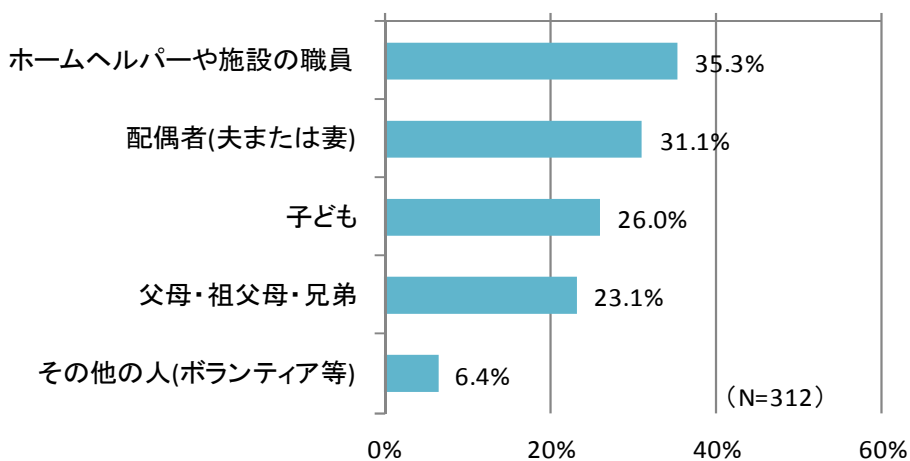
	一人できる	一部介助が必要	全部介助が必要	計
食事(N=529)	79.0%	13.8%	7.2%	1
トイレ(N=532)	79.1%	10.9%	10.0%	1
入浴(N=533)	67.9%	17.8%	14.3%	1
衣服の着脱(N=529)	74.9%	14.7%	10.4%	1
身だしなみ(N=527)	70.8%	18.6%	10.6%	1
家の中の移動(N=527)	78.9%	9.5%	11.6%	1
外出(N=528)	53.2%	25.2%	21.6%	1
家族以外の人との意思疎通(N=509)	72.9%	17.7%	9.4%	1
お金の管理(N=527)	58.3%	17.1%	24.7%	1
薬の管理(N=526)	63.3%	13.9%	22.8%	1



問7 介助してくれる方は誰ですか？（あてはまるものすべてに○）

	構成比	人数
ホームヘルパーや施設の職員	35.3%	110
配偶者(夫または妻)	31.1%	97
子ども	26.0%	81
父母・祖父母・兄弟	23.1%	72
その他の人(ボランティア等)	6.4%	20
計	1.217948718	380

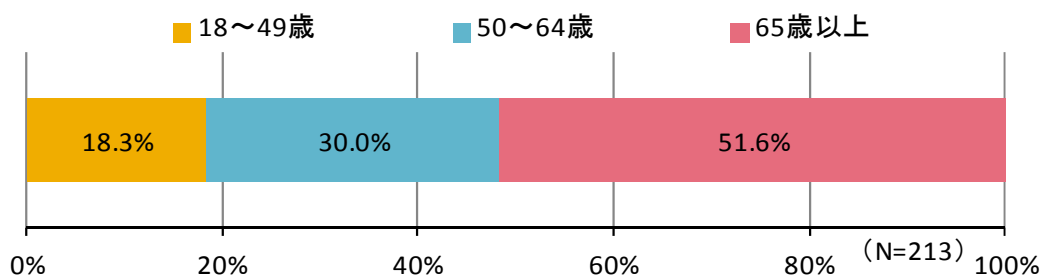
N= 312



問8（問7で1～3を答えた方） 介助してくれる家族で、
中心となっている方の年齢、性別、健康状態

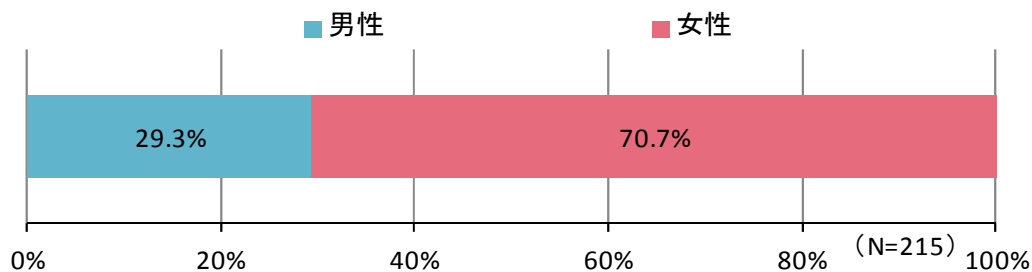
①年齢(平成26年8月1日現在)

	構成比	人数
18～49歳	18.3%	39
50～64歳	30.0%	64
65歳以上	51.6%	110
計	1	213



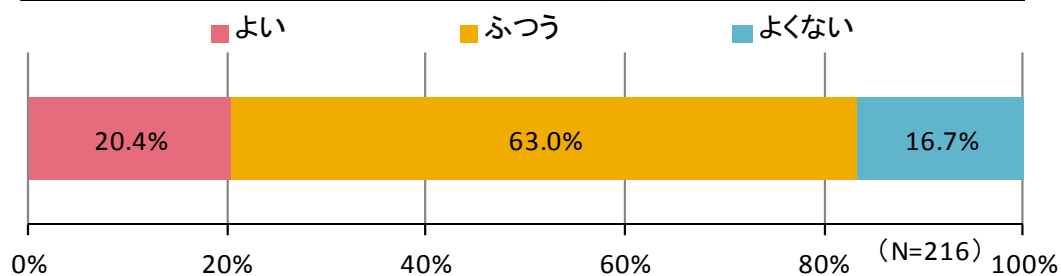
②性別

	構成比	人数
男性	29.3%	63
女性	70.7%	152
計	1	215



③健康状態

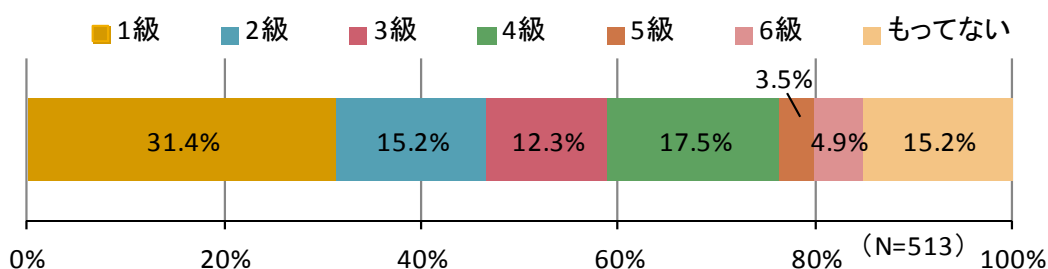
	構成比	人数
よい	20.4%	44
ふつう	63.0%	136
よくない	16.7%	36
計	1	216



あなたの障がいの状況について

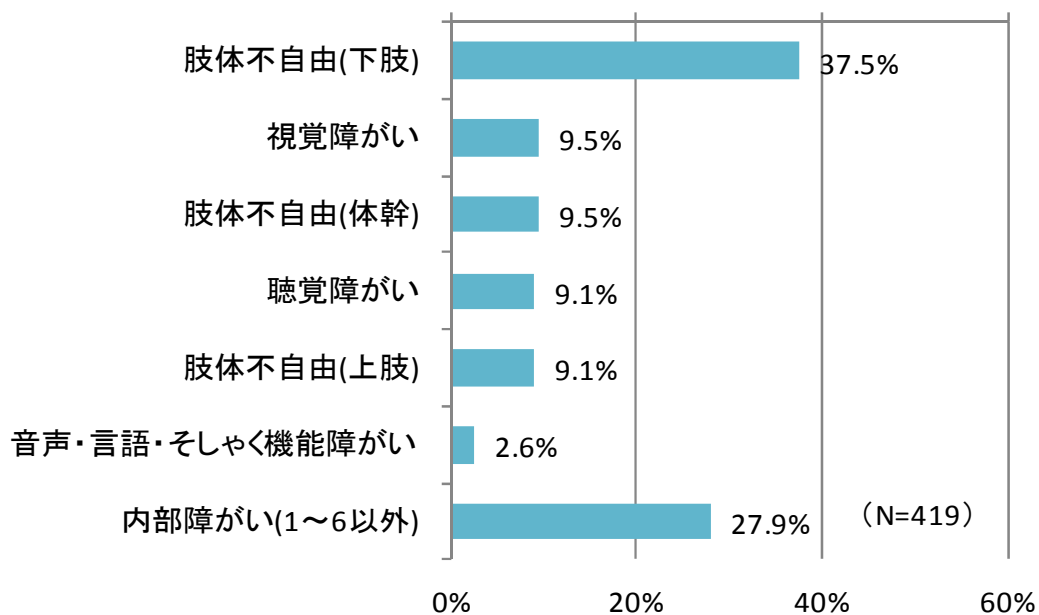
問9 身体障がい者手帳をお持ちですか。

	構成比	人数
1級	31.4%	161
2級	15.2%	78
3級	12.3%	63
4級	17.5%	90
5級	3.5%	18
6級	4.9%	25
もってない	15.2%	78
計	1	513



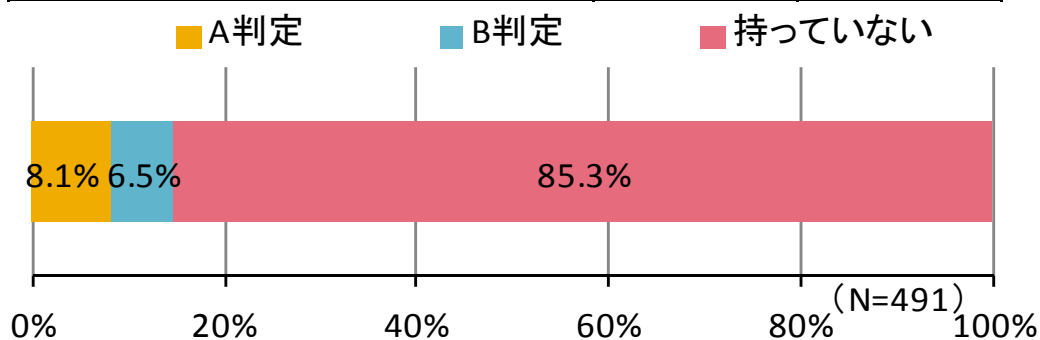
問10 身体障がい者手帳をお持ちの場合、
主たる障がいをお答えください。(○はひとつ)

