

嵐山町障害者プラン

第3期嵐山町障害者計画

第5期嵐山町障害福祉計画

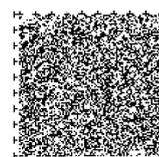
第1期嵐山町障害児福祉計画

互いに支えあう生き生きとしたまちづくり



平成30（2018）年3月

嵐山町



はじめに



本町では、障害者福祉に関する総合的な計画として「第2期嵐山町障害者計画・第3期嵐山町障害福祉計画」を平成24年3月に策定、平成27年3月には第4期嵐山町障害福祉計画を策定し、障害者福祉サービスを総合的に展開してまいりました。

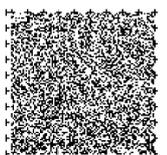
その間、国においては、平成25年4月に障害者自立支援法が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」に改正され、制度の谷間を埋めるべく、障害者の範囲に難病等が加わりました。また、平成25年6月には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」が制定され、平成26年1月には「障害者の権利に関する条約」が批准されました。平成28年5月の「障害者総合支援法」「児童福祉法」の一部改正では、障害者が自ら望む地域生活を営めるよう、生活と就労の支援の充実に向けた新たなサービスの創設、高齢障害者の介護保険サービスの利用促進のための仕組みの導入、多様化する支援ニーズに対応した障害児支援の実施などが盛り込まれ、障害者福祉に対する施策は、益々重要なものと考えられます。

こうした中、従前計画の基本理念“互いに支えあう生き活きとしたまちづくり”を継承し、平成30年度からの6年間を計画期間とした「第3期嵐山町障害者計画」並びに、同年度からの3年間を計画した「第5期嵐山町障害福祉計画」「第1期嵐山町障害児福祉計画」を策定しました。今後も町民の皆様と一体となって進んでまいりたいと存じますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見、ご提言をいただきました計画策定委員の皆様をはじめ、パブリックコメントにご意見をお寄せくださった方々並びにアンケート調査にご協力いただいた皆様方に対しまして、心より厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

嵐山町長 岩 澤 勝



目 次

第 1 部 総論

第 1 章 計画の枠組み

1. 計画の構成と位置づけ…………… 2
2. 計画の対象者…………… 4
3. 計画の期間…………… 5
4. 計画の策定体制…………… 6

第 2 章 障害者施策の動向

1. 近年の制度改正の動向…………… 8
2. 近年の主な制度改正等…………… 10

第 3 章 嵐山町の障害者（児）を取り巻く現状

1. 障害者手帳所持者等の状況…………… 13
2. 嵐山町第 4 期障害福祉計画の成果目標に関する取り組み状況…………… 22
3. アンケート調査の結果…………… 32

第 4 章 基本的な考え方

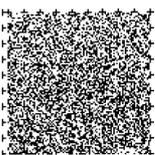
1. 基本理念…………… 42
2. 重点的方向性…………… 43

第 2 部 第 3 期嵐山町障害者計画

第 5 章 施策体系…………… 46

第 6 章 施策の展開

1. 生活支援…………… 47
2. 生活環境…………… 59
3. 教育・育成…………… 62
4. 雇用・就業…………… 65
5. 保健・医療…………… 68
6. 情報・コミュニケーション…………… 71
7. 共生社会の構築…………… 73



第3部 第5期嵐山町障害福祉計画・ 第1期嵐山町障害児福祉計画

第7章 平成32（2020）年度の成果目標の設定

（障害福祉計画・障害児福祉計画）

1. 福祉施設の入所者の地域生活への移行…………… 76
2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築…………… 78
3. 地域生活支援拠点等の整備…………… 79
4. 福祉施設から一般就労への移行等…………… 80
5. 障害児支援の提供体制の整備等…………… 82

第8章 障害福祉サービスの必要量の見込みと確保の方策（障害福祉計画）

1. 訪問系サービス…………… 84
2. 日中活動系サービス…………… 86
3. 居住系サービス…………… 87
4. 相談支援…………… 88

第9章 障害児福祉サービスの必要量の見込みと確保の方策（障害児福祉計画）

1. 障害児通所支援…………… 89
2. 障害児相談支援…………… 90

第10章 地域生活支援事業に関する各事業の見込みと確保の方策

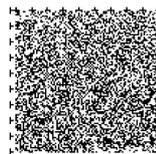
（障害福祉計画・障害児福祉計画）

1. 相談支援事業…………… 91
2. 成年後見制度利用支援事業…………… 93
3. コミュニケーション支援事業（意思疎通支援事業）…………… 93
4. 日常生活用具給付等事業…………… 94
5. 移動支援事業…………… 94
6. 地域活動支援センター機能強化事業…………… 95
7. その他の必須事業…………… 95
8. 市町村任意事業…………… 96
9. 地域生活支援事業のサービス確保の方策…………… 96

第4部 計画の推進

第11章 円滑な事業運営に向けて

1. 計画の周知…………… 98
2. 制度の普及・啓発…………… 98

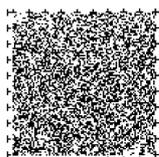


第12章 計画の推進・評価

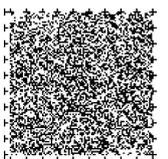
1. 計画の点検・評価…………… 99
2. 埼玉県や比企圏域での連携…………… 99

資料編

1. 嵐山町障害者計画及び嵐山町障害福祉計画策定委員会 設置要綱…………… 102
2. 嵐山町障害者計画及び嵐山町障害福祉計画策定委員会 委員名簿…………… 103
3. 計画策定経過…………… 103
4. 障害者施設一覧…………… 104



第 1 部
総 論



第1章 計画の枠組み

1. 計画の構成と位置づけ

(1) 計画の構成と計画全体の位置づけ

「嵐山町障害者プラン」（本計画）は第3期障害者計画、第5期障害福祉計画、第1期障害児福祉計画から構成されます。本町の最上位計画である「嵐山町総合振興計画」の部門別計画として位置づけられます。また、町の他の部門別計画、県の計画と連携し、嵐山町総合振興計画の目標達成に向けて障害者施策を推進するものです。

(2) 障害者計画

「嵐山町障害者計画」は、障害者基本法に基づく障害者のための施策に関する基本的な事項を定める中長期の計画です。障害のある方に関する施策分野全般にわたるものとして、障害者基本法第11条第3項に基づき、国及び県が策定した関連計画や、町が策定した各種計画等との整合・連携を図りながら、障害者施策を総合的、計画的に推進します。

障害者基本法

（障害者基本計画等）

第11条

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

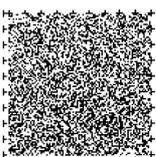
(3) 障害福祉計画

「嵐山町障害福祉計画」は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第88条の規定に基づき、3年を1期として策定する計画です。国の基本指針に即して、埼玉県との計画との整合を図りながら、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等を円滑に実施するための計画を定めるものです。

障害者総合支援法

（市町村障害福祉計画）

第88条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他の法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。



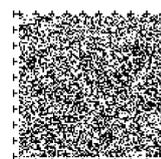
(4) 障害児福祉計画

「嵐山町障害児福祉計画」は、児童福祉法第33条の20第1項の規定に基づき、3年を1期として策定する計画です。国の基本指針に即して、埼玉県との計画との整合を図りながら、障害児通所支援等の提供体制を整備し、円滑に実施するための計画を定めるものです。

児童福祉法

(市町村障害児福祉計画)

第33条の20 市町村は、基本指針に即して、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害児福祉計画」という。）を定めるものとする。



2. 計画の対象者

本計画（第3期嵐山町障害者計画・第5期嵐山町障害福祉計画・第1期嵐山町障害児福祉計画）では、障害者基本法第2条に定義する障害者を施策の対象とします。

ただし、具体的事業の対象となる障害者の範囲は、個別の法令等によりそれぞれ規定されます。

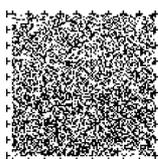
障害者基本法

（定義）

第2条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 二 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

以上の方々を対象とするほか、障害のある方もない方も分け隔てなく共に生きる「共生社会」の実現を目指すためには、あらゆる町民の理解と協力が必要であることから、全町民、団体、企業・事業者を計画の対象とします。



3. 計画の期間

「第3期嵐山町障害者計画」は、平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間の計画として策定します。

また、「第5期嵐山町障害福祉計画」及び「第1期嵐山町障害児福祉計画」は、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3年間の計画として策定します。

ただし、これらの計画の期間において、現在国において進められている社会保障制度改革、障害者制度改革により計画の内容に変更が生じた場合は見直しを行うなど柔軟に対応することとします。

【計画期間と計画見直し時期】

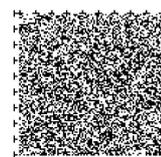
H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

（総合振興計画）

第4次	第5次嵐山町総合振興計画	第6次
-----	--------------	-----

（障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画）

第1期嵐山町障害者計画		第2期嵐山町障害者計画		第3期嵐山町障害者計画	
第1期嵐山町障害福祉計画	第2期嵐山町障害福祉計画	第3期嵐山町障害福祉計画	第4期嵐山町障害福祉計画	第5期嵐山町障害福祉計画	第6期嵐山町障害福祉計画
				第1期嵐山町障害児福祉計画	第2期嵐山町障害児福祉計画



4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、有識者等から意見を聞く「嵐山町障害者計画及び障害福祉計画策定委員会」を開催し、計画の考え方、方向性、施策内容等に関して協議・検討等を行いました。

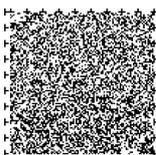
また、障害者手帳所持者、一般町民、企業・事業者を対象として、アンケート調査を実施し、町の障害者（児）の暮らしと障害者（児）を取り巻く環境について実態把握を行うとともに、障害者団体（事業者）にヒアリング調査を行い、障害福祉活動や相談支援の現状と課題等について実態把握を行いました。

①嵐山町障害福祉に関するアンケート調査（障害者手帳所持者対象）

目的	障害者（児）のニーズや生活状況等を把握			
調査対象	障害者（身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者） 障害児（身体障害児、知的障害児）			
対象者数	698人			
回収数	378人（回収率54.2%）			
調査時期	平成29（2017）年9月22日～10月10日			
回答者の種類	障 害 の 種 類	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害のみ：184人（48.7%） ・知的障害のみ：46人（12.2%） ・精神障害のみ：48人（12.7%） ・難病のみ：30人（7.9%） ・重複障害：66人（17.5%） ・不明：4人（1.1%） 	年 齢	<ul style="list-style-type: none"> ・18歳未満：16人（4.2%） ・19～39歳：59人（15.6%） ・40～59歳：86人（22.8%） ・60歳以上：215人（56.9%） ・不明：2人（0.5%）

②嵐山町障害福祉に関するアンケート調査（一般町民対象）

目的	障害福祉、共生社会に関する意識の把握			
調査対象	満20歳以上80歳以下の町民（障害手帳所持者及び外国人を除く）			
対象者数	719人			
回収数	305人（回収率42.4%）			
調査時期	平成29（2017）年9月22日～10月10日			
回答者の性別	性 別	<ul style="list-style-type: none"> ・男性：127人（41.6%） ・女性：170人（55.7%） ・不明：8人（2.6%） 	年 齢	<ul style="list-style-type: none"> ・20～39歳：44人（14.4%） ・40～59歳：88人（28.9%） ・60歳以上：163人（53.4%） ・不明：10人（3.3%）

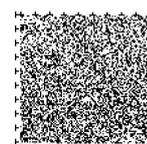


③嵐山町障害福祉に関する企業・事業者アンケート調査

目的	障害者雇用の実態の把握			
調査対象	嵐山町商工会、工業会の会員企業・事業者（従業員数10人以上の法人）			
対象事業者数	83件			
回収数	27件（回収率32.5%）			
調査時期	平成29（2017）年9月22日～10月10日			
回答者	業種	<ul style="list-style-type: none"> ・建設業・製造業 : 21社（77.8%） ・販売・サービス業 : 3社（11.1%） ・その他 : 2社（7.4%） ・不明 : 1社（3.7%） 	従業員規模	<ul style="list-style-type: none"> ・10人未満 : 5社（18.5%） ・10～49人 : 11社（40.7%） ・50～99人 : 4社（14.8%） ・100人以上 : 7社（25.9%）
	形態	<ul style="list-style-type: none"> ・株式会社 : 27社（100.0%） ・その他 : 0社（0.0%） 		

④嵐山町障害者計画・障害福祉計画策定のための団体ヒアリング調査

目的	障害者団体（事業者）の活動の実態把握
調査対象	本町内で活動する障害者団体（入所・通所・訪問事業者、グループホーム、障害福祉団体）
対象団体数	16団体
回答団体数	11団体
調査時期	平成29（2017）年10月26日～11月17日
ヒアリング内容	<p>以下に関する現状と課題、必要な支援等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・団体活動 ・生活支援、相談支援・情報提供等 ・雇用・就業、教育等 ・住民の理解、福祉教育、地域での交流等 ・生活環境（バリアフリー、防犯・防災等） ・嵐山町障害者計画



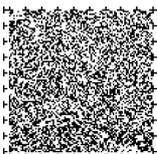
第2章 障害者施策の動向

1. 近年の制度改正の動向

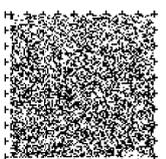
第2期嵐山町障害者計画の期間中には障害者権利条約への批准が行われ、それに先立って国内法の整備が進みました。批准以降も、障害者総合支援法の改正等により障害者制度改革が進んでいます。また、社会保障制度改革全体の動きの中で、地域包括ケアシステムの深化・推進や地域共生社会の実現に向けた検討や法整備も進んでいます。