	構成比	人数
肢体不自由(下肢)	37.5%	157
視覚障がい	9.5%	40
肢体不自由(体幹)	9.5%	40
聴覚障がい	9.1%	38
肢体不自由(上肢)	9.1%	38
音声・言語・そしゃく機能障がい	2.6%	11
内部障がい(1～6以外)	27.9%	117
計	1.05251	441
N=		419



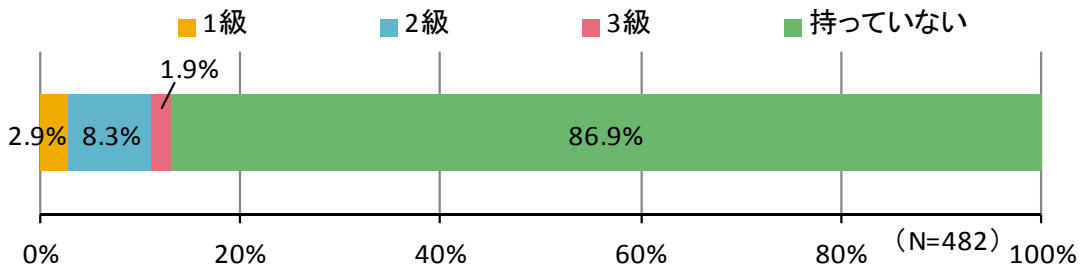
問11 療育手帳をお持ちですか。(○はひとつだけ)

	構成比	人数
A判定	8.1%	40
B判定	6.5%	32
持っていない	85.3%	419
計	1	491



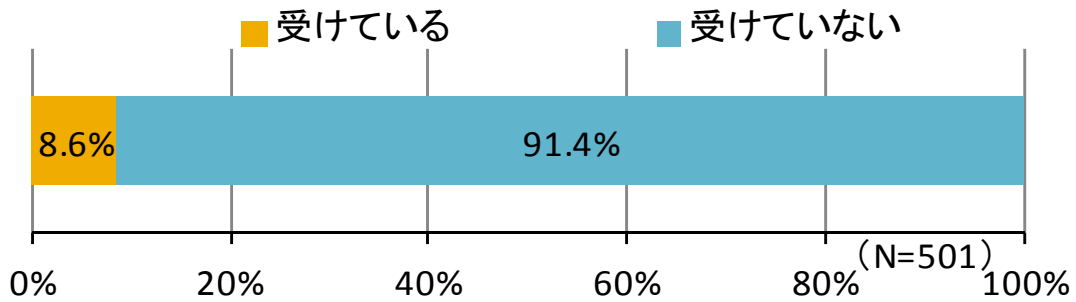
問12 精神障がい者保健福祉手帳をお持ちですか。

	構成比	人数
1級	2.9%	14
2級	8.3%	40
3級	1.9%	9
持っていない	86.9%	419
計	1	482



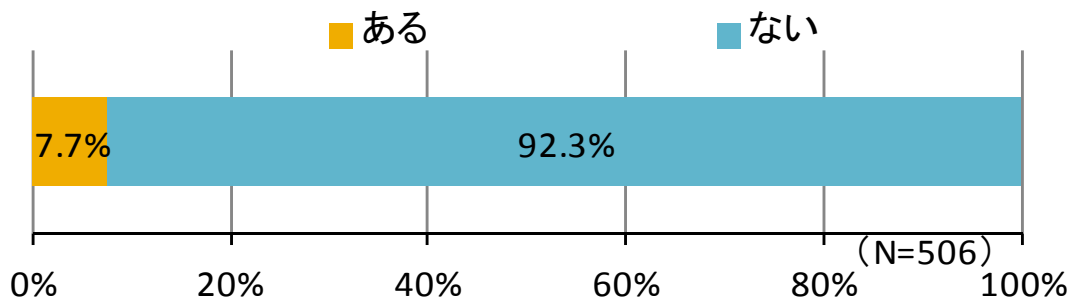
問13 難病の認定を受けていますか。(○はひとつだけ)

	構成比	人数
受けている	8.6%	43
受けていない	91.4%	458
計	1	501



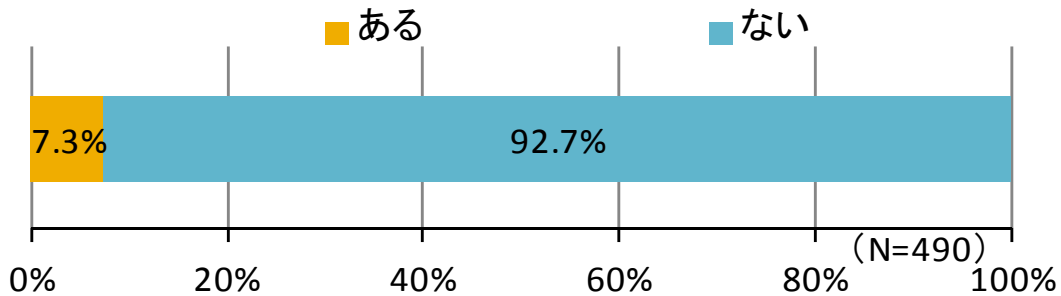
問14 発達障がいとして診断されたことがありますか。(○はひとつ)

	構成比	人数
ある	7.7%	39
ない	92.3%	467
計	1	506



問15 高次脳機能障がいとして診断されたことがありますか。(○はひとつ)

	構成比	人数
ある	7.3%	36
ない	92.7%	454
計	1	490

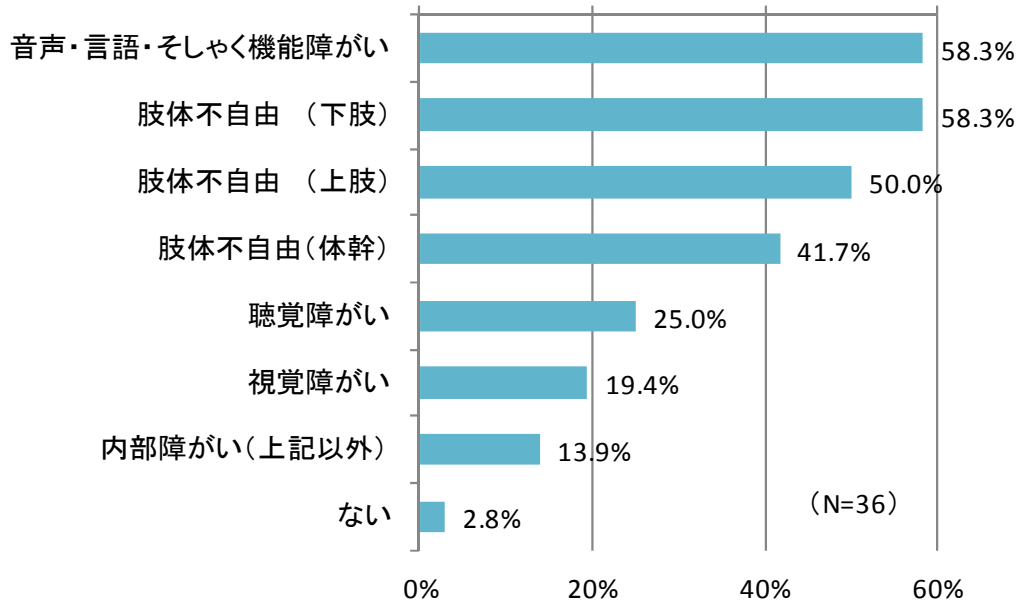


問16 問15で「ある」を選択した場合、その関連障がいをお答えください。(あてはまるものすべてに○)

	構成比	人数
音声・言語・そしゃく機能障がい	58.3%	21
肢体不自由（下肢）	58.3%	21
肢体不自由（上肢）	50.0%	18
肢体不自由（体幹）	41.7%	15
聴覚障がい	25.0%	9
視覚障がい	19.4%	7
内部障がい（上記以外）	13.9%	5
ない	2.8%	1
計	2.69444	97

N=

36

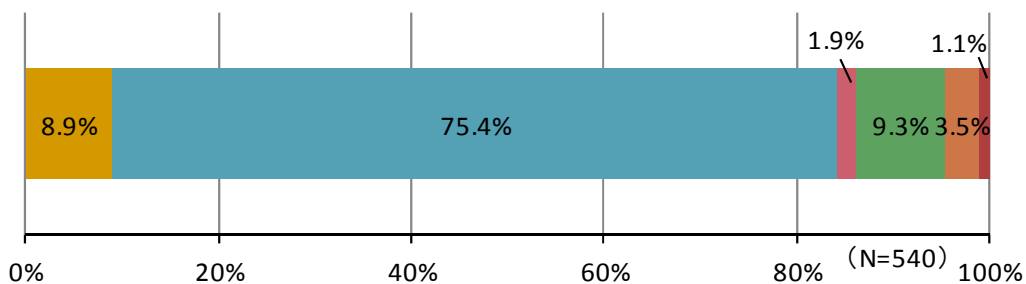


住まいや暮らしについて

問17 現在どのように暮らしていますか。(〇はひとつ)

	構成比	人数
一人で暮らしている	8.9%	48
家族と暮らしている	75.4%	407
グループホームで暮らしている	1.9%	10
福祉施設(障がい者支援施設、高齢者支援施設)で暮らしている	9.3%	50
病院に入院している	3.5%	19
その他	1.1%	6
計	1	540

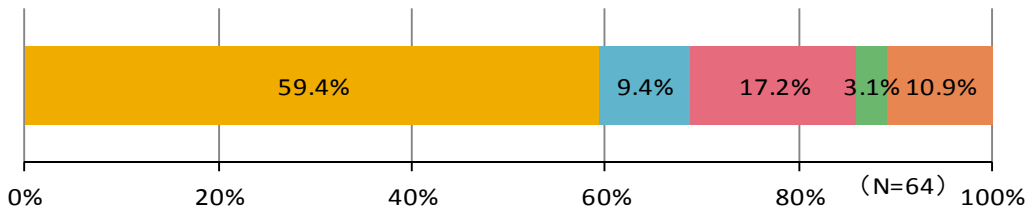
- 一人で暮らしている
- 家族と暮らしている
- グループホームで暮らしている
- 福祉施設(障がい者支援施設、高齢者支援施設)で暮らしている
- 病院に入院している
- その他



問18 将来地域で生活したいと思いますか。

	構成比	人数
今のままの生活がしたい	59.4%	38
グループホームなどを利用したい	9.4%	6
家族と一緒に生活したい	17.2%	11
一般の住宅で一人で暮らしたい	3.1%	2
その他	10.9%	7
計	1	64

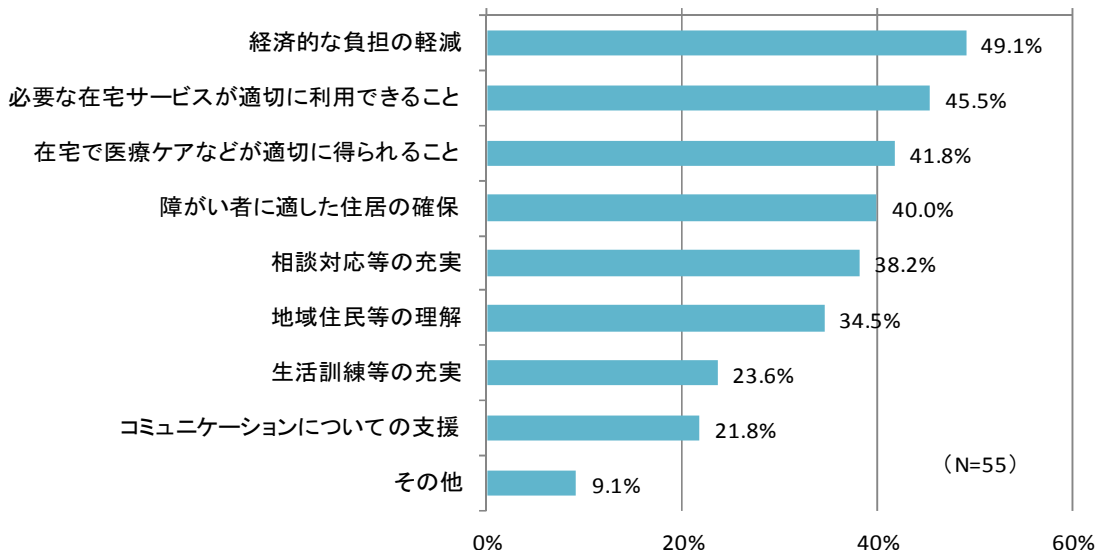
- 今のままの生活がしたい
- グループホームなどを利用したい
- 家族と一緒に生活したい
- 一般の住宅で一人で暮らしたい
- その他



問19 地域で生活するためには、どのような支援があればよいですか。(あてはまるものすべてに○)

	構成比	人数
経済的な負担の軽減	49.1%	27
必要な在宅サービスが適切に利用できること	45.5%	25
在宅で医療ケアなどが適切に得られること	41.8%	23
障がい者に適した住居の確保	40.0%	22
相談対応等の充実	38.2%	21
地域住民等の理解	34.5%	19
生活訓練等の充実	23.6%	13
コミュニケーションについての支援	21.8%	12
その他	9.1%	5
計	3.0364	167

N= 55

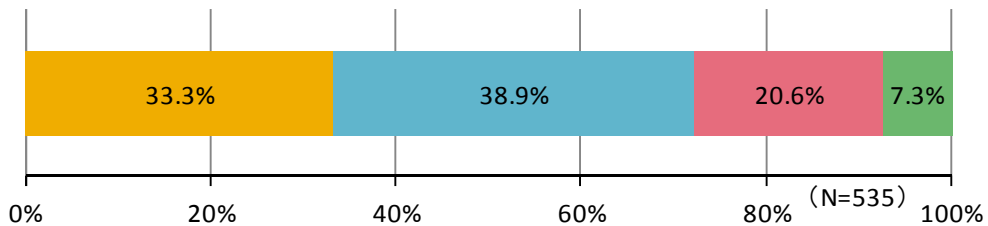


日中活動や就労についてお聞きします

問20 1週間にどの程度外出しますか。(〇はひとつ)

	構成比	人数
毎日外出する	33.3%	178
1週間に数回外出する	38.9%	208
めったに外出しない	20.6%	110
まったく外出しない	7.3%	39
計	1	535

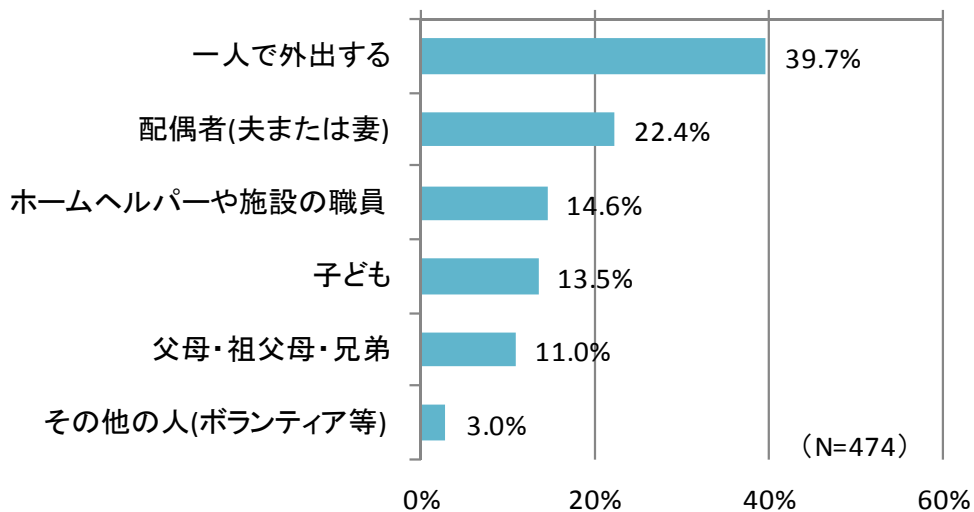
■ 毎日外出する ■ 1週間に数回外出する ■ めったに外出しない ■ まったく外出しない



問21 外出する際の主な同伴者は誰ですか。

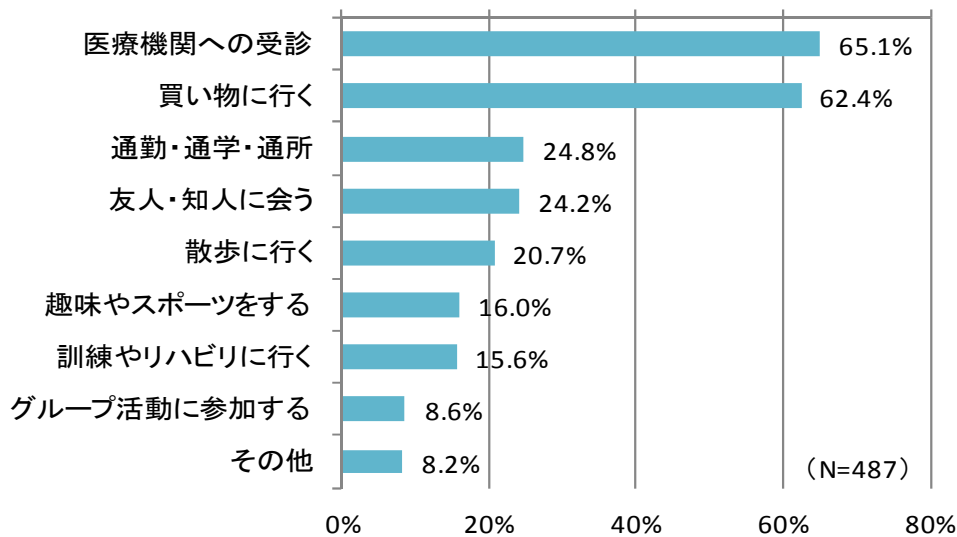
	構成比	人数
一人で外出する	39.7%	188
配偶者(夫または妻)	22.4%	106
ホームヘルパーや施設の職員	14.6%	69
子ども	13.5%	64
父母・祖父母・兄弟	11.0%	52
その他の人(ボランティア等)	3.0%	14
計	1.0401	493

N= 474



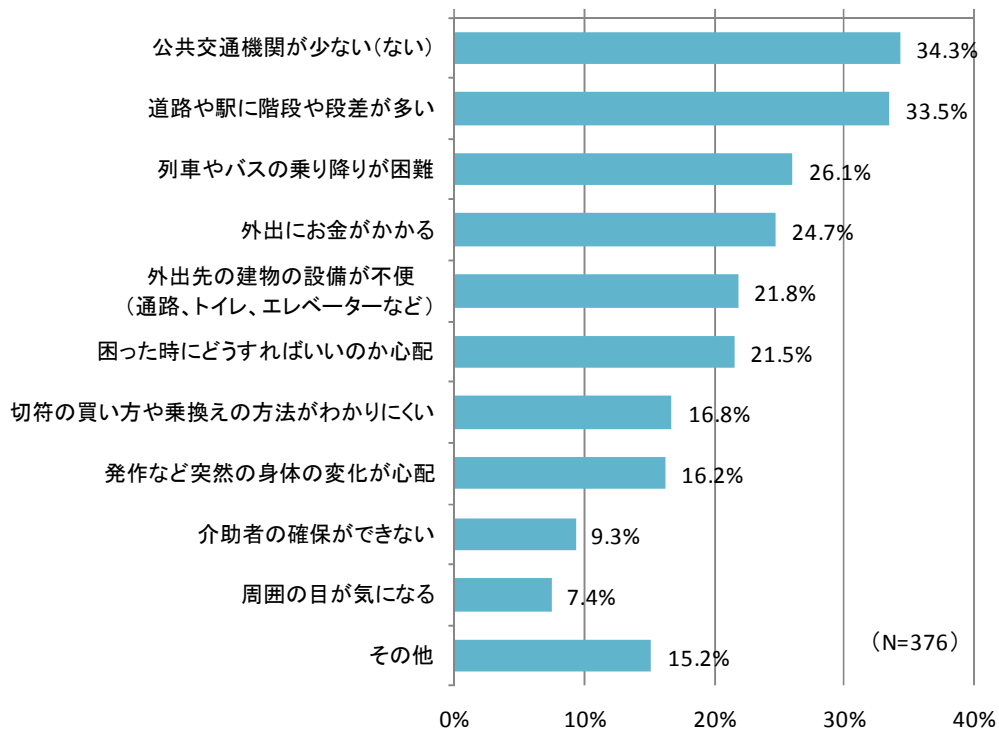
問22 どのような目的で外出することが多いですか。
(あてはまるものすべてに○)