【障害者制度改正等の経過】

年	月	法整備等	要 点
平成 24 年 (2012 年)	4 月	改正障害者自立支援法の施行	・相談支援の充実、障害児支援の強化等
		改正児童福祉法の施行	・障害児施設の一元化、新サービスの創設
	6 月	障害者総合支援法の成立（平成 25 年 4 月施行、一部 26 年 4 月施行）	・障害者自立支援法を改称。制度の谷間のない支援、個別ニーズに基づく支援（障害者の範囲に難病患者の追加、重度訪問介護の対象拡大等）
	10 月	障害者虐待防止法の施行	・障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策の促進
平成 25 年 (2013 年)	4 月	障害者総合支援法の施行	
	6 月	障害者差別解消法の成立（平成 28 年 4 月施行）	・障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や措置
		障害者雇用促進法の改正（平成 28 年 4 月施行、一部 30 年 4 月施行）	・障害者雇用の差別禁止、合理的配慮の提供義務等、法定雇用率引き上げ等
		精神保健福祉法の改正（平成 26 年 4 月施行、一部 28 年 4 月施行）	・精神障害者の地域生活の移行促進（精神障害者医療指針策定等）
9 月	障害者基本計画（第 3 次）策定	・共生社会の実現に向けた障害者の自立と社会参加支援等の施策の推進（計画期間：平成 25～29 年度）	
平成 26 年 (2014 年)	1 月	障害者の権利に関する条約の批准	・障害者の尊厳と権利の保障
	4 月	障害者総合支援法の施行	
	5 月	難病法の成立（平成 27 年 1 月施行）	・難病患者の医療の確保、難病に関する施策等
平成 27 年 (2015 年)	1 月	難病法の施行	



年	月	法整備等	要 点
平成 28 年 (2016 年)	4 月	障害者差別解消法の施行	
		障害者雇用促進法の施行	
	成年後見制度利用促進法の成立 (平成 28 年 5 月施行)	・国による知的障害者・精神障害者等の 成年後見制度利用促進施策の推進、自 治体の責務等	
	5 月	障害者総合支援法・児童福祉法の 改正 (平成 30 年 4 月施行)	・障害者の生活・就労の支援の充実、障 害児支援の拡充等。自治体の障害児福 祉計画策定
		発達障害者支援法の改正 (平成 28 年 8 月施行)	・発達障害者の尊厳と切れ目ない支援等



2. 近年の主な制度改正等

(1) 障害者総合支援法の施行・改正

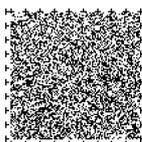
障害者自立支援法が改正・改称され、平成25（2013）年4月に、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（障害者総合支援法）として施行されました。この法律は地域での共生の実現に向けて、障害者や障害児が、その尊厳にふさわしい日常生活・社会生活を営めるよう、障害福祉サービスや地域生活支援事業等を総合的に行うことを目的としています。制度の谷間のない支援、また、身近な地域での必要支援が得られるよう、障害者の範囲に難病の追加、重度訪問介護の対象拡大や市町村の地域生活支援事業の追加等が行われました。

平成28（2016）年5月の改正により、障害者が自ら望む地域生活を営めるよう、生活と就労の支援の充実に向けたサービスの新設、高齢障害者の介護保険サービスの利用促進のための仕組みの導入、多様化する支援ニーズに対応した障害児支援等が行われることとなりました。平成30（2018）年4月に施行されます。

【平成28（2016）年の障害者総合支援法及び児童福祉法の改正の概要】

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及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）	
趣旨	（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布） 障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。
概要	1. 障害者の望む地域生活の支援 (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助） (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援） (3) 重度訪問介護について、 <u>医療機関への入院時</u> も一定の支援を可能とする (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける 2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応 (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、 <u>居室を訪問して発達支援</u> を提供するサービスを新設する (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、 <u>乳児院・児童養護施設</u> の障害児に対象を拡大する (3) <u>医療的ケア</u> を要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において <u>障害児福祉計画</u> を策定するものとする 3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備 (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する
施行期日	平成30年4月1日(2.(3)については公布の日(平成28年6月3日))

※資料：厚生労働省



(2) 児童福祉法の改正

障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備を行うため、障害者総合支援法と一体的に平成28（2016）年に改正されました。この改正により、居宅訪問型の発達支援サービスの創設、保育所等訪問型支援の対象拡大等が行われ、また、市町村には障害児福祉計画の策定が義務付けられました。

(3) 障害者虐待防止法の施行

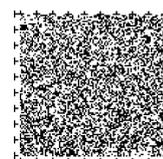
「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）は、虐待の類型として、身体的虐待、放棄・放置、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5つを示すとともに、障害者に対する虐待の禁止、国や自治体等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護、自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めています。平成24（2012）年10月に施行されました。

(4) 障害者差別解消法の施行

「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）は、障害を理由とする差別の解消を推進するため、行政機関や事業者等が障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めています。障害を理由とする不当な差別的取扱いが禁止されるとともに、社会的障壁の除去への合理的な配慮の提供が求められています。また、障害を理由とする差別を解消するための支援措置として、相談や紛争防止等の体制整備、啓発活動等を定めています。平成28（2016）年4月に施行されました。

(5) 障害者雇用促進法の改正

「障害者の雇用の促進等に関する法律」（障害者雇用促進法）は、障害者の雇用義務等に基づく雇用促進、職業リハビリテーションの措置等を通じて、障害者の職業の安定を図ることを目的とした法律です。平成25（2013）年の改正においては、雇用における障害を理由とする差別的な取扱いの禁止、法定雇用率の算定基礎への精神障害者の追加等が定められました。平成28（2016）年4月から施行され、法定雇用率算定基礎への精神障害者の追加のみ平成30（2018）年4月から施行されます。



(6) 基本指針の見直し（第5期基本指針）

近年の障害者制度改正等を受けて第5期障害福祉計画等に係る国の基本指針の見直しが行われました。第5期嵐山町障害福祉計画はこの見直しに則って策定します。

【第5期障害福祉計画等に係る国の基本指針の見直しについて】

1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。平成29年3月に告示。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。次期計画期間はH30～32年度

2. 基本指針見直しの主なポイント

- ・ 地域における生活の維持及び継続の推進
- ・ 就労定着に向けた支援
- ・ 地域共生社会の実現に向けた取組
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・ 発達障害者支援の一層の充実

3. 成果目標(計画期間が終了するH32年度末の目標)

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・ 地域移行者数: H28年度末施設入所者の9%以上
- ・ 施設入所者数: H28年度末の2%以上削減
- ※ 高齢化・重症化を背景とした目標設定

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【項目の見直し】

- ・ 保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置
- ・ 精神病床の1年以上入院患者数: 14.6万人～15.7万人に
(H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人～2.8万人減)
- ・ 退院率: 入院後3ヵ月 69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90%
(H27年時点の上位10%の都道府県の水準)

③ 地域生活支援拠点等の整備

- ・ 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備

④ 福祉施設から一般就労への移行

- ・ 一般就労への移行者数: H28年度の1.5倍
- ・ 就労移行支援事業利用者: H28年度の2割増
- ・ 移行率3割以上の就労移行支援事業所: 5割以上
- ※ 実績を踏まえた目標設定
- ・ 就労定着支援1年後の就労定着率: 80%以上(新)

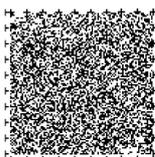
⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・ 児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置
- ・ 保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築
- ・ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保
- ・ 医療的ケア児支援の協議の場(各都道府県、各圏域、各市町村)の設置(H30年度末まで)

4. その他の見直し

- ・ 障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- ・ 難病患者への一層の周知
- ・ 障害者の芸術文化活動支援
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進
- ・ 意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方 等

※資料：厚生労働省



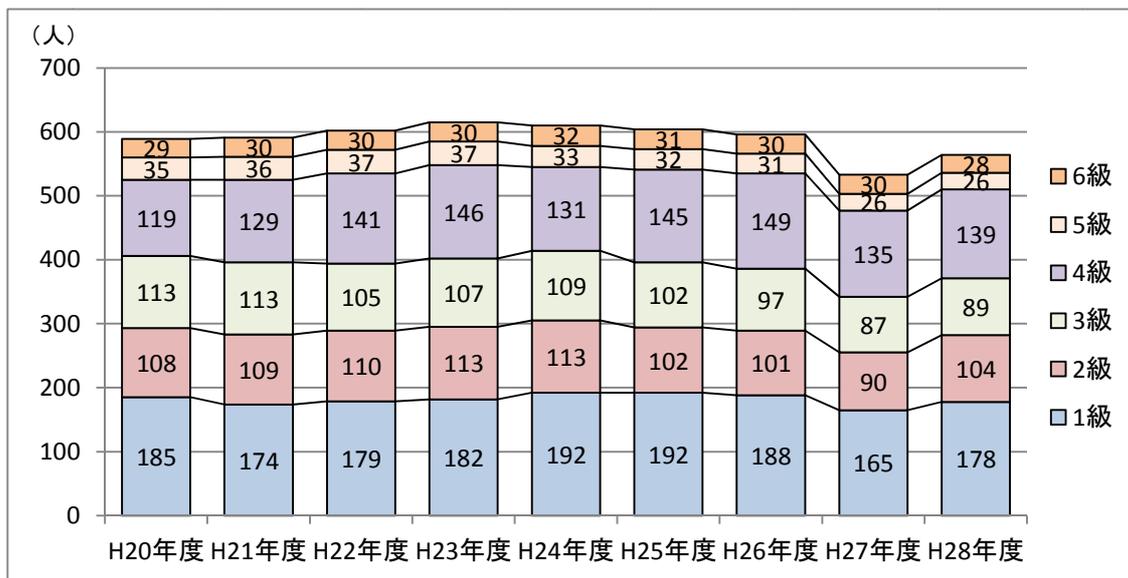
第3章 嵐山町の障害者（児）を取り巻く現状

1. 障害者手帳所持者等の状況

(1) 身体障害者手帳所持者数

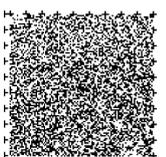
身体障害者手帳所持者数は、平成 23（2011）年度をピークとして減少傾向にあります。平成 28（2016）年度の等級別構成比は、重度（1級と2級の合計）の割合が全体の半数を占め、中度（3級と4級の合計）が約4割、軽度（5級と6級の合計）が約1割となっています。平成 20（2008）年度以来、この構成比はほぼ変わらずに推移しています。部位別に推移をみると、内部障害において増加の傾向がみられます。

【身体障害者手帳所持者の等級別推移】



区分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	増減率
1級	185	174	179	182	192	192	188	165	178	96.2%
2級	108	109	110	113	113	102	101	90	104	96.3%
3級	113	113	105	107	109	102	97	87	89	78.8%
4級	119	129	141	146	131	145	149	135	139	116.8%
5級	35	36	37	37	33	32	31	26	26	74.3%
6級	29	30	30	30	32	31	30	30	28	96.6%
計	589	591	602	615	610	604	596	533	564	95.8%

※資料：各年3月末現在 増減率はH20（2008）年度に対するH28（2016）年度の割合



【部位別推移】

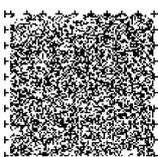
区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	増減率
視覚障害	37	37	39	40	39	37	35	32	32	86.5%
聴覚・平衡機能障害	43	42	42	41	44	47	44	39	42	97.7%
音声・言語・そしゃく機能障害	10	9	7	8	7	6	6	6	7	70.0%
肢体不自由	345	348	351	360	356	351	341	305	320	92.8%
内部障害	154	155	163	166	164	163	170	151	163	105.8%
計	589	591	602	615	610	604	596	533	564	95.8%

※資料：各年3月末現在 増減率はH20（2008）年度に対するH28（2016）年度の割合

【年齢別推移】

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	増減率
18歳未満	13	15	16	16	13	13	12	9	13	100.0%
18歳以上	576	576	586	599	597	591	584	524	551	95.7%
計	589	591	602	615	610	604	596	533	564	95.8%

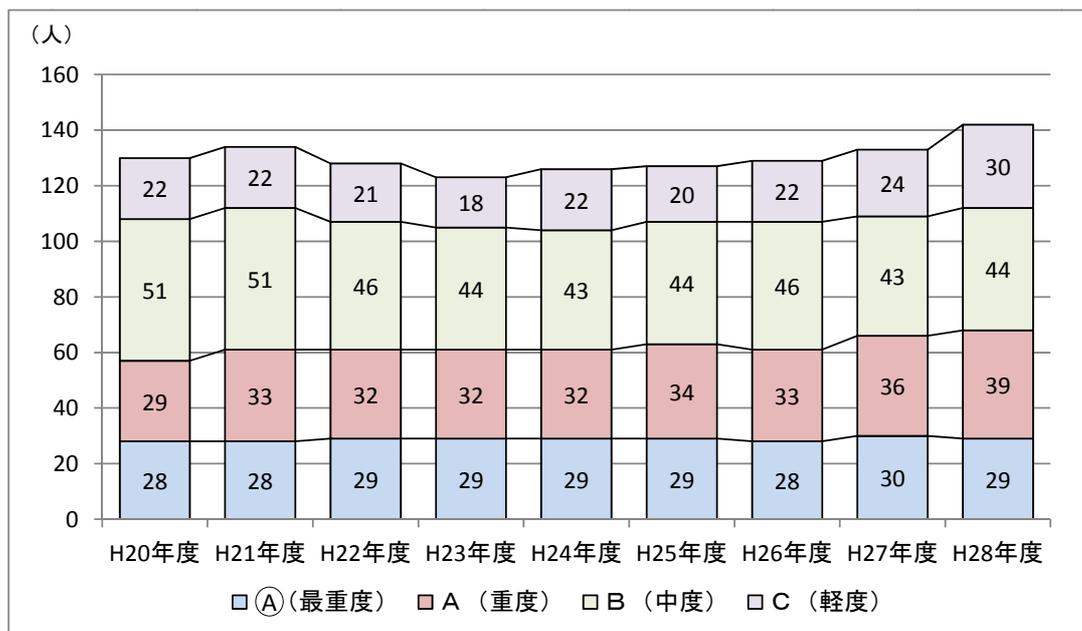
※資料：各年3月末現在 増減率はH20（2008）年度に対するH28（2016）年度の割合



(2)療育手帳（みどりの手帳）所持者

療育手帳所持者は、平成23（2011）年度を底辺として、以降増加の傾向があります。A（重度）とC（軽度）において増加の傾向があり、㊤（最重度）とB（中度）は平成23（2011）年度以降、ほぼ一定の水準で推移しています。年齢別にみると、18歳未満で増加の傾向が顕著となっています。