	構成比	人数
医療機関への受診	65.1%	317
買い物に行く	62.4%	304
通勤・通学・通所	24.8%	121
友人・知人に会う	24.2%	118
散歩に行く	20.7%	101
趣味やスポーツをする	16.0%	78
訓練やリハビリに行く	15.6%	76
グループ活動に参加する	8.6%	42
その他	8.2%	40
計	2.4579	1197
N=		487



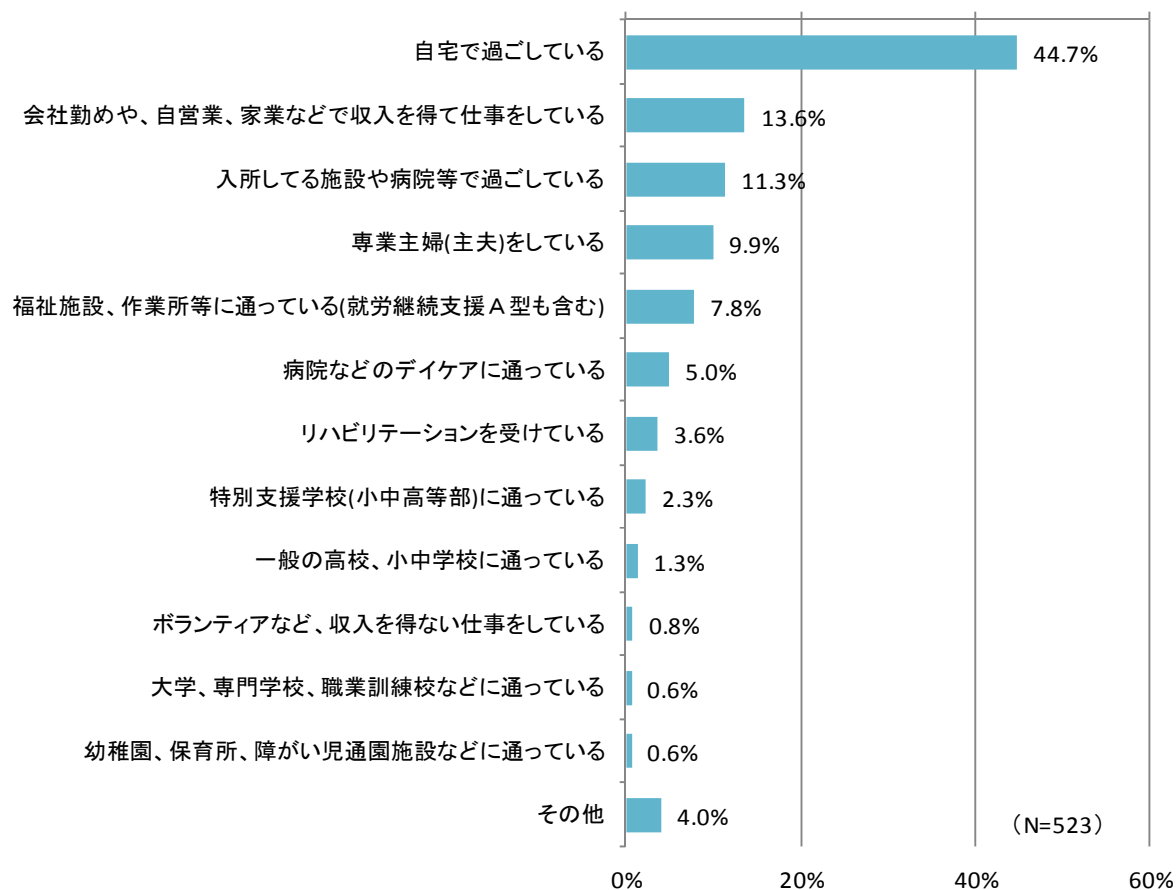
問23 外出する時に困ることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

	構成比	人数
公共交通機関が少ない(ない)	34.3%	129
道路や駅に階段や段差が多い	33.5%	126
列車やバスの乗り降りが困難	26.1%	98
外出にお金がかかる	24.7%	93
外出先の建物の設備が不便 (通路、トイレ、エレベーターなど)	21.8%	82
困った時にどうすればいいのかわかりにくい	21.5%	81
切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい	16.8%	63
発作など突然の身体の変化が心配	16.2%	61
介助者の確保ができない	9.3%	35
周囲の目が気になる	7.4%	28
その他	15.2%	57
計	2.2686	853
N=		376



問24 平日の日中を主にどのように過ごしていますか。
(○はひとつ)

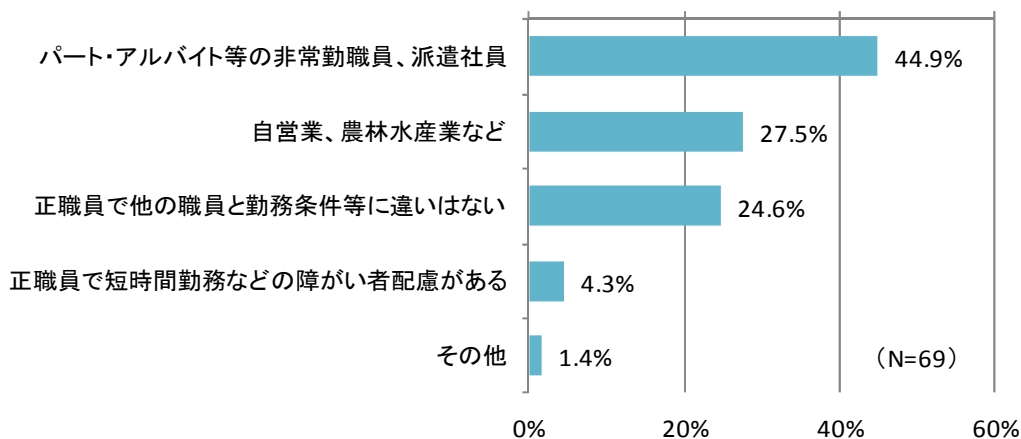
	構成比	人数
自宅で過ごしている	44.7%	234
会社勤めや、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている	13.6%	71
入所してる施設や病院等で過ごしている	11.3%	59
専業主婦(主夫)をしている	9.9%	52
福祉施設、作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)	7.8%	41
病院などのデイケアに通っている	5.0%	26
リハビリテーションを受けている	3.6%	19
特別支援学校(小中高等部)に通っている	2.3%	12
一般の高校、小中学校に通っている	1.3%	7
ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている	0.8%	4
大学、専門学校、職業訓練校などに通っている	0.6%	3
幼稚園、保育所、障がい児通園施設などに通っている	0.6%	3
その他	4.0%	21
計	1.0554	552
	N=	523



問25 どのような勤務形態で働いていますか。(〇はひとつ)

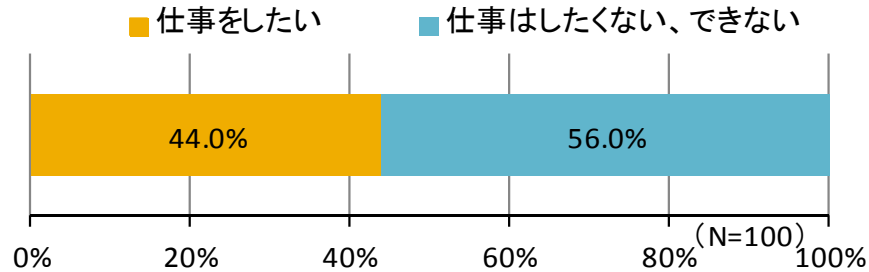
	構成比	人数
パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣社員	44.9%	31
自営業、農林水産業など	27.5%	19
正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない	24.6%	17
正職員で短時間勤務などの障がい者配慮がある	4.3%	3
その他	1.4%	1
計	1.029	71

N= 69



問26 今後、収入を得る仕事をしたいと思いますか。(○はひとつ)

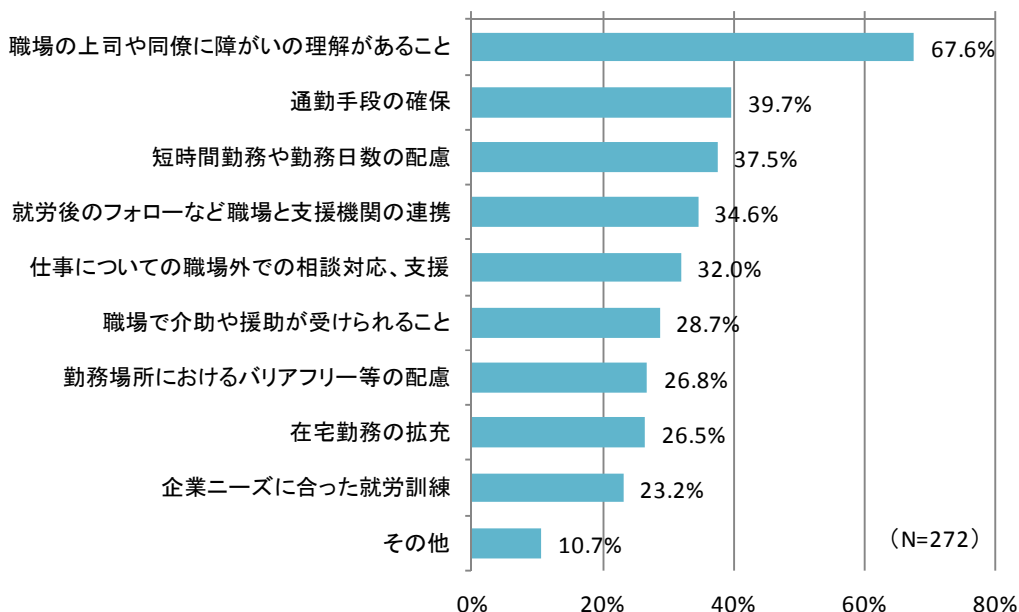
	構成比	人数
仕事をしたい	44.0%	44
仕事はしたくない、できない	56.0%	56
計	1	100