【療育手帳所持者の障害区分別推移】



【障害区分別推移】

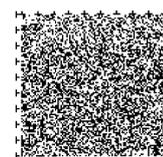
区分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	増減率
㊤ (最重度)	28	28	29	29	29	29	28	30	29	103.6%
A (重度)	29	33	32	32	32	34	33	36	39	134.5%
B (中度)	51	51	46	44	43	44	46	43	44	86.3%
C (軽度)	22	22	21	18	22	20	22	24	30	136.4%
計	130	134	128	123	126	127	129	133	142	109.2%

※資料：各年3月末現在 増減率はH20（2008）年度に対するH28（2016）年度の割合

【年齢別推移】

区分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	増減率
18歳未満	12	14	18	20	26	22	19	17	21	175.0%
18歳以上	118	120	110	103	100	105	110	116	121	102.5%
計	130	134	128	123	126	127	129	133	142	109.2%

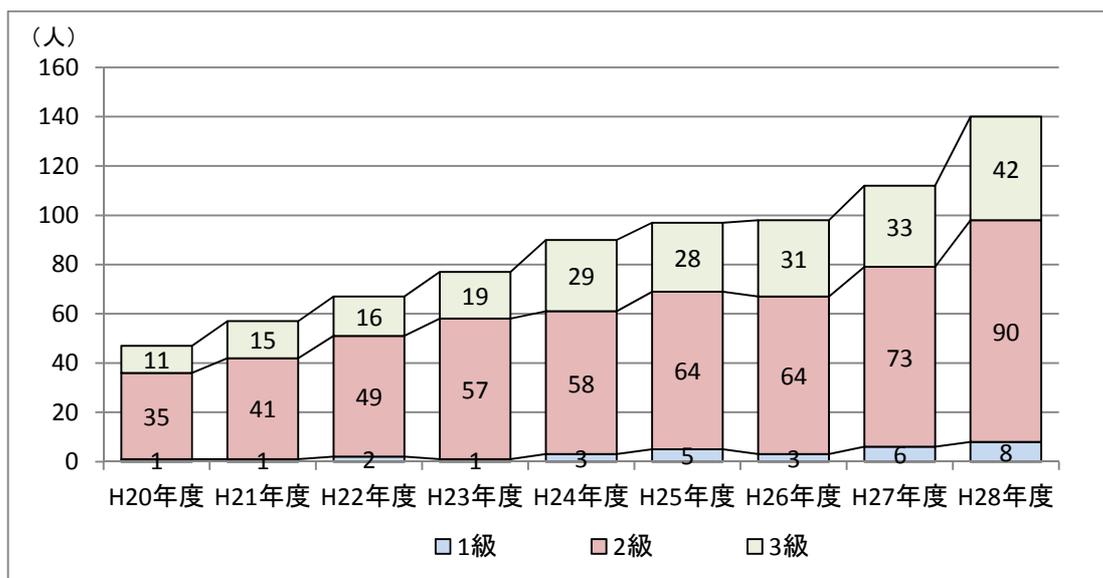
※資料：各年3月末現在 増減率はH20（2008）年度に対するH28（2016）年度の割合



(3)精神障害者保健福祉手帳所持者

精神障害者保健福祉手帳所持者は年々増加しています。等級別構成比をみると、平成20（2008）年度以来、2級が多数を占めています。ただし、平成23（2011）年度以前は70%台だったのが平成24（2012）年度以降は65%前後で推移しています。一方、3級は平成23（2011）年度以前が20%台であったのに対し、平成24（2012）年度以降は30%前後で推移しています。

【精神障害者保健福祉手帳所持者の等級別推移】



【等級別推移】

区分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	増減率
1級	1	1	2	1	3	5	3	6	8	800.0%
2級	35	41	49	57	58	64	64	73	90	257.1%
3級	11	15	16	19	29	28	31	33	42	381.8%
計	47	57	67	77	90	97	98	112	140	297.9%

※資料：各年3月末現在 増減率はH20（2008）年度に対するH28（2016）年度の割合

【年齢別推移】

区分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	増減率
18歳未満	0	0	0	3	0	0	0	0	0	-
18歳以上	47	57	67	74	90	97	98	112	140	297.9%
計	47	57	67	77	90	97	98	112	140	297.9%

※資料：各年3月末現在 増減率はH20（2008）年度に対するH28（2016）年度の割合

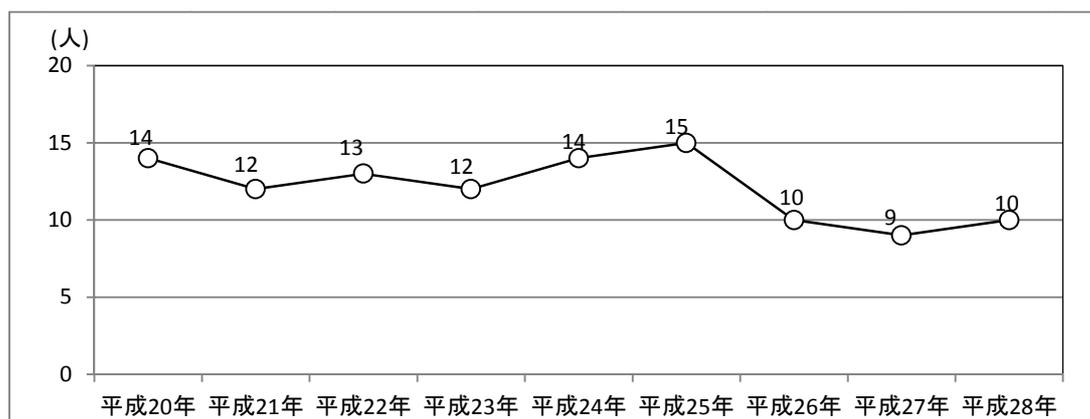
(4) 自立支援医療受給者数

① 自立支援医療（更生医療）

身体障害者手帳の交付を受けている18歳以上の方が、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、障害の程度を軽くしたり、機能の回復を図ることを目的とした医療（人工透析や抗免疫療法など）を指定医療機関で受けられます。

更生医療の受給者数は、平成26（2014）年度以降10人程度となっており、平成25年（2013）年度以前よりも若干少ない水準で推移しています。

【自立支援医療（更生医療）受給者数】



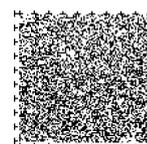
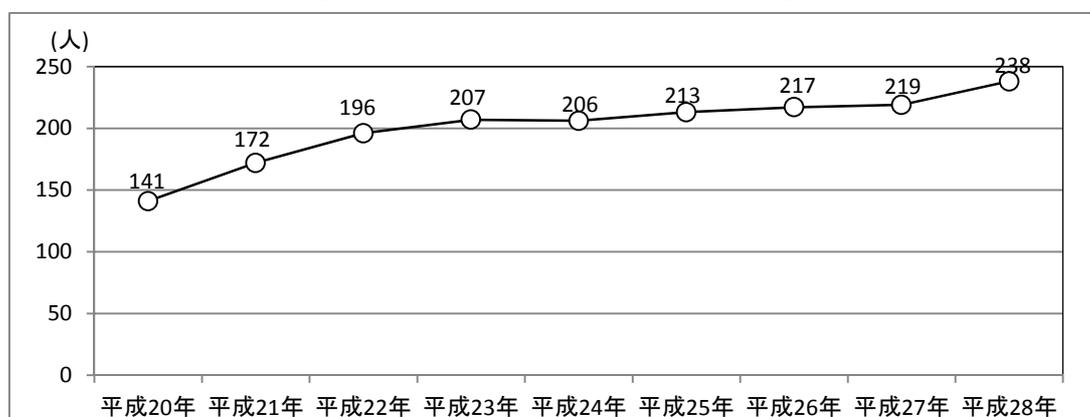
② 自立支援医療（精神通院医療）

精神疾患を有し、通院による精神医療を継続的に要する方が、自立した日常生活または社会生活を営むために必要な医療を指定医療機関で受けられます。実施主体は県です。

精神疾患は、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病とともに5大疾病に数えられ、その患者数は他の4大疾病を大幅に上回っています。

精神医療の受給者数は、平成20（2008）年度以降一貫して増加の傾向にあります。

【自立支援医療（精神医療）受給者数】

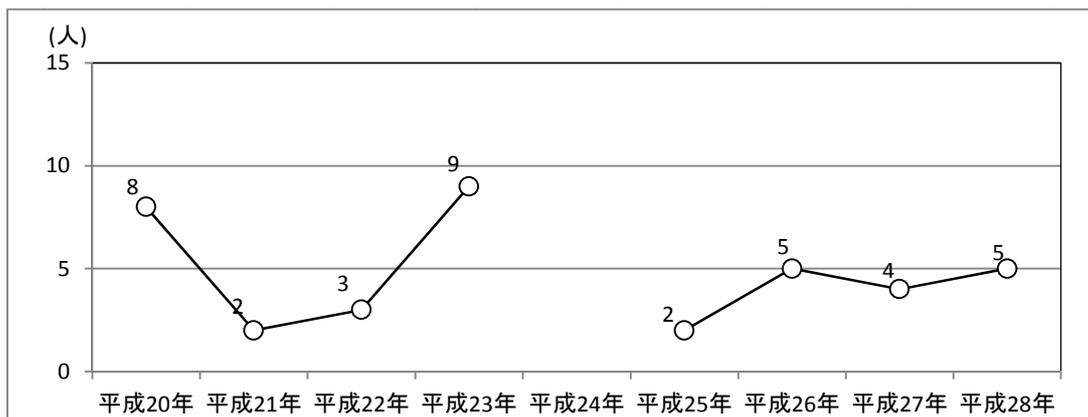


③自立支援医療（育成医療）

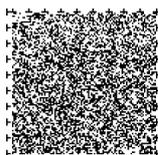
18歳未満の障害がある児童または、現にある疾病を放置すると将来において機能障害を残すと認められる児童が、その治療に必要な医療を指定医療機関で受けられます。

平成25年（2013）度に、県から町へ実施主体の権限が委譲されました。受給者数は、平成25（2013）年度以降、数人程度で推移しています。

【自立支援医療（育成医療）受給者数】



※平成24（2012）年度までは県が実施主体



(5)難病・特定疾患等

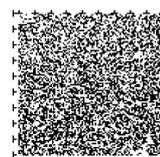
平成27（2015）年1月に、難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）が施行され、難病患者の経済負担を軽減し、医療の確立と普及を図るために、指定難病への医療給付（助成）が行われています。助成対象はそれまでの特定疾患治療研究事業の対象であった56疾患から110疾患に拡大され、さらに平成27（2015）年7月には306疾患、平成29（2017）年4月には330疾患へと拡大されてきました。

本町では平成28（2016）年度時点で126人が指定難病等医療給付を受給しています。

【嵐山町の指定難病等医療給付受給者数（平成28（2016）年度実績）】

告示番号	指定難病名	受給者数	告示番号	指定難病名	受給者数
2	筋萎縮性側索硬化症	1	52	混合性結合組織病	1
3	脊髄性筋萎縮症	1	54	成人スチル病	1
6	パーキンソン病	15	56	ベーチェット病	2
7	大脳皮質基底核変性症	1	57	特発性拡張型心筋症	2
11	重症筋無力症	5	58	肥大型心筋症	1
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	4	60	再生不良性貧血	2
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／ 多巣性運動ニューロパチー	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	6
17	多系統萎縮症	3	66	IgA腎症	1
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	3	68	黄色靭帯骨化症	1
22	もやもや病	2	69	後縦靭帯骨化症	3
28	全身性アミロイドーシス	1	70	広範脊柱管狭窄症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	3
40	高安動脈炎	1	78	下垂体前葉機能低下症	5
42	結節性多発動脈炎	1	84	サルコイドーシス	4
44	多発血管炎性肉芽腫症	1	85	特発性間質性肺炎	4
46	悪性関節リウマチ	1	89	リンパ脈管筋腫症	1
47	バージャー病	1	90	網膜色素変性症	4
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	93	原発性胆汁性胆管炎	6
49	全身性エリテマトーデス	9	96	クローン病	3
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	1	97	潰瘍性大腸炎	13
51	全身性強皮症	5	117	脊髄空洞症	1
			160	先天性魚鱗癬	1
			計		126

※資料：平成29（2017）年度版事業概要（埼玉県東松山保健所）
平成28（2016）年度に受給者のいる疾患のみを掲載
平成28（2016）年度に埼玉県単独指定難病医療給付受給者はなし



平成 27 (2015) 年 1 月に、改正児童福祉法が施行され、小児慢性特定疾病児童等の家庭の医療費の負担軽減を図り、また、健全な育成に向けて、新たな小児慢性特定疾病医療給付（助成）、小児慢性特定疾病児童等自立支援事業が行われています。実施主体は県です。平成 29 (2017) 年 4 月から対象疾病が追加され、給付対象は 14 疾患群 722 疾病に拡大しています。

本町では平成 28 (2016) 年度末時点で 16 人が小児慢性特定疾病医療給付を受給しています。

【嵐山町の小児慢性特定疾病医療給付受給者数（平成28（2016）年度実績）】

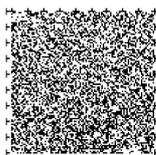
疾患群	疾病の例示	受給者数
1. 悪性新生物	白血病(16 種類)、リンパ腫(6 種類)、中枢神経系腫瘍(22 種類)、固形腫瘍(43 種類)など	1
2. 慢性腎疾患	微小変化型ネフローゼ症候群、IgA 腎症、慢性糸球体腎炎紫斑病性腎炎など	-
3. 慢性呼吸器疾患	慢性肺疾患、気道狭窄、気管支喘息など	1
4. 慢性心疾患	心室中隔欠損症、ファロー四徴症、肺動脈狭窄症など	-
5. 内分泌疾患	成長ホルモン分泌不全性低身長症、橋本病、バセドウ病、軟骨無形成症など	9
6. 膠原病	若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデスなど	-
7. 糖尿病	1 型糖尿病、2 型糖尿病など	2
8. 先天性代謝異常	糖原病 1. 型、フェニルケトン尿症など	-
9. 血液疾患	血友病、血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血など	1
10. 免疫疾患	後天性免疫不全症候群など	-
11. 神経・筋疾患	點頭てんかん（ウエスト症候群）、結節性硬化症など	1
12. 慢性消化器疾患	胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、アラジール症候群など	1
13. 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	18 トリソミー症候群、ダウン症候群、マルファン症候群など	-
14. 皮膚疾患	眼皮膚白皮症（先天性白皮症）、レックリングハウゼン病（神経線維腫症 1. 型）など	-
計		16

※資料：平成 29 (2017) 年度版事業概要（埼玉県東松山保健所）

(6) 発達障害者

発達障害者とは、発達障害（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などの脳機能の障害で、通常低年齢で発現する障害）があり、発達障害及び社会的障壁によって、日常生活または社会生活に制限を受ける方をいいます。

発達障害者が個人としての尊厳に相応しい日常生活・社会生活を営むことができるように、また、発達障害の早期発見と発達支援により、乳幼児期から高齢期まで支援が切れ目なく行われるように発達障害者支援法が改正され、平成 28 (2016) 年 8 月に施行されました。市町村には、窓口の設置や連携体制の構築、早期発見・早期支援の推進等が求められています。



(7)高次脳機能障害

高次脳機能障害とは、交通事故や頭部のけが、脳卒中などで脳が部分的に損傷を受けたため、言語や記憶などの機能に障害が起きた状態をいいます。

高次脳機能障害は障害の表れ方が複雑かつ多様なため、その支援に関するニーズも様々であり、地域の関係する支援機関が連携して支援する体制の整備が求められています。市町村において地域生活支援事業における相談支援の一環として、高次脳機能障害者への相談支援を行っています。



2. 嵐山町第4期障害福祉計画の成果目標に関する取り組み状況

(1) 地域生活への移行等の実績

①福祉施設の入所者の地域生活への移行

本町では、平成22（2010）年度から平成28（2016）年度にかけて、福祉施設入所者の地域移行の実績がありません。第4期嵐山町障害福祉計画では地域移行者数の目標を3人と設定しましたが、平成28（2016）年度末時点では0人となっています。

【福祉施設の入所者の地域生活への移行の実績】

	実績値（人）									第4期 目標
	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			第4期障害福祉計画			
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
施設入所者数	18	18	18	18	18	18	18	17		設定なし
地域移行者数	1	0	0	0	0	0	0	0		3
その他 (入院・転居等)	0	0	0	1	1	0	0	0		

②入院中の精神障害者の地域生活への移行

本町では、第4期嵐山町障害福祉計画期間中、平成28（2016）年度末時点では入院中の精神障害者の地域移行者数は1人となっています。

【入院中の精神障害者の地域生活への移行の実績】

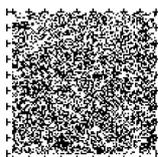
	実績値（人）									第4期 目標
	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			第4期障害福祉計画			
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
地域移行者数	1	0	0	0	0	0	0	1		設定なし

③福祉施設から一般就労への移行

本町では、平成25（2013）年度に一般就労への移行が2名いました。第4期嵐山町障害福祉計画では一般就労への移行者数の目標を2人と設定しましたが、平成28（2016）年度末までは0人となっています。

【福祉施設から一般就労への移行の実績】

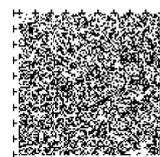
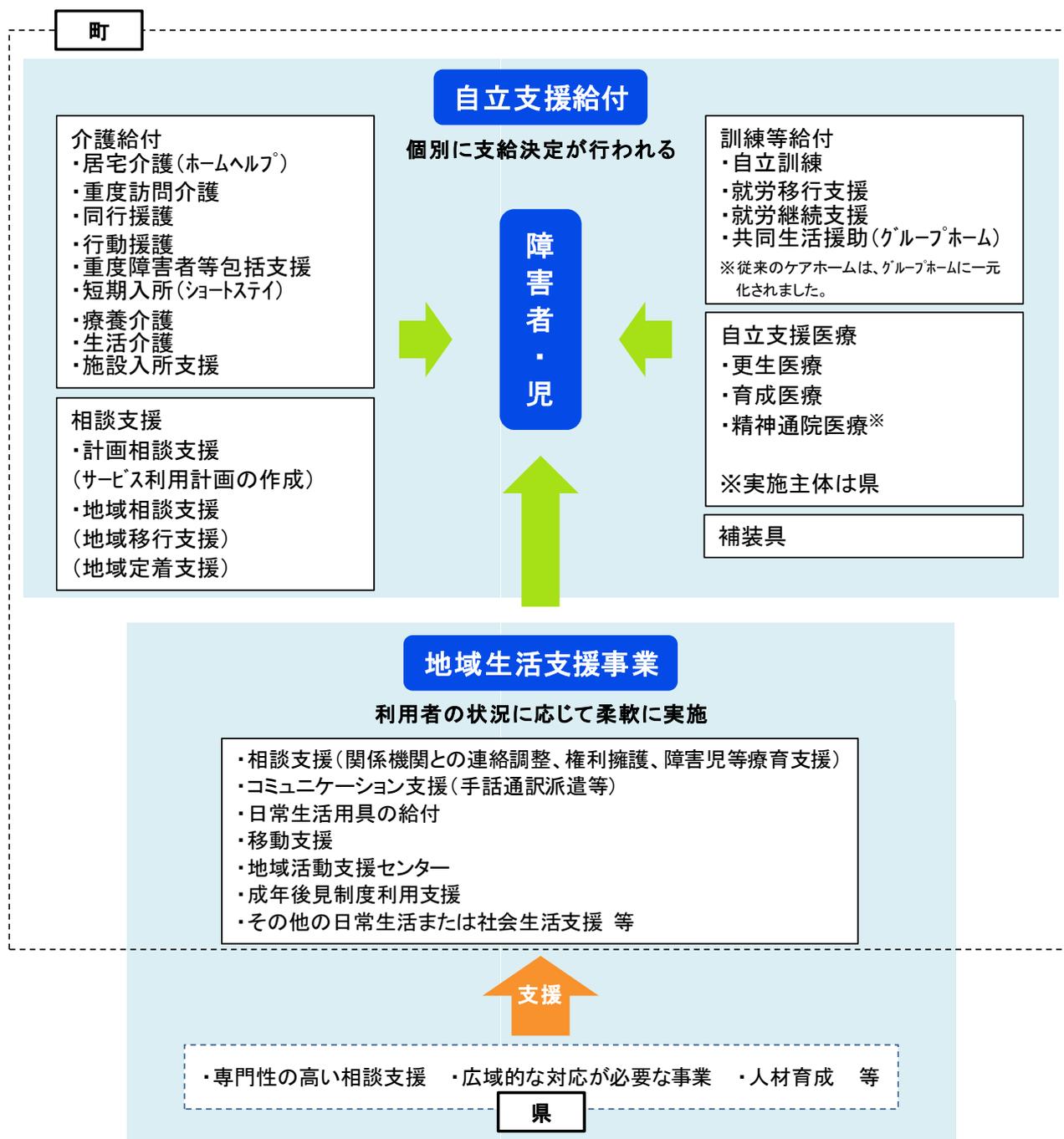
	実績値（人）									第4期 目標
	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			第4期障害福祉計画			
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
一般就労移行者数	0	0	0	0	2	0	0	0		2



(2) 総合的な自立支援の推進の実績

本町では、個別に支給決定が行われる「自立支援給付」（障害福祉サービス）と、町の利用者の方々の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」を推進し、総合的に自立支援を推進してきました。障害福祉サービス及び地域生活支援事業のそれぞれのサービス・事業に関して見込量を算出して事業を推進しています。

【総合的な自立支援システムの全体像】



(2-1) 障害福祉サービス等の内容とサービス等提供体制の確保の実績

障害福祉サービス等には、訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス、相談支援、及び、障害児通所支援や障害児相談支援があります。

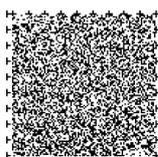
①障害福祉サービスの内容

a) 訪問系サービス

サービス	内 容
①居宅介護	障害者（児）を対象に、家庭にヘルパーを派遣して入浴、排せつ、食事の身体介護や掃除などの家事援助を行います。
②重度訪問介護	重度の肢体不自由者、または知的障害・精神障害により行動上著しい困難を有する障害者で常時介護を必要とする障害者を対象に、家庭にヘルパーを派遣して食事や排せつの身体介護、掃除などの家事援助、コミュニケーション支援のほか、外出時における移動介護などを総合的に提供します。
③同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難がある障害者に対し、外出時等において、その障害者に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護等の支援を行います。
④行動援護	知的障害者（児）であって自閉症やてんかんなどの症状のある重度の方、精神障害者で統合失調症などのある重度の方を対象に、行動時の危険などを回避するための援護の一部（移動を含む）を行います。
⑤重度障害者等包括支援	障害程度区分6に該当し、意思の疎通が困難な重度の障害者を対象に、複数のサービスを包括的に提供します。

b) 日中活動系サービス

サービス	内 容
①生活介護	常時介護を必要とする障害のある方に、日中の入浴、排せつ、食事の介助や創作的活動、生産活動の機会を提供します。
②自立訓練 （機能訓練）	身体機能・生活能力の維持・向上等の支援の必要な身体障害者に対し、身体機能のリハビリテーション、歩行訓練、コミュニケーションや家事等の訓練を実施するとともに、あわせて日常生活上の相談支援、関係サービス機関との連絡・調整等の支援を行います。
③自立訓練 （生活訓練）	生活能力の維持・向上等の支援が必要な知的障害者・精神障害者に対し、食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援を実施するとともに、あわせて日常生活上の相談支援、関係サービス機関との連絡・調整等の支援を行います。
④就労移行支援	一般就労を希望する方に、有期限のプログラムに基づき、就労に必要なとなる知識や能力の向上のための必要な訓練を行います。



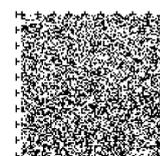
サービス	内 容
⑤就労継続支援(A型)	一般就労が困難な方で雇用契約に基づく就労が可能な方に対し、事業者と雇用関係を結び、就労の機会の提供を受け、生産活動その他の活動の機会を通じ、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
⑥就労継続支援(B型)	一般企業等での就労が困難な方に、働く場を提供し、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
⑦就労定着支援 (※平成30年度より開始)	就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、相談により生活面の課題を把握するとともに、事業所・家族との連絡調整等の支援を行います。
⑧療養介護	医療と常時介護を必要とする方に、医療機関などにおいて機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護や日常生活上の援助を行います。
⑨短期入所(福祉型、医療型)	介助者の病気などのため一時的に介助ができなくなった場合、施設等で宿泊を伴った介護を行います。 障害者支援施設等で実施する「福祉型」と、病院・診療所・老人保健施設で実施する「医療型」があります。

c) 居住系サービス

サービス	内 容
①自立生活援助 (※平成30年度より開始)	施設入所支援や共同生活援助(グループホーム)を利用していた方を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・援助等を行います。
②共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を営む住居において、主に夜間に相談、入浴、排せつまたは食事の介護、その他の日常生活上の援助を行います。
③施設入所支援	夜間での介護を必要とする障害のある方や、自立訓練・就労移行支援を利用している方の中で単身の生活が困難である方、または、様々な事情により通所が困難な方を対象に、夜間における居住の場を提供し、入浴や食事などの日常生活上の介護を行います。

d) 相談支援

サービス	内 容
①計画相談支援	障害福祉サービス等を利用する方に対し、心身状況や生活環境を勘案してサービス等利用計画の作成や見直しを行います。
②地域移行支援	施設・病院からの退所・退院する方に対し、住居の確保等地域における生活に移行するための活動に関する相談等の支援を行います。
③地域定着支援	施設・病院からの退所・退院や家族からの独立などにより単身生活に移行した方などに対し、常時の連絡体制を確保し、緊急の事態等に相談などの支援を行います。

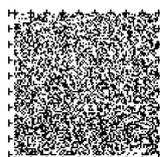


e) 障害児通所支援（障害児福祉）

サービス	内 容
①児童発達支援	集団療育・個別療育の必要が認められる未就学の障害児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。
②放課後等デイサービス	学校に就学している障害児を対象に、授業の終了後または学校休業日に、施設に通わせ、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。
③保育所等訪問支援	児童指導員や保育士が保育所等を訪問し、障害児や保育所員に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のために専門的な支援、その他必要な支援を行います。
④医療型児童発達支援	肢体不自由があり、医療的管理下等での支援が必要と認められた障害児に対し、児童発達支援及び治療を行います。
⑤居宅訪問児童発達支援 （※平成30年度より開始）	重度の障害等のため、障害児通所支援を利用するための外出が困難な障害児に対して、居宅を訪問して発達支援を行います。
⑥障害児入所支援（福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設）	障害児を入所させ、保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与を行います。 福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスと併せて治療を行う「医療型」があります。

f) 障害児相談支援（障害児福祉）

サービス	内 容
①障害児相談支援	障害児福祉サービス等を利用する児童に対し、保護者からの依頼を受けて障害児支援利用計画の作成や見直しを行います。
②医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置（第5期より計画に掲載）	医療的ケア児に対する総合的なケア体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターを配置します。

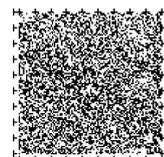


②サービス等提供体制の確保の実績

第4期障害福祉計画における障害福祉サービス提供体制の確保については、全体的には概ね計画の見込み量のおりとなっています。ただし、居宅介護や生活介護については利用者数が増加せず、見込み量を下回っています。一方、放課後等デイサービス等については既に計画当初の見込み量の水準を超えています。