問27 障がい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。(あてはまるものすべてに○)

	構成比	人数
職場の上司や同僚に障がいの理解があること	67.6%	184
通勤手段の確保	39.7%	108
短時間勤務や勤務日数の配慮	37.5%	102
就労後のフォローなど職場と支援機関の連携	34.6%	94
仕事についての職場外での相談対応、支援	32.0%	87
職場で介助や援助が受けられること	28.7%	78
勤務場所におけるバリアフリー等の配慮	26.8%	73
在宅勤務の拡充	26.5%	72
企業ニーズに合った就労訓練	23.2%	63
その他	10.7%	29
計	3.2721	890

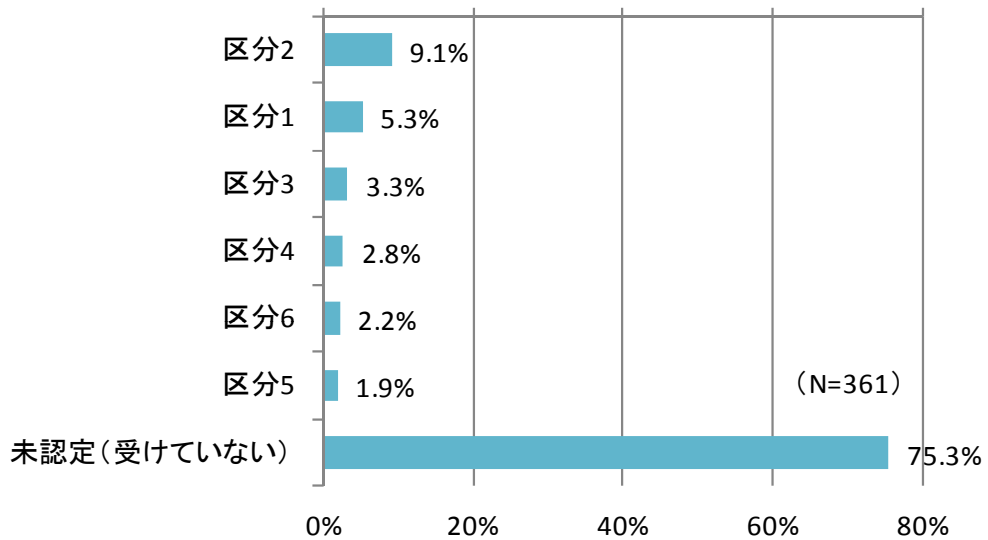
N= 272



障がい福祉サービスの利用についてお聞きします

問28 障がい者支援区分(障がい程度区分)の認定を受けていますか。(〇はひとつ)

	構成比	人数
区分2	9.1%	33
区分1	5.3%	19
区分3	3.3%	12
区分4	2.8%	10
区分6	2.2%	8
区分5	1.9%	7
未認定(受けていない)	75.3%	272
計	1	361

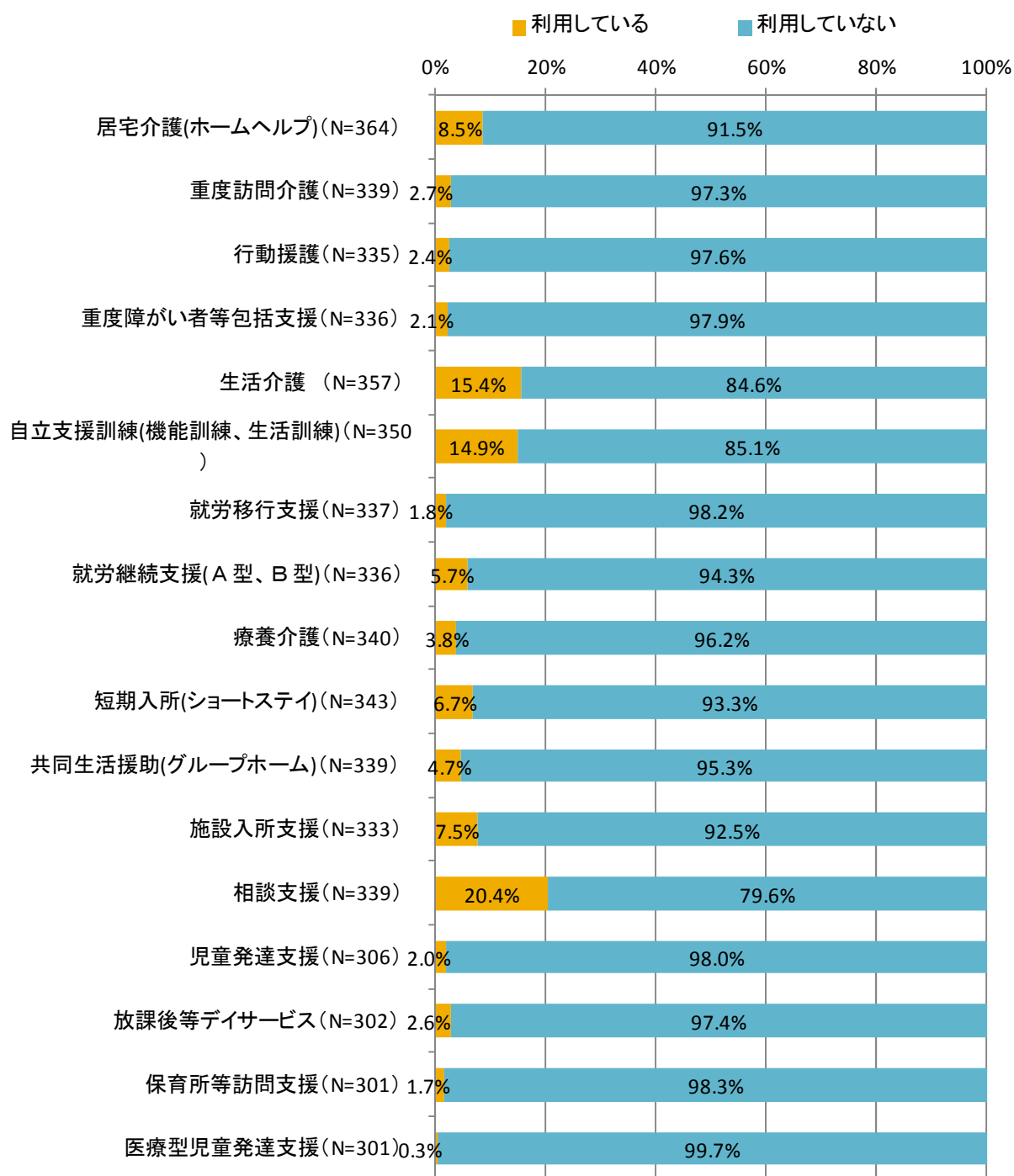


問29 次のサービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。

現在利用しているか

	利用している	利用していない	計
居宅介護(ホームヘルプ)	31	333	364
重度訪問介護	9	330	339
同行援護	6	332	338
行動援護	8	327	335
重度障がい者等包括支援	7	329	336
生活介護	55	302	357
自立支援訓練(機能訓練、生活訓練)	52	298	350
就労移行支援	6	331	337
就労継続支援(A型、B型)	19	317	336
療養介護	13	327	340
短期入所(ショートステイ)	23	320	343
共同生活援助(グループホーム)	16	323	339
施設入所支援	25	308	333
相談支援	69	270	339
児童発達支援	6	300	306
放課後等デイサービス	8	294	302
保育所等訪問支援	5	296	301
医療型児童発達支援	1	300	301