【障害福祉サービス等提供の実績】

		第3期障害福祉計画の実績			第4期障害福祉計画の実績			第4期計画見込み
		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H29
a. 訪問系								
①居宅介護	時間/月	402	415	431	437	393		490
	人/月	21	20	19	19	19		25
②重度訪問介護	時間/月	105	127	133	144	137		140
	人/月	1	1	1	1	1		1
③同行援護	時間/月	1	2	1	1	4		5
	人/月	1	1	1	1	1		1
④行動援護	時間/月	0	0	0	1	8		5
	人/月	0	0	0	1	2		1
⑤重度障害者等 包括支援	時間/月	0	0	0	0	0		0
	人/月	0	0	0	0	0		0
b. 日中活動系								
①生活介護	日/月	525	550	539	526	524		610
	人/月	26	27	26	25	26		30
②③自立訓練(②機能訓練・③生活訓練)	日/月	1	19	8	23			38
	人/月	1	2	1	1	1		4
④就労移行支援	日/月	19	38	15	20	29		57
	人/月	1	2	1	1	2		3
⑤就労継続支援 A型(雇用型)	日/月	0	0	0	7	21		0
	人/月	0	0	0	1	1		0
⑥就労継続支援 B型(非雇用型)	日/月	594	601	788	893	980		1,008
	人/月	33	34	43	53	57		56
⑦療養介護	人/月	2	2	2	2	2		2
⑧短期入所	日/月	10	11	28	20	23		24
	人/月	1	2	4	5	6		9
c. 居住系								
①共同生活援助	人/月	10	11	12	15	15		16
②施設入所支援	人/月	19	18	16	17	17		18
d. 相談支援								
①計画相談支援	人/年	12	29	83	99	112		95
②地域移行支援	人/月	0	0	0	0	0		1
③地域定着支援	人/月	0	0	0	1	1		1
e. 障害児通所支援								
①児童発達支援	日/月	0	0	0	0	6		2
	人/月	0	0	0	0	1		1
②放課後等 デイサービス	日/月	85	77	77	106	152		135
	人/月	7	7	6	9	8		12
③保育所等訪問支援	日/月	0	0	0	0	0		2
	人/月	0	0	0	0	0		1
④医療型児童 発達支援	日/月	0	0	0	0	0		0
	人/月	0	0	0	0	0		0
f. 障害児相談支援								
①障害児相談支援	人/年	0	0	9	11	14		15



(2-2) 地域生活支援事業の内容と各事業の実績

地域生活支援事業は、地域の特性や利用者の状況に応じ、柔軟な形態により効率的・効果的に実施する事業として位置づけられています。全市町村が実施する必須事業と、市町村の判断により実施する任意事業とがあります。

①地域生活支援事業の内容

a) 相談支援事業（必須事業）

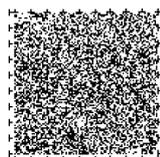
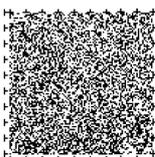
事業	内容
①障害者相談支援事業	自立した日常生活及び社会生活が送れるように、障害者や家族等からの相談に応じ、必要な情報提供や助言を行うとともに、虐待の防止や早期発見等により権利擁護に必要な援助等を行います。
②基幹相談支援センター等機能強化事業	専門的職員を配置し、一般的な相談支援事業に加えて、相談支援事業者への指導・助言、情報収集・提供、人材育成支援、地域移行・定着促進等に取り組みます。
③基幹相談支援センター事業	地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、障害者相談支援業務のほか、地域移行・地域定着の促進、権利擁護、虐待防止を総合的に行います。
④住宅入居等支援事業	一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しながら保証人がいない等の理由で入居が困難な障害のある方に対して、入居に必要な調整等に係る支援を行います。
⑤比企地域自立支援協議会	比企地域自立支援協議会は、地域における障害福祉の関係者による連携及び支援の体制に関する協議を行います。また、障害当事者が抱える様々なニーズに対応していくために、保健、医療、福祉、教育、就労等の多分野、多職種による多様な支援を継続的に行えるよう、協働できるシステムを広域で行います。

b) 成年後見制度利用支援事業（必須事業）

事業	内容
①成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の町長申立てに要する経費（登録手数料、鑑定費用など）及び後見人などの報酬の全部または一部を助成します。

c) コミュニケーション支援事業（意思疎通支援事業）（必須事業）

事業	内容
①手話通訳者派遣事業・要約筆記者派遣事業	聴覚障害や言語障害、音声機能その他の障害のため、意思の疎通が困難な障害のある方に対して手話通訳者・要約筆記者の派遣を行います。



d) 日常生活用具給付事業（必須事業）

事業	内容
①日常生活用具給付等事業	重度の障害者（児）であって当該用具を必要とする方を対象に、日常生活に必要な用具を給付するサービスです。

e) 移動支援事業（必須事業）

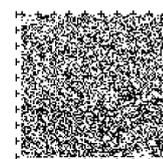
事業	内容
①移動支援事業	1人での外出が困難な障害のある方に対してヘルパーを派遣し、社会生活上に必要な外出及び余暇活動などの社会参加のための外出時の支援を行います。

f) 地域活動支援センター事業（必須事業）

事業	内容
①地域活動支援センター機能強化事業	地域活動支援センターにおいて創作的活動・生産活動の機会を提供することにより、社会との交流を促進し、自立した生活を支援します。

g) その他の必須事業（必須事業）

事業	内容
①理解促進研修・啓発事業	障害者等が日常生活及び社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去するため、地域住民に対して障害者等の理解を深めるための研修・啓発事業を行います。
②自発的活動支援事業	障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害者、家族、地域住民等による地域における自発的な取り組みを支援します。
③成年後見制度法人後見支援事業	成年後見制度における後見等の業務を適切に行うことができる法人を確保する体制を整備するとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援します。
④手話奉仕員養成研修事業	意思疎通を図ることに支障がある障害者等の自立した日常生活または社会生活を営むことができるようにするため、日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成します。



h) 市町村任意事業（本町実施の事業）

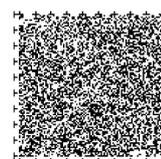
事業	内容
①訪問入浴サービス事業	家庭での入浴が困難な方の入浴支援や家庭内介助者による入浴介助の負担を軽減するなど、居宅を訪問して入浴の介護を行います。
②日中一時支援事業	障害者の家族介助者の就労や休息のため、一時的に日中における活動の場を確保し、日常的な訓練などの支援を行います。
③自動車運転免許所得・改造助成事業	身体に障害のある方が自動車運転免許の取得及び自動車を改造する際に要する費用の一部を助成します。
④奉仕員養成研修事業（奉仕員養成研修）	点訳または朗読に必要な技術を習得した点訳奉仕員、朗読奉仕員等を養成し、人材を確保します。
⑤更生訓練費給付事業・施設入所者就業支度金給付事業	就労移行支援事業や自立訓練事業を利用している方に更生訓練費を支給します。 就労移行支援事業や就労継続支援事業を利用し、就職等により施設を退所する方に、就職支度金を支給します。
⑥知的障害者職親委託制度	知的障害者の自立更生を図るため、一定期間、知的障害者の更生援護に熱意のある事業経営者等の私人（職親）に預け、生活指導及び技能取得訓練を行います。
⑦芸術・文化講座開催等事業（芸術文化活動振興）	障害者の芸術・文化活動を振興するため、作品展や音楽会など芸術・文化活動の発表の機会を提供するとともに、環境整備や創作活動などに必要な支援を行います。
⑧スポーツ・レクリエーション教室開催等事業（レクリエーション活動等支援）	スポーツ・レクリエーション活動を通じて、体力増強、交流、余暇等の過ごし方及び、障害者スポーツを普及するため、各種教室や、国・県の障害者スポーツ大会への参加を促進します。

②各事業の実績

第4期障害福祉計画における地域生活支援事業全体的には概ね見込み量のおりとなっております。日常生活用具給付等事業のうち、排せつ管理支援については計画の見込み量を大幅に上回っています。

【地域生活支援事業の実績】

		第3期障害福祉計画の実績			第4期障害福祉計画の実績			第4期恒 見込み
		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H29
a. 相談支援事業								
①障害者相談支援事業	箇所	3	3	3	3	3		3
②相談支援機能強化事業所	箇所	3	3	3	3	3		3
③基幹相談支援センター事業	箇所				1	1		1
④住宅入居等支援事業	人/年	0	0	0	0	0		1
⑤比企地域自立支援協議会	箇所	1	1	1	1	1		1
b. 成年後見制度利用支援事業								
①成年後見制度利用支援事業	人/年	1	0	0	0	0		1
c. コミュニケーション支援事業								
①-1手話通訳者派遣事業	人/年	3	4	4	4	4		4
	回/年	23	25	29	27	20		25
①-2要約筆記者派遣事業	人/年	0	0	0	0	0		1
	回/年	0	0	0	0	0		1
d. 日常生活用具給付等事業								
①-1介護・訓練支援	件/年	1	3	0	0	0		3
①-2自立生活支援	件/年	3	0	1	1	1		1
①-3在宅療養等支援	件/年	0	3	4	1	1		3
①-4情報・意思疎通支援	件/年	3	3	5	5	6		3
①-5排せつ管理支援	件/年	292	336	311	339	398		172
①-6住宅改修費	件/年	0	1	0	0	0		1
e. 移動支援事業								
①移動支援事業	人/月	6	6	8	7	7		9
	時間/月	47	90	100	87	88		115
f. 地域活動支援センター事業								
①地域活動支援センター	箇所	2	2	2	2	2		2
	人/月	5	6	8	7	8		8
g. その他の必須事業								
※①～④第4期計画なし								
h. 市町村任意事業								
①訪問入浴サービス事業	人/年	0	0	1	1	0		1
	日/月	0	0	3	3	0		3
②日中一時支援事業	人/年	3	2	3	1	1		1
	日/月	6	3	4	1	2		1
③自動車運転免許取得・改造助成事業	件/年	1	0	0	0	0		1
④奉仕員養成研修事業	件/年	0	0	0	0	0		継続
⑤更生訓練費給付事業・施設入所者就業支度金給付	件/年	0	0	0	0	0		継続
⑥知的障害者職親委託	件/年	0	0	0	0	0		継続
⑦芸術・文化講座開催等事業 (芸術文化活動振興)	団体	6	6	6	5	5		継続
	人	49	70	54	63	53		継続
⑧スポーツ・レクリエーション教室等開催事業(レクリエーション活動等支援)		彩の国ふれあいピック参加						継続



3. アンケート調査の結果

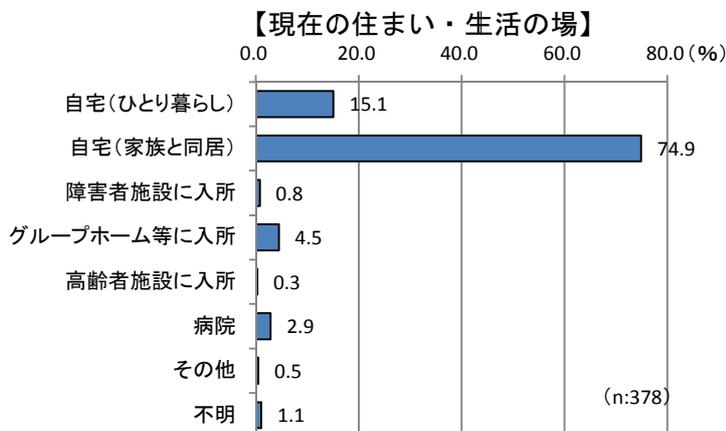
(1) 障害者（児）の生活実態（障害者調査の結果）

① 住まい・生活の場

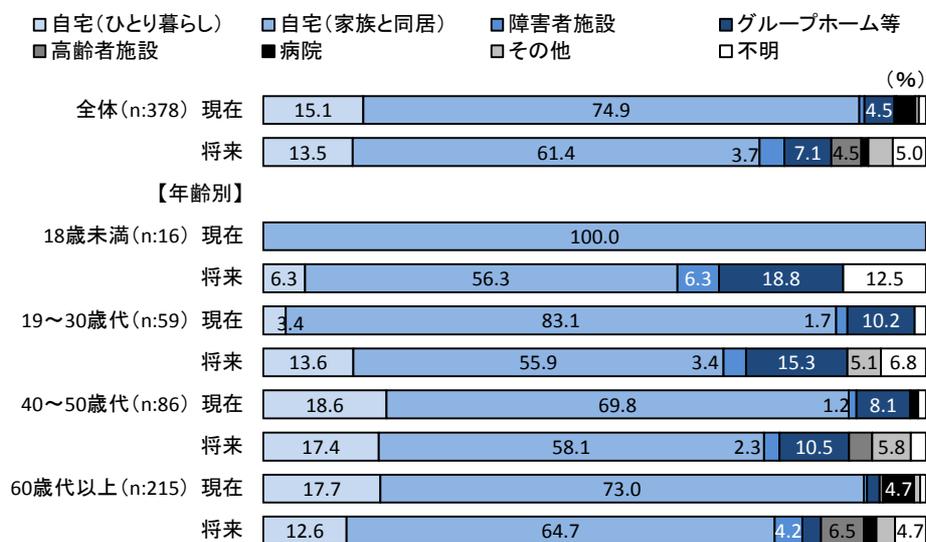
障害者の現在の住まい・生活の場では、「自宅（家族と同居）」が74.9%と多数を占めています。次いで多い「自宅（ひとり暮らし）」は15.1%となっています。

将来の希望をみると、現在に比べて「自宅（家族との同居）」が少なくなっています。

将来の住まい・生活の場の希望は、年齢によって違いがみられます。18歳未満と19歳～30歳代では現在に比べて「グループホーム等」が多くなっており、また、障害者施設も若干多くなっています。一方、60歳代以上では現在に比べて「高齢者施設」が若干多くなっています。

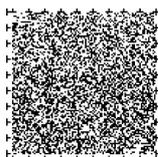


【現在の住まい・生活の場と将来の希望】

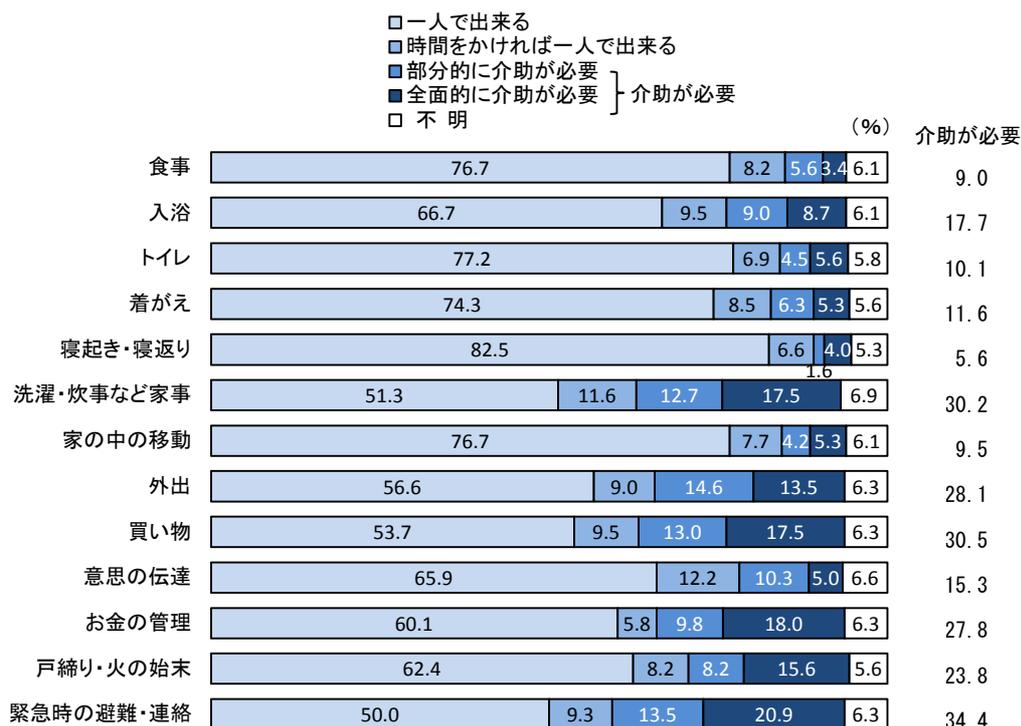


② 介助

日常生活・社会生活を送る上で介助が必要なことでは、「緊急時の避難・連絡」(34.4%)、「買い物」(30.5%)、「洗濯・炊事など家事」(30.2%)、「外出」(28.1%)、「お金の管理」(27.8%)、等が30%前後と多くなっています。



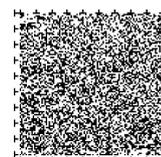
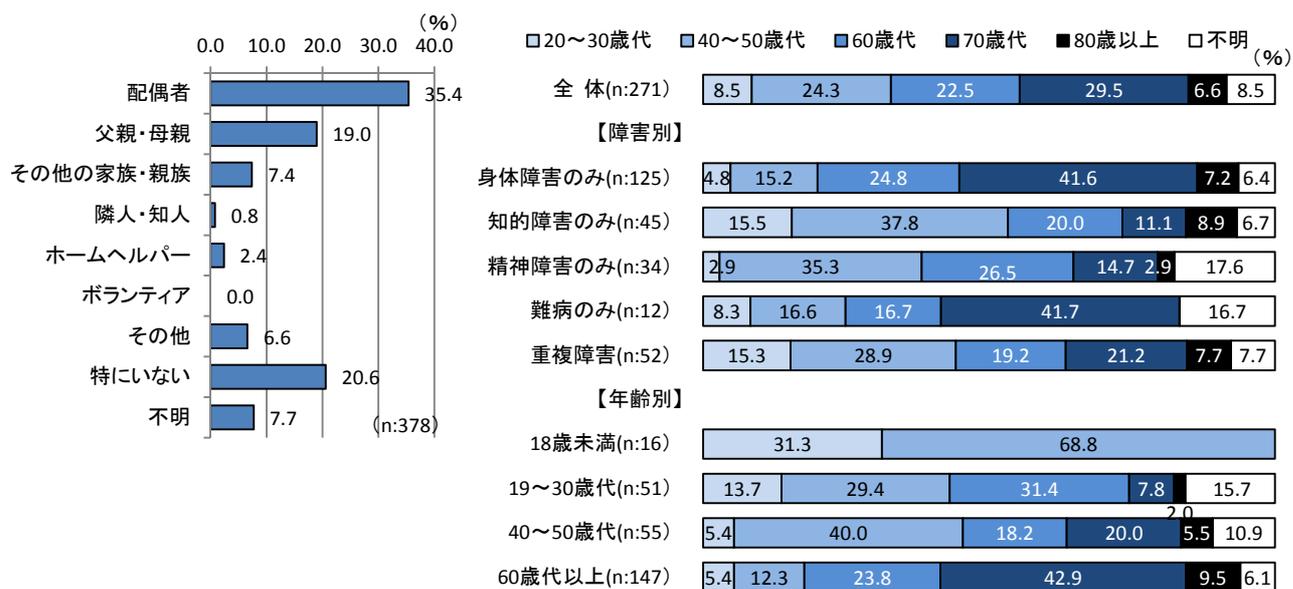
【介助の必要性】



主な介助者では、「配偶者」(35.4%)、「父親・母親」(19.0%)が多数を占めており、家族の介助が大多数を占めています。自宅住まいが多いことと関係していると思われます。一方、「特にない」も20.6%を占めています。

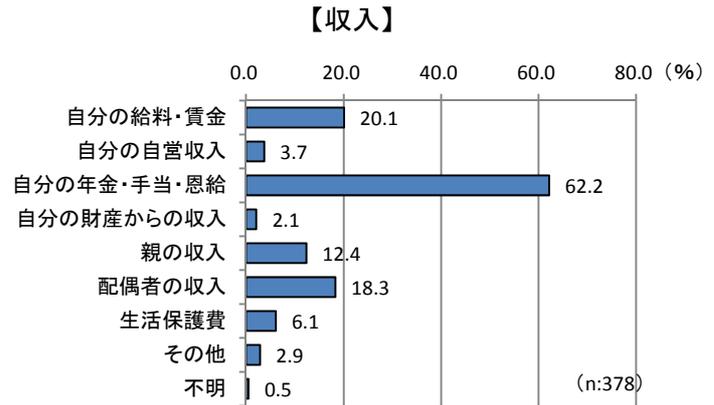
主な介助者の年齢は、「70歳代」が29.5%で最も多く、また、60歳以上の合計が58.6%を占めています。障害者の年齢が高いほど介助者の年齢も高い傾向があり、60歳代の障害者の介助者は、「70歳代」が42.9%、「80歳以上」も9.5%に上ります。障害者の高齢化とともに介助者の高齢化の様子もうかがえます。

【主な介助者・介助者の年齢】



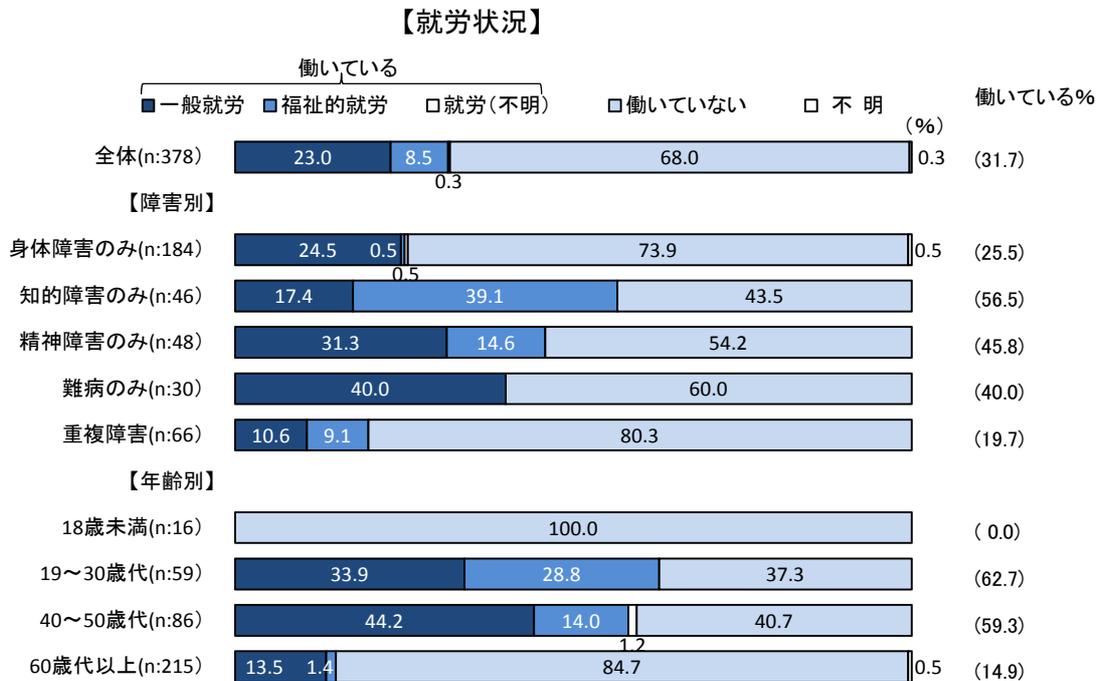
③収入

障害者の収入では、「自分の年金・手当・恩給」(62.2%)が最も多くなっています。「自分の給料・賃金」は20.1%となっています。



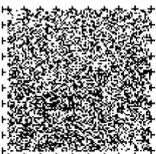
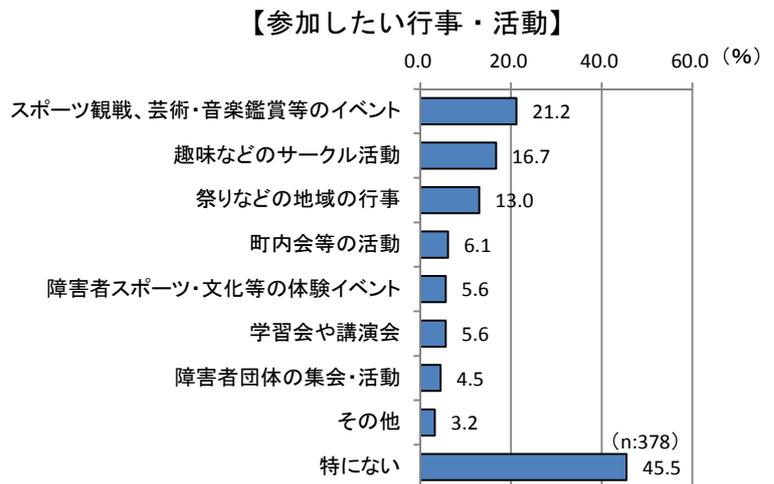
④就労

障害者の就労状況については、「働いている」が19～30歳代で62.7%、40～50歳代で59.3%となっており、概ね生産年齢(15歳～64歳)に相当する年代では約6割が就労しています。60歳代以上でも14.9%が就労しています。ただし、19～30歳代では「働いている」のうち「福祉的就労」が半分近くを占めています。



⑤スポーツ・文化芸術・社会参加

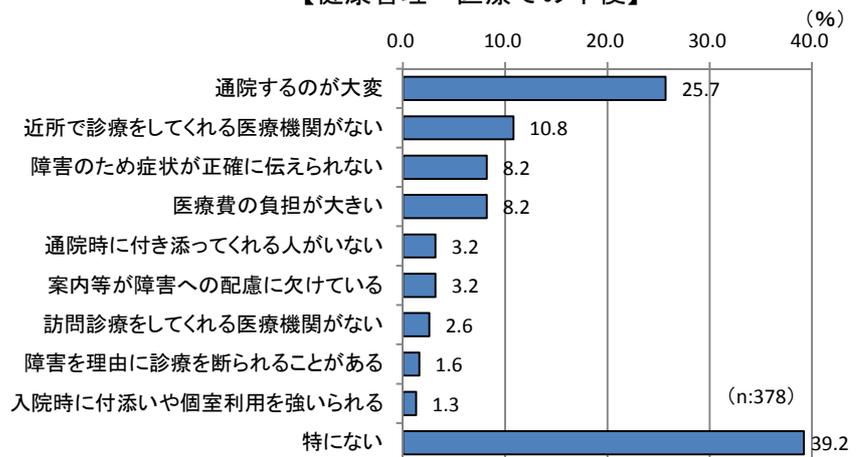
参加したい行事・活動では、「スポーツ観戦、芸術・音楽鑑賞等のイベント」が21.2%で最も多く、以下、「趣味などのサークル活動」(16.7%)、「祭りなどの地域の行事」(13.0%)と続いています。一方、「特にない」は45.5%に上ります。



⑥保健・医療

障害者が健康管理や医療で不便に感じることは、「通院するのが大変」が25.7%で最も多くなっています。また、これに次いで多い「近所で診療してくれる医療機関がない」(10.8%)も通院の大変さに関係していると思われます。

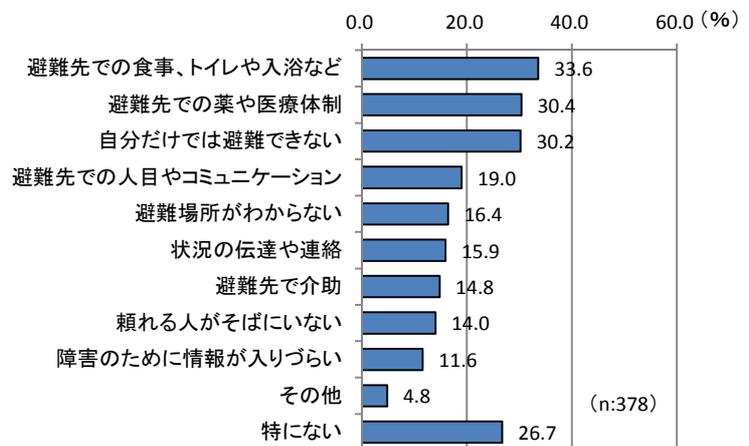
【健康管理・医療での不便】



⑦災害時対応

災害時の不安では、「避難先での食事、トイレや入浴など」(33.6%)、「避難先での薬や医療体制」(30.4%)、「自分だけでは避難できない」(30.2%)が30%台で多くなっています。一方、「特にない」は26.7%となっています。

【災害時の不安】

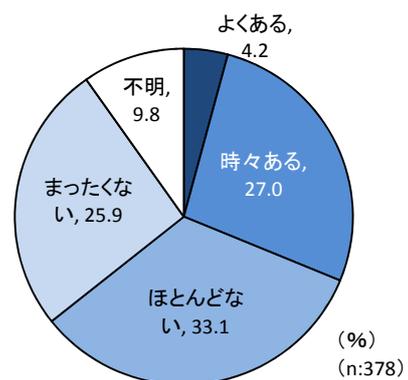


⑧差別や虐待の経験

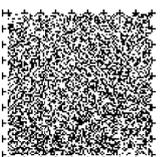
差別を受けた経験がある人は、「よくある」(4.2%)、「時々ある」(27.0%)を合わせて30%に上ります。