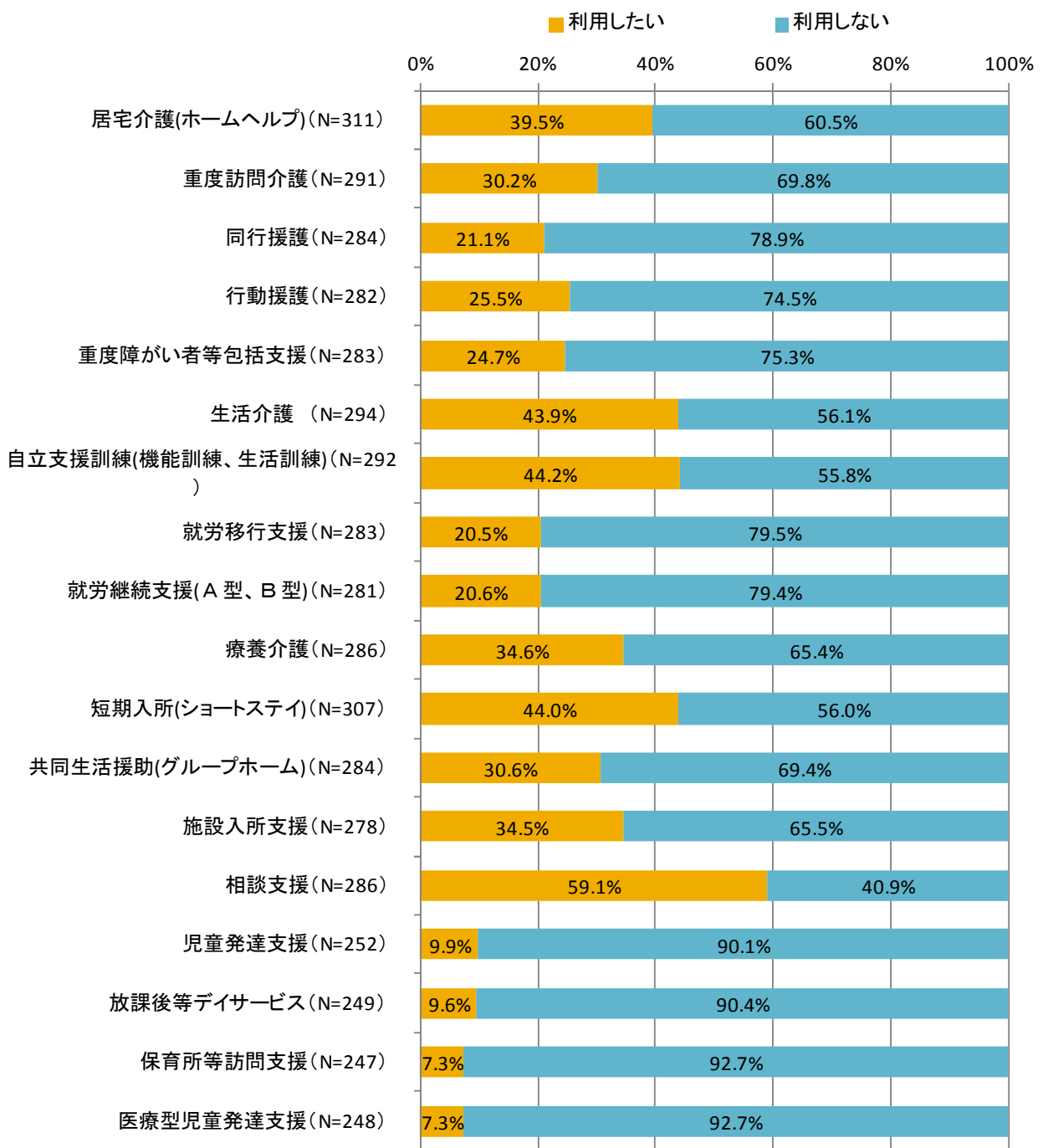
	利用している	利用していない	計
居宅介護(ホームヘルプ)(N=364)	8.5%	91.5%	1
重度訪問介護(N=339)	2.7%	97.3%	1
行動援護(N=335)	2.4%	97.6%	1
重度障がい者等包括支援(N=336)	2.1%	97.9%	1
生活介護(N=357)	15.4%	84.6%	1
自立支援訓練(機能訓練、生活訓練)(N=350)	14.9%	85.1%	1
就労移行支援(N=337)	1.8%	98.2%	1
就労継続支援(A型、B型)(N=336)	5.7%	94.3%	1
療養介護(N=340)	3.8%	96.2%	1
短期入所(ショートステイ)(N=343)	6.7%	93.3%	1
共同生活援助(グループホーム)(N=339)	4.7%	95.3%	1
施設入所支援(N=333)	7.5%	92.5%	1
相談支援(N=339)	20.4%	79.6%	1
児童発達支援(N=306)	2.0%	98.0%	1
放課後等デイサービス(N=302)	2.6%	97.4%	1
保育所等訪問支援(N=301)	1.7%	98.3%	1
医療型児童発達支援(N=301)	0.3%	99.7%	1



今後利用したいか

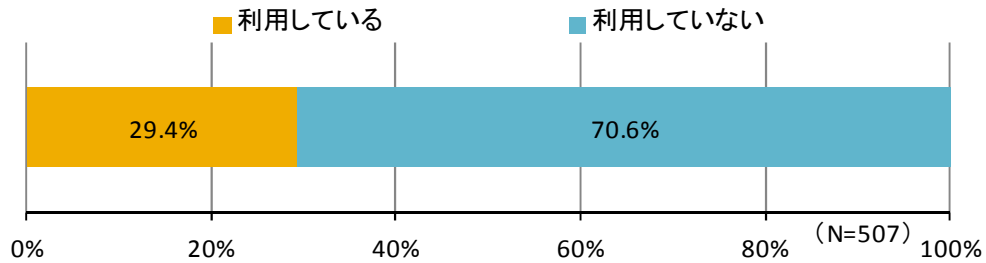
	利用したい	利用しない	計
居宅介護(ホームヘルプ)	123	188	311
重度訪問介護	88	203	291
同行援護	60	224	284
行動援護	72	210	282
重度障がい者等包括支援	70	213	283
生活介護	129	165	294
自立支援訓練(機能訓練、生活訓練)	129	163	292
就労移行支援	58	225	283
就労継続支援(A型、B型)	58	223	281
療養介護	99	187	286
短期入所(ショートステイ)	135	172	307
共同生活援助(グループホーム)	87	197	284
施設入所支援	96	182	278
相談支援	169	117	286
児童発達支援	25	227	252
放課後等デイサービス	24	225	249
保育所等訪問支援	18	229	247
医療型児童発達支援	18	230	248

	利用したい	利用しない	計
居宅介護(ホームヘルプ)(N=311)	39.5%	60.5%	1
重度訪問介護(N=291)	30.2%	69.8%	1
同行援護(N=284)	21.1%	78.9%	1
行動援護(N=282)	25.5%	74.5%	1
重度障がい者等包括支援(N=283)	24.7%	75.3%	1
生活介護 (N=294)	43.9%	56.1%	1
自立支援訓練(機能訓練、生活訓練) (N=292)	44.2%	55.8%	1
就労移行支援(N=283)	20.5%	79.5%	1
就労継続支援(A型、B型)(N=281)	20.6%	79.4%	1
療養介護(N=286)	34.6%	65.4%	1
短期入所(ショートステイ)(N=307)	44.0%	56.0%	1
共同生活援助(グループホーム)(N=284)	30.6%	69.4%	1
施設入所支援(N=278)	34.5%	65.5%	1
相談支援(N=286)	59.1%	40.9%	1
児童発達支援(N=252)	9.9%	90.1%	1
放課後等デイサービス(N=249)	9.6%	90.4%	1
保育所等訪問支援(N=247)	7.3%	92.7%	1
医療型児童発達支援(N=248)	7.3%	92.7%	1



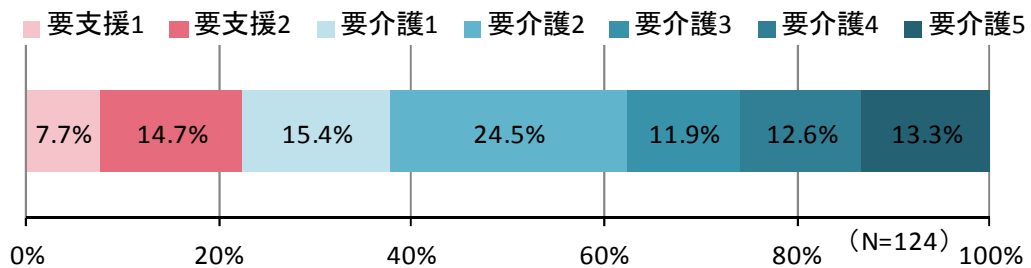
問30 介護保険によるサービスを利用していますか。(〇はひとつ)

	構成比	人数
利用している	29.4%	149
利用していない	70.6%	358
計	1	507



問31 該当する要介護度はどれですか。(〇はひとつ)

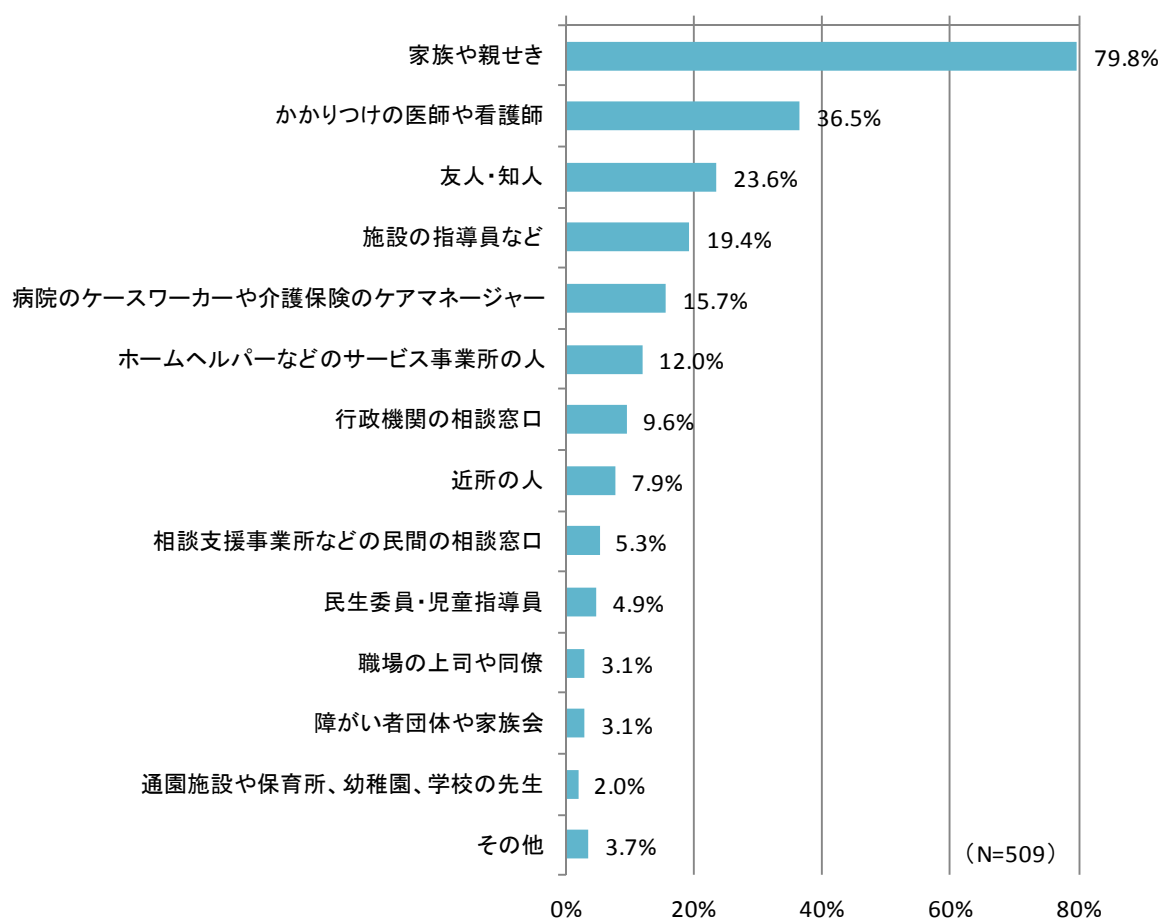
	構成比	人数
要支援1	7.7%	11
要支援2	14.7%	21
要介護1	15.4%	22
要介護2	24.5%	35
要介護3	11.9%	17
要介護4	12.6%	18
要介護5	13.3%	19
計	1	143