障害者に配慮されていないことは多様に挙げられており、その中では「交通機関」(15.9%)、「情報、コミュニケーション方法」(13.5%)、「雇用」(13.5%)、「公共施設」(11.4%)が多くなっています。一方、「特にない」は46.3%と半数以下にとどまっています。障害者自身に差別を受けたという実感はなくても、障害者に配慮が欠けていることが多いと見込まれます。

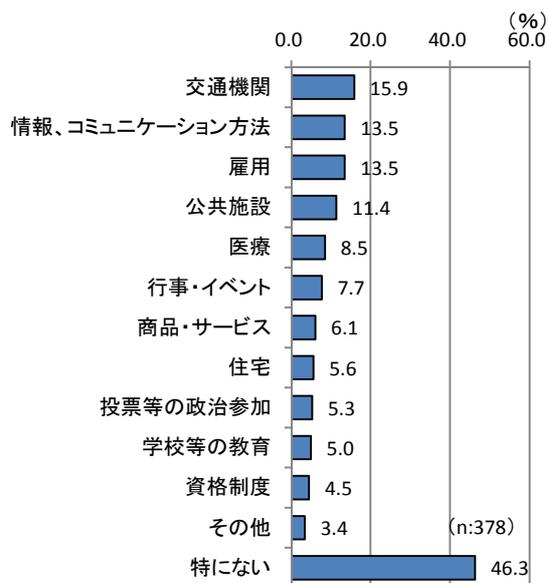
【差別を受けた経験】



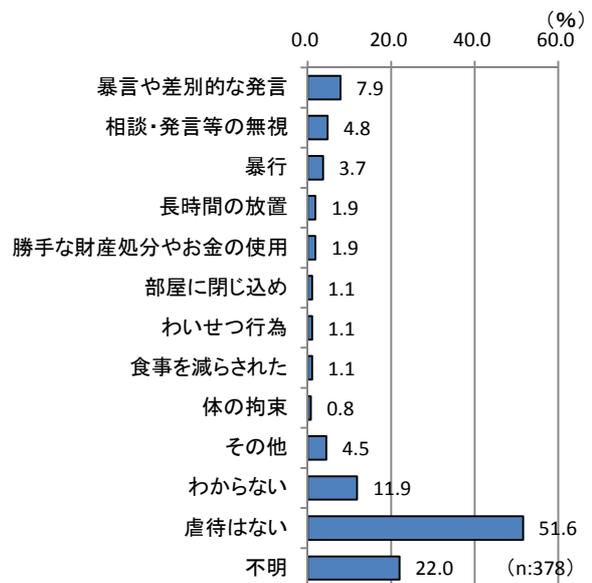
また、虐待を受けた経験についてみると、「虐待はない」は51.6%となっており、「わからない」「不明」の合計は33.9%となっています。少なくとも残りの14.5%の障害者が何らかの虐待を受けたという認識を持っています。虐待の内容では「暴言や差別的な発言」が7.9%で最も多く、「相談・発言等の無視」(4.8%)、「暴行」(3.7%)と続いています。



【障害者に配慮されていないこと】



【虐待の経験】



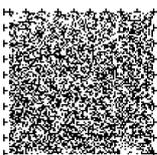
⑨生活に関する悩み

生活に関する悩みは、全体では「健康・治療」(46.6%)が最も多く、以下「経済・生活費」(31.7%)、「外出・移動」(23.3%)と続いています。年齢によって、悩みの内容に大きな違いが現れており、年齢・ライフステージに応じた生活支援の重要性がうかがえます。

【生活に関する悩み】

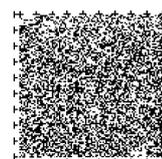
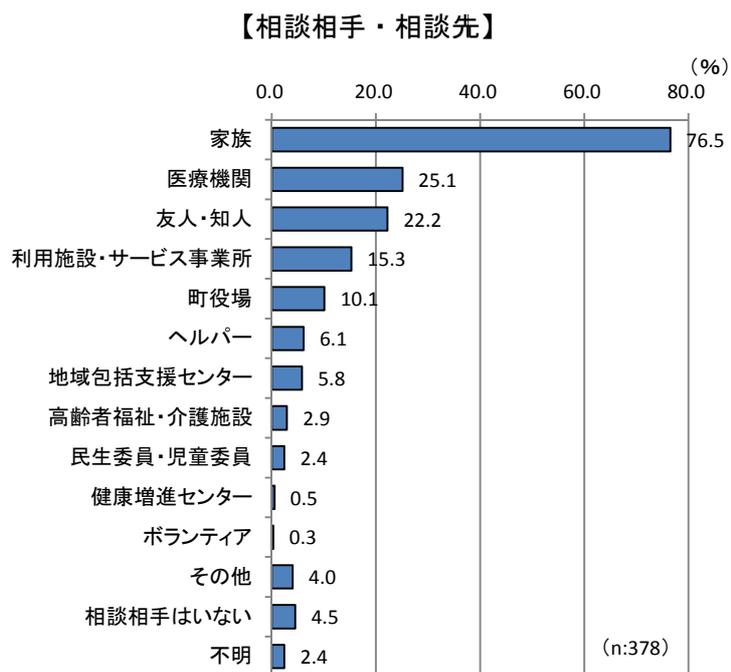
		n	1位		2位		3位		
全体		378	健康・治療	46.6	経済・生活費	31.7	外出・移動	23.3	
障害別	身体障害のみ	184	健康・治療	45.1	経済・生活費	25.5	外出・移動	21.7	
	知的障害のみ	46	健康・治療／経済・生活費		28.3	仕事・就職		23.9	
	精神障害のみ	48	経済・生活費	54.2	健康・治療	50.0	仕事・就職		41.7
	難病のみ	30	健康・治療	66.7	経済・生活費	26.7	外出・移動		20.0
	重複障害	66	健康・治療	53.0	経済・生活費	39.4	外出・移動		34.8
年齢別	18歳未満	16	仕事・就職	31.3	就学・進学	25.0	健康・治療／住まい		18.8
	19～30歳代	59	経済・生活費	40.7	健康・治療	37.3	仕事・就職		28.8
	40～50歳代	86	経済・生活費	47.7	健康・治療	44.2	仕事・就職		34.9
	60歳代以上	215	健康・治療	52.1	外出・移動	26.5	経済・生活費	24.7	

※10項目を挙げて調査



⑩相談相手・相談先

相談相手・相談先では、「家族」が76.5%で最も多く、以下、「医療機関」(25.1%)、「友人・知人」(22.2%)、「利用施設・サービス事業所」(15.3%)と続いています。相談相手では、日常的に接する人や機関が多いと思われます。



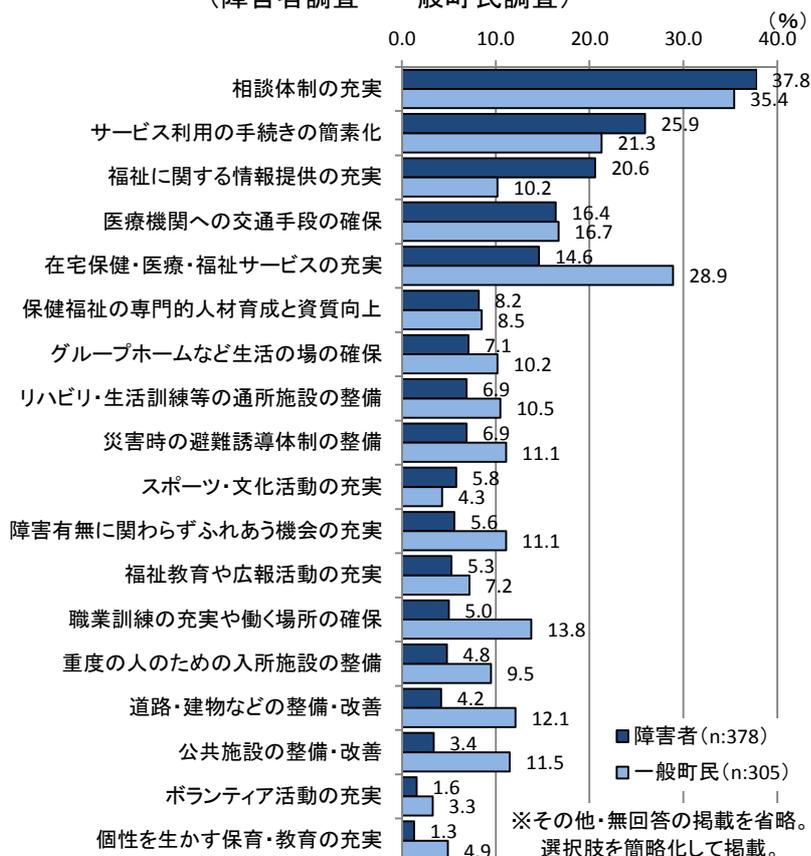
(2) まちづくり

① 障害者に住みよいまちづくり

障害者に住みよいまちをつくるために必要なこととしては、障害者・一般町民ともに「相談体制の充実」が30%台（障害者：37.8%、一般町民：35.4%）で最も多くなっています。障害者では、これ以下、「サービス利用の手続きの簡素化」（25.9%）、「福祉に関する情報提供の充実」（20.6%）と続いています。

一般町民の回答結果は、大半の項目で障害者と同水準かそれ以上となっていることから、障害者に住みよいまちづくりに対して全般的に理解が得られていると考えられます。

【障害者に住みよいまちをつくるのに必要なこと】
（障害者調査・一般町民調査）

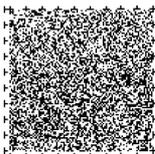
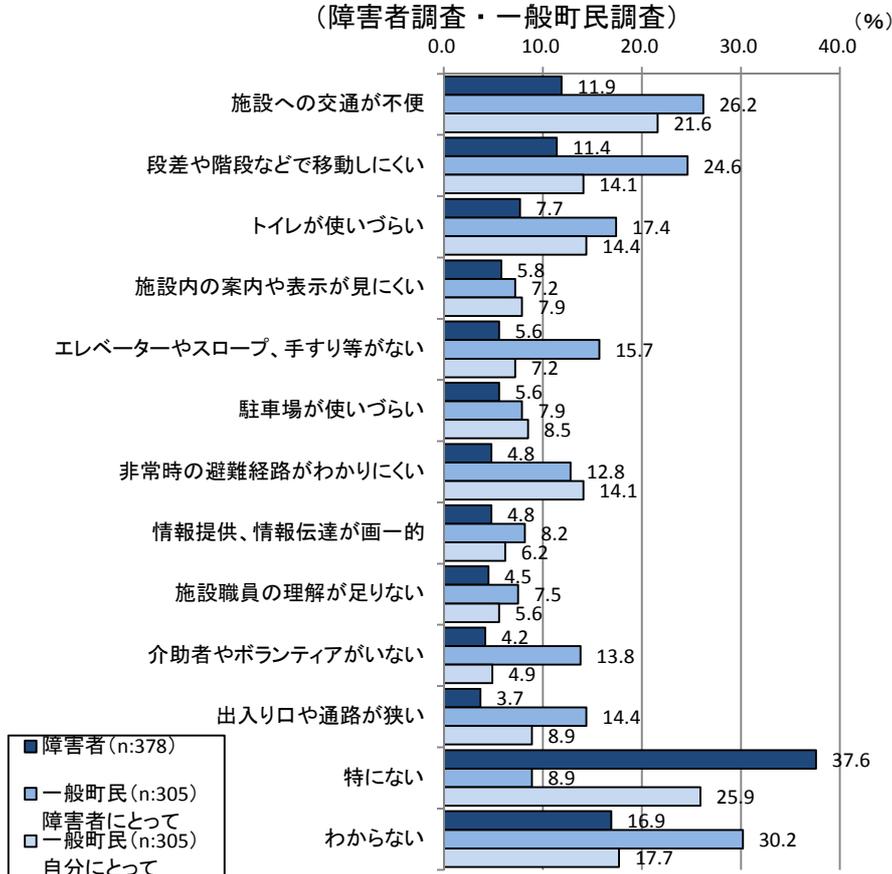


② 生活環境

公共施設について、障害者が利用しにくいと感じていることでは、「施設への交通が不便」（11.9%）、「段差や階段などで移動しにくい」（11.4%）が10%を超え、以下も僅差で多様な項目が続いています。

これらについては、一般町民も利用しにくいと感じており、その割合は、むしろ一般町民のほうが障害者よりも高くなっています。障害者にとっての利用しにくさの改善は、一般町民にとっても改善となります。

【公共施設で利用しにくいこと】
（障害者調査・一般町民調査）

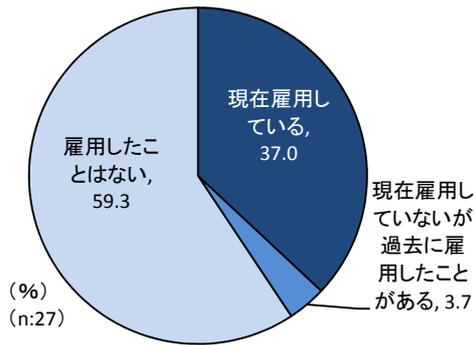


③雇用

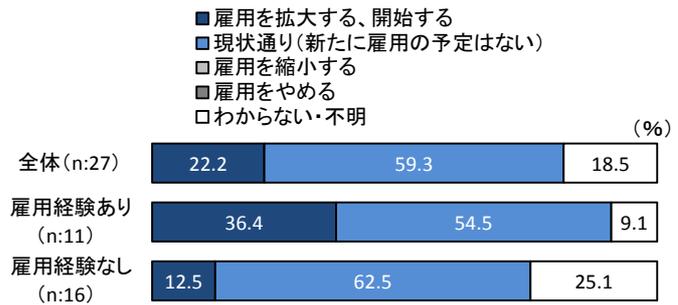
町内の企業・事業所の障害者雇用の状況を見ると、「現在雇用している」が37.0%、「現在雇用していないが過去に雇用したことがある」が3.7%となっており、合計で回答企業・事業所の4割は障害者雇用の経験があります。