相談相手についてお聞きします

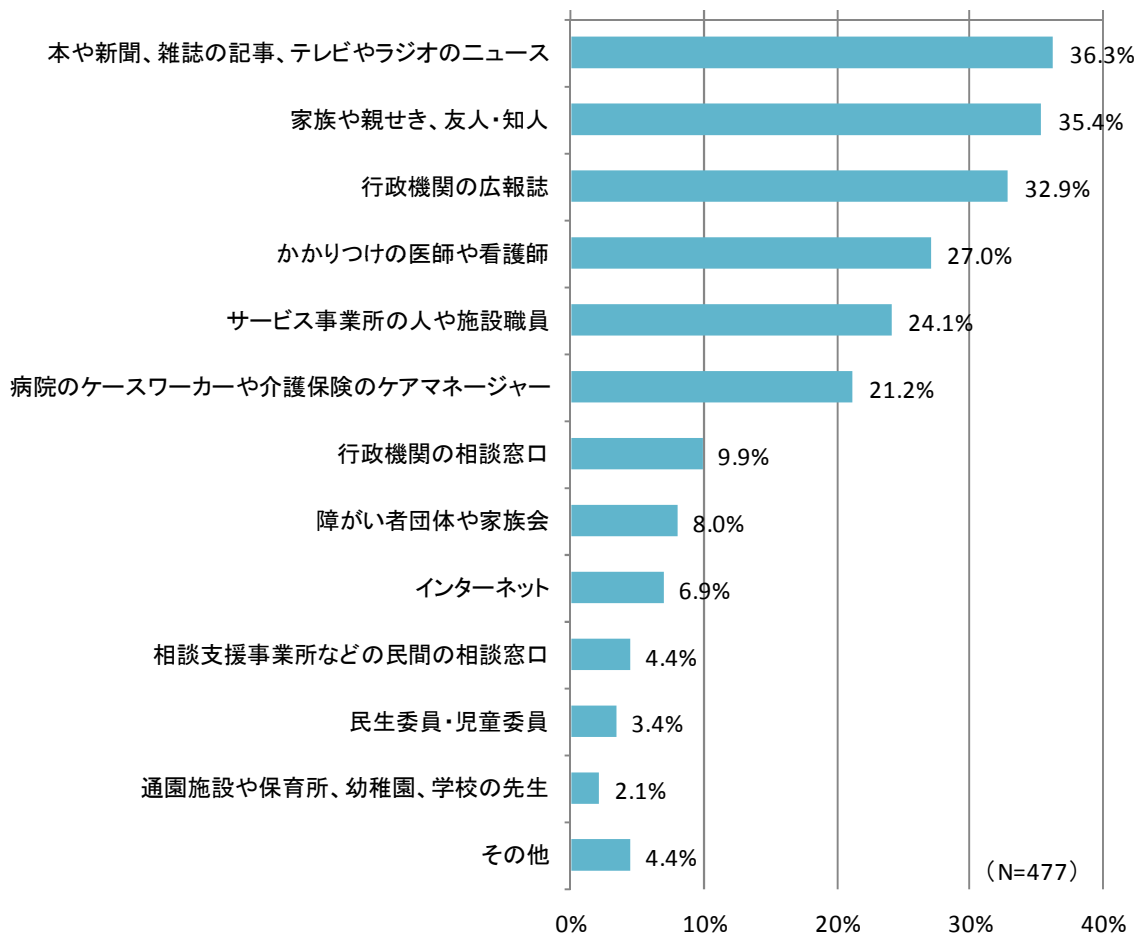
問32 普段、悩みや困ったことを誰に相談しますか。
(あてはまるものすべてに○)

	構成比	人数
家族や親せき	79.8%	406
かかりつけの医師や看護師	36.5%	186
友人・知人	23.6%	120
施設の指導員など	19.4%	99
病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー	15.7%	80
ホームヘルパーなどのサービス事業所の人	12.0%	61
行政機関の相談窓口	9.6%	49
近所の人	7.9%	40
相談支援事業所などの民間の相談窓口	5.3%	27
民生委員・児童指導員	4.9%	25
職場の上司や同僚	3.1%	16
障がい者団体や家族会	3.1%	16
通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	2.0%	10
その他	3.7%	19
計	2.2672	1154



問33 障がいのことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから
知ることが多いですか。（あてはまるものすべてに○）

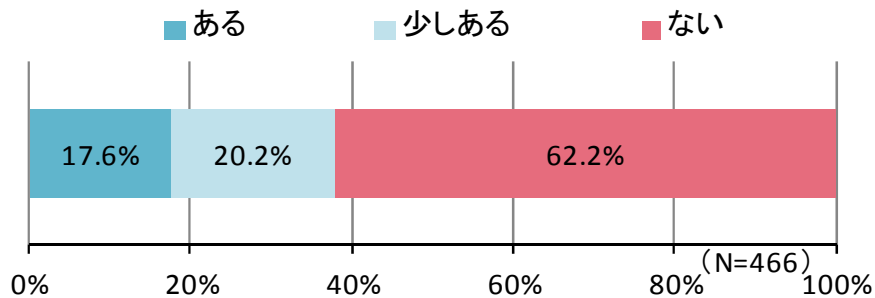
	構成比	人数
本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース	36.3%	173
家族や親せき、友人・知人	35.4%	169
行政機関の広報誌	32.9%	157
かかりつけの医師や看護師	27.0%	129
サービス事業所の人や施設職員	24.1%	115
病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー	21.2%	101
行政機関の相談窓口	9.9%	47
障がい者団体や家族会	8.0%	38
インターネット	6.9%	33
相談支援事業所などの民間の相談窓口	4.4%	21
民生委員・児童委員	3.4%	16
通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	2.1%	10
その他	4.4%	21
計	2.1593	1030
	N=	477



権利擁護についてお聞きします

問34 障がいがあることで差別や嫌な思いをする(した)ことがありますか。(〇はひとつ)

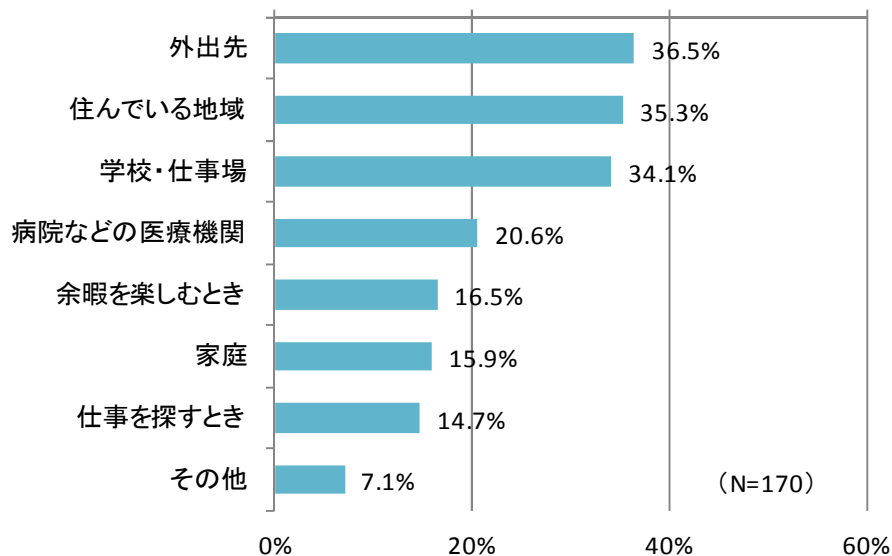
	構成比	人数
ある	17.6%	82
少しある	20.2%	94
ない	62.2%	290
計	1	466



問35 どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。(あてはまるものすべてに〇)

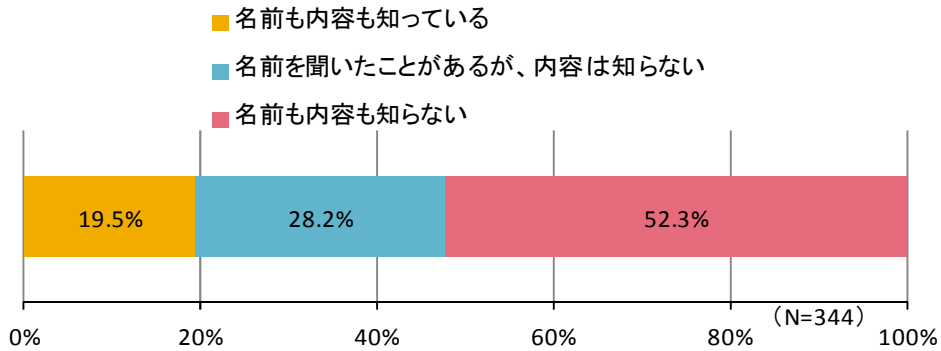
	構成比	人数
外出先	36.5%	62
住んでいる地域	35.3%	60
学校・仕事場	34.1%	58
病院などの医療機関	20.6%	35
余暇を楽しむとき	16.5%	28
家庭	15.9%	27
仕事を探すとき	14.7%	25
その他	7.1%	12
計	1.8059	307

N= 170



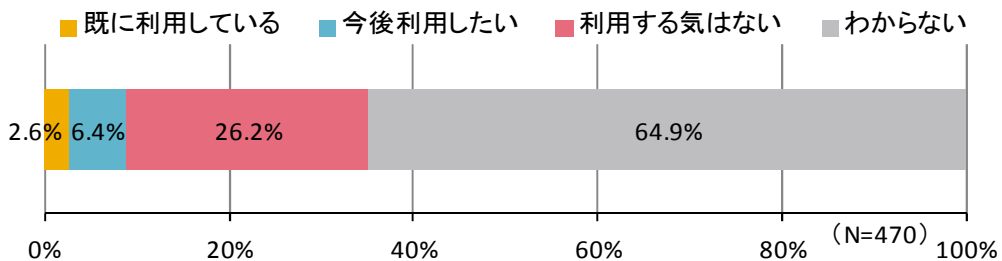
問36 成年後見制度についてご存じですか。

	構成比	人数
名前も内容も知っている	19.5%	67
名前を聞いたことがあるが、内容は知らない	28.2%	97
名前も内容も知らない	52.3%	180
計	1	344



問37 成年後見人制度を利用したいと思いませんか。
(○はひとつ)

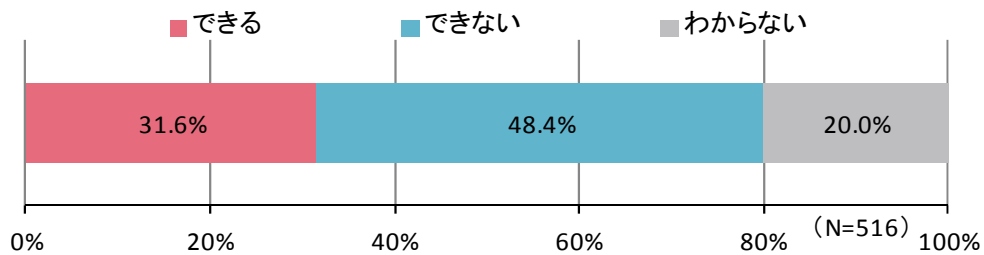
	構成比	人数
既に利用している	2.6%	12
今後利用したい	6.4%	30
利用する気はない	26.2%	123
わからない	64.9%	305
計	1	470



災害時の避難等についてお聞きします

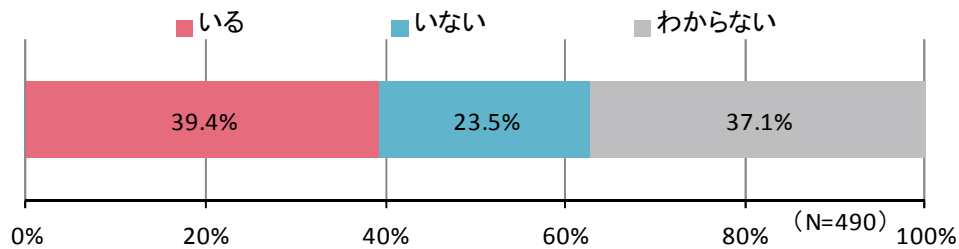
問38 あなたは、火事や地震等の災害時に一人で避難できますか。(〇はひとつ)

	構成比	人数
できる	31.6%	163
できない	48.4%	250
わからない	20.0%	103
計	1	516



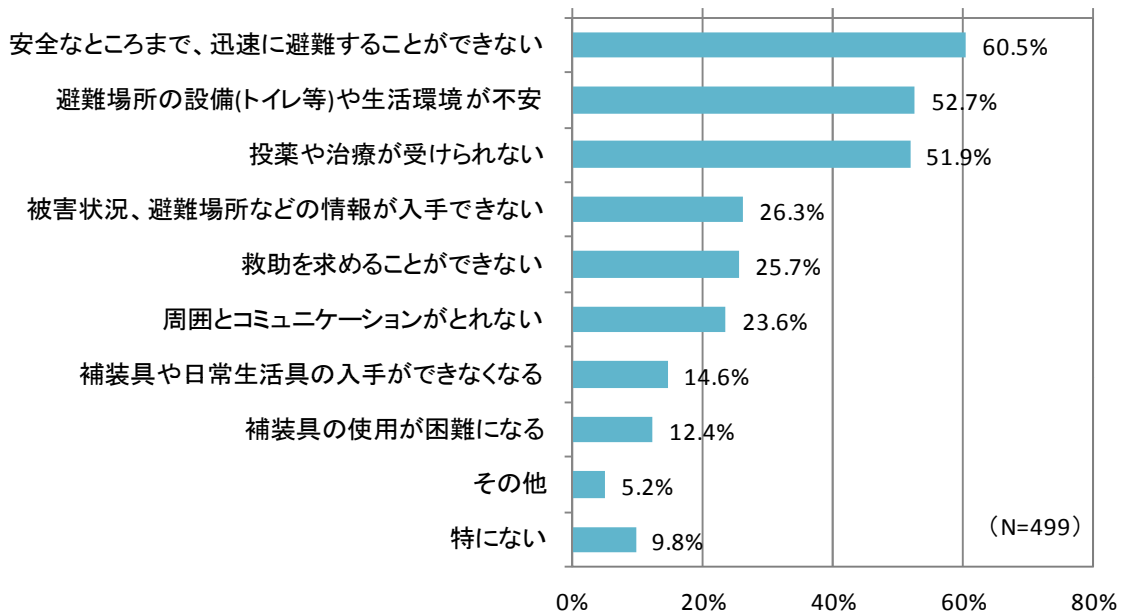
問39 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなただを助けてくれるひとはいますか。

	構成比	人数
いる	39.4%	193
いない	23.5%	115
わからない	37.1%	182
計	1	490



問40 火事や地震等の災害時に困ることは何だと思えますか。

	構成比	人数
安全なところまで、迅速に避難することができない	60.5%	302
避難場所の設備(トイレ等)や生活環境が不安	52.7%	263
投薬や治療が受けられない	51.9%	259
被害状況、避難場所などの情報が入手できない	26.3%	131
救助を求めることができない	25.7%	128
周囲とコミュニケーションがとれない	23.6%	118
補装具や日常生活具の入手ができなくなる	14.6%	73
補装具の使用が困難になる	12.4%	62
その他	5.2%	26
特にない	9.8%	49
計	282.8%	1411
	N=	499



出雲市障がい福祉サービス事業所一覧

(平成27年3月31日現在)

No	経営主体	事業所名	所在地	電話番号	障がい児入所支援施設	施設入所支援	訪問系サービス				日中活動系サービス							短期入所	居宅系サービス	地域活動支援事業										委託事業						
							居宅介護	重症訪問介護	行動支援	同行支援	生活介護	自立訓練	就労移行支援	就労継続支援	児童発達支援	放課後等デイ	障害児等訪問支援			共同生活援助	特定相談支援事業所	一般相談支援事業所	委託相談支援事業所	地域活動支援センター	日中一時支援	訪問入浴	移動支援	コミュニケーション支援	高次脳機能障害ミニデイ							
48	社会福祉法人 金太郎の家	48 金太郎の家障がい福祉サービス	出雲市斐川町学頭1463-10	72-5110			●			●																●			●							
49	ひかわ医療生活協同組合	49 ひかわ生協ヘルパーステーションあおぞら	出雲市斐川町美南1507	73-3555			●	●																						●						
50	島根県農業協同組合	50 JALまね斐川介護センター	出雲市斐川町荘原2172-3	73-9635			●	●																												
51	株式会社フラワー	51 就労支援事業所 花はな	出雲市斐川町荘原222番地4	72-5587										A																						
52	特定非営利活動法人サポートセンターどりーむ	52 わんぱく大使館	出雲市東福町156番地1	62-4872										B																						
53	株式会社空	53 ケア・ステーション・ピース	出雲市塩冶町2078番地1 ラポートA201	25-7919			●																													
43	株式会社ラッシュライフ	54 訪問看護ステーションはる	出雲市大津町455-14	25-8065			●	●																												
55	ケア・プラン石野合同会社	55 石野特定相談支援事業所	出雲市鞆原町2521-5	48-2035																																
56	特定非営利活動法人療育センター燦々	56 児童発達支援事業所ひまわり	出雲市平田町7377	25-8061											●		●																			
57	一般社団法人なないろの空	57 なないろの空	出雲市平田町1888-38	62-0788																							●									
58	特定非営利活動法人障がい者就労支援ネットワークわぶき	58 つわぶきネット	出雲市西新町1丁目2453-5	31-4548										B																						
59	合同会社 花麗	59 くま&ローズマリー相談室	出雲市大社町番場1189	77-4332																																
60	夢の森いずも株式会社	60 キッズコミュニケーションサポート ゆめの森こども園	出雲市荒茅町1278-2	25-7988											●	●	●											●								
61	NPO法人河南はつらつセンター	61 ワークケアはつらつ	出雲市湖陵町三郎610	43-2035										B																						
62	医療法人山根クリニック	62 山根クリニック相談支援事業所	出雲市芦浪町789-2	21-2810																																
63	社会福祉法人 島根ライトハウス	63 かななび園 訪問介護事業所	出雲市斐川町上直江1829-1	72-0009			●																													
64	SKサービス合同会社	64 SK福祉サービス	出雲市大津町273-11	77-4206			●	●		●																										
65	有限会社アクティブライフ保知石	65 就労継続支援A型事業所つどいの丘	出雲市上塩冶町上沢2848番地11	20-1318										A																						
	サービス事業所合計	137				1	6	28	21	3	8	15	6	4	26	10	12	6	12	43	24	11	9	7	16	5	23	1	1	3						

出雲市障がい者計画

平成 27 年度 (2015) ～ 平成 32 年度 (2020)

第 4 期出雲市障がい福祉計画

平成 27 年度 (2015) ～ 平成 29 年度 (2017)

発行・編集

〒693-8530

島根県出雲市今市町 70 番地

出雲市役所 健康福祉部 福祉推進課

TEL 0853-21-2211 (代)

FAX 0853-21-6598

URL <http://www.city.izumo.shimane.jp>

E-mail fukushi@city.izumo.shimane.jp

大好き
★
出雲!