今後の障害者雇用の意向についてみると、雇用経験のある企業・事業所では雇用経験のない企業・事業所に比べて「雇用を拡大する、開始する」の割合が高くなっています。

【障害者雇用の経験】（企業調査）



【今後の障害者雇用の意向】（企業調査）

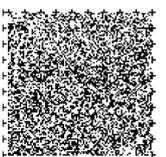
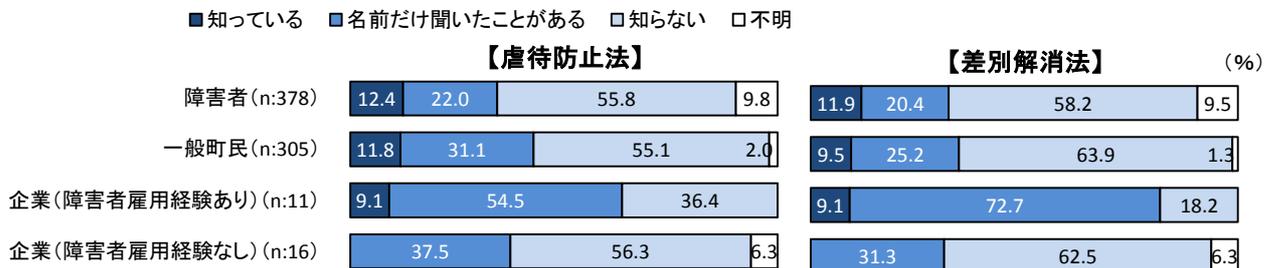


④虐待防止・差別解消

虐待防止法や差別解消法の認知状況をみると、障害者、一般町民、企業（障害者雇用経験あり）ともに、いずれの法律についても「知っている」は1割前後にとどまっています。また、障害者では、両法律について「名前だけ聞いたことがある」も2割にとどまっています。

企業では、障害者雇用経験のある企業と、障害者雇用経験のない企業の間で、両法律についての認知状況が大きく異なります。

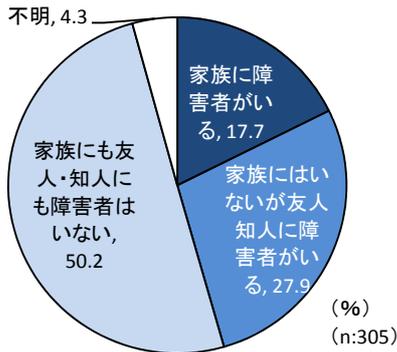
【虐待防止法・差別解消法の認知状況】（障害者調査・一般町民調査・企業調査）



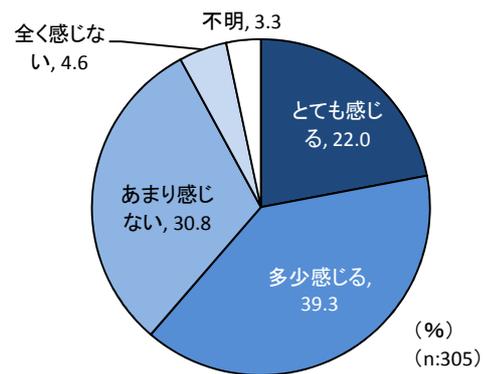
⑤ 共生社会

一般町民のうち「家族に障害者がいる」は17.7%、「家族にはいないが友人・知人に障害者がいる」は27.9%となっており、半数近くの人が身近な範囲に障害者がいると見込まれます。暮らしの中で障害者の存在を身近に感じるかどうかについては「とても感じる」(22.0%)、「多少感じる」(39.3%)を合わせて、61.3%が身近に感じるとしています。

【身近な障害者】(一般町民調査)



【障害者の存在の身近さ】(一般町民調査)

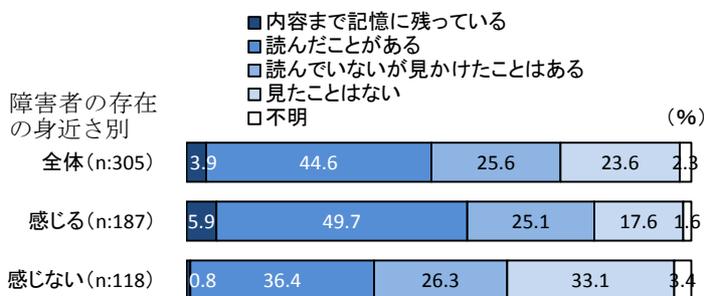


障害者の存在を身近に感じる一般町民では、身近に感じない町民に比べて、行政の障害福祉に関する情報を「読んだことがある」割合が高くなっています。

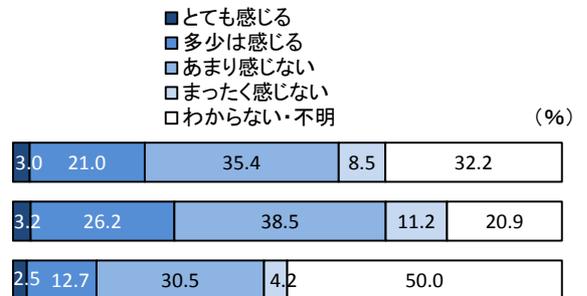
また、障害者の存在を身近に感じる一般町民では、身近に感じない町民に比べて、町民の障害者への理解の深まりを感じる人の割合、感じない人の割合ともに高くなっています。一方、障害者の存在を身近に感じない一般町民では、身近に感じる町民にくらべて「わからない・不明」の割合が高くなっています。

障害者の存在を身近に感じることで、障害者や障害福祉への関心が高まり、共生社会が進展していくと考えられます。

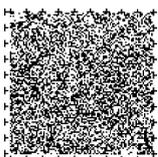
【障害福祉情報の閲読経験】(一般町民調査)



【障害者理解の深まり】(一般町民調査)



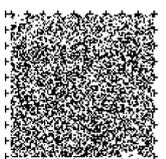
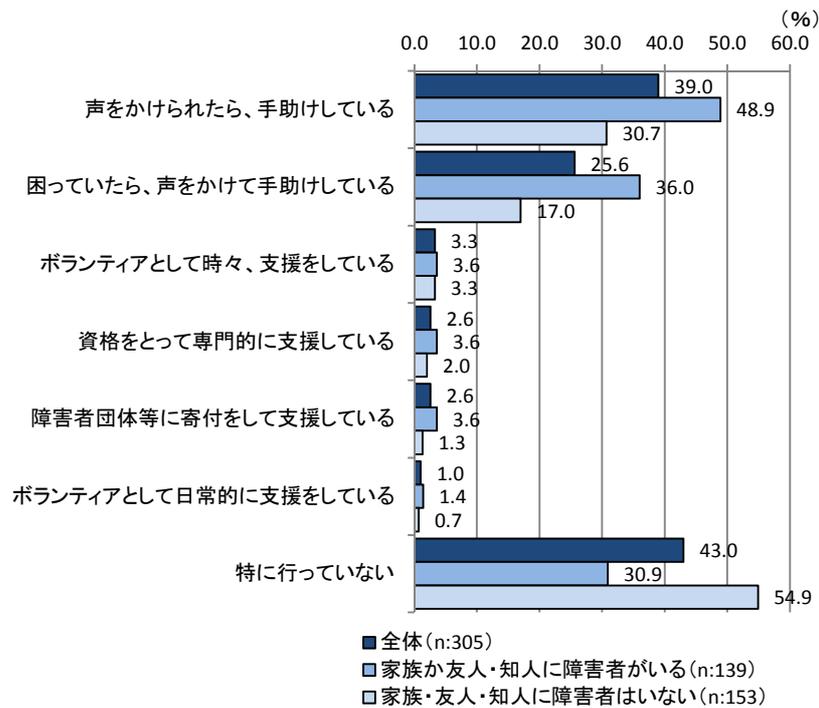
※障害者の存在の身近さ⇒「感じる」: とても感じる+多少感じる、「感じない」: あまり感じない+全く感じない



一般町民が障害者に対して行っている手助けや支援では、「声をかけられたら、手助けしている」が39.0%で最も多く、次いで「困っていたら、声をかけて手助けしている」が25.6%で多くなっています。一方、「特に行っていない」は43.0%となっています。

家族か友人・知人に障害者がいる町民では、家族・友人・知人に障害者がいない町民に比べて、手助けをしている割合が高くなっています。

【行っている手助けや支援】（一般町民調査）



第4章 基本的な考え方

1. 基本理念

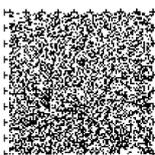
第5次嵐山町総合振興計画において、健康福祉分野では、「健康で互いに支えあう生き活きとしたまち」を施策として掲げています。障害者（児）福祉の推進においても、「健康で互いに支えあう生き活きとしたまち」のもとで施策を推進しているところです。

また、第2期嵐山町障害者計画・第4期嵐山町障害福祉計画においては、平成23（2011）年7月に成立した改正障害者基本法の目的「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念に則り、全ての国民が、障害の有無によつて分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」を踏まえ、「互いに支えあう生き活きとしたまちづくり」を基本理念に掲げて施策を推進してきました。

障害者基本法の改正以降、この法の理念は障害者関連施策に通底し、社会の様々な面に根を広げています。そこで、本計画においては、障害者基本法の理念の根幹をなす個人の尊厳をより積極的にとらえ、かつ、それがQOL（Quality of Life：生活の質）の向上につながっていくことを目指し、第3期計画においても第2期計画の基本理念を継承してまいります。

計画の基本理念

互いに支えあう生き活きとしたまちづくり



2. 重点的方向性

(1) QOL（生活の質）向上に向けた総合的支援の進化と地域包括ケアシステムの構築

平成 25（2013）年 4 月に障害者総合支援法が施行され、障害福祉サービスや地域生活支援事業等を総合的に推進することにより、障害者等の日常生活・社会生活を総合的に支える取り組みが推進されてきました。また、対象別の制度の谷間で支援が得られなかった難病患者が障害者の範囲に追加されることとなりました。

他方、高齢者の医療・介護・福祉においても、各専門機関・多職種及び地域社会の連携により総合的に高齢者を支える地域包括ケアシステムの構築が進められてきました。このシステムは今後、障害者や子ども・子育て家族にも拡大されていきます。

高齢の障害者が増える中、また、子育てと介護のダブルケアが注目される中、支援ニーズは多様化・複雑化しており、従来の対象別の専門的な枠組みでの対応だけでは限界があることから、障害福祉と高齢介護、さらには障害児福祉・子育て支援等を総合的に提供していく体制整備が重要となります。本町では既に地域包括支援センターが、障害者等の対応にもあたっており、障害福祉と高齢介護との横断的な連携を進めてきました。障害者や家族の利便性を高め、QOLの向上につながる支援を提供できるように、今後とも圏域調整等も含めて横断的な連携体制を構築し、地域包括ケアシステムを深化・推進させていくことが重要です。

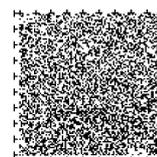
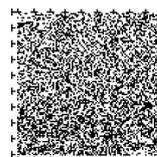
(2) 基本的人権に基づく相互尊重と権利擁護の推進

障害者権利条約の批准や理念法の整備に続き、障害者虐待防止法、障害者差別解消法、障害者雇用促進法といった個別法においても基本的人権に基づく個人の尊厳が基盤にすえられています。また、成年後見制度利用促進法も施行されました。個人の尊厳や相互尊重は、普及すべき理念にとどまらず、個別法を通じた社会の仕組みとして実装化される段階に進展してきたといえます。

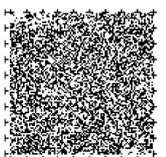
従来、共生社会の実現、ノーマライゼーションの理解に向けて、啓発・広報を推進してきましたが、今後はそれに加えて、個別法を活用した具体的取り組みとして障害者の権利擁護を推進していくことが重要となります。

(3) 地域共生社会の構築推進を活かしたQOL（生活の質）の向上

社会保障改革の流れの中で、誰もが助け合い、支え合う「地域共生社会」という考え方が示され、その構築に向けた取り組みがはじまっています。従来、障害者は、支援される側として一方的にとらえられていましたが、「地域共生社会」の考え方では、必要な支援を受ける一方で、他の誰かや地域を支援する存在として期待されます。このような観点から、障害者が自らの役割を見つけられるような場の創出を図り、生き活きと自分らしく暮らせる地域づくりが求められます。そのため、共生社会に向けた従来の広報・啓発はもとより、生活環境の整備、障害者雇用の促進、スポーツ・文化活動の促進等を通じて、社会参加を促進していくことが重要となります。

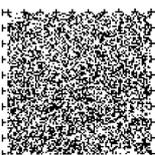


第 2 部
第 3 期嵐山町障害者計画



第5章 施策体系

取り組み分野	施策の方向
1. 生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ①相談支援体制整備の推進 ②在宅サービス等の充実 ③多様な住まいの確保 ④福祉用具普及促進と利用支援 ⑤経済的自立の支援 ⑥権利擁護の推進 ⑦虐待の防止 ⑧差別の解消 ⑨スポーツ・文化芸術活動等の推進 ⑩地域包括ケアシステムの整備・推進
2. 生活環境	<ul style="list-style-type: none"> ①生活空間のバリアフリー化の促進 ②移動支援 ③防災、防犯対策の推進
3. 教育・育成	<ul style="list-style-type: none"> ①地域・学校における支援体制の整備 ②専門機関の機能の充実と多様化
4. 雇用・就業	<ul style="list-style-type: none"> ①障害者雇用の促進 ②総合的支援策の推進
5. 保健・医療	<ul style="list-style-type: none"> ①原因となる疾病等の予防・早期発見 ②適切な保健・医療サービスの充実 ③相談支援・情報提供の充実
6. 情報・コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ①情報バリアフリー化の推進 ②コミュニケーション支援体制の充実
7. 共生社会の構築	<ul style="list-style-type: none"> ①啓発・広報活動の推進 ②ボランティア活動の推進 ③福祉教育等の推進



第6章 施策の展開

1. 生活支援

(1) 現状と課題

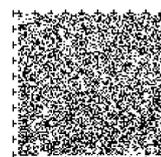
本町では、障害者や家族等介助者の高齢化が進んでいます。また、精神障害者や知的障害者が増加しています。他方、国の制度改革においては平成25（2013）年の障害者総合支援法の施行により、難病患者が障害者に含まれることとなりました。一口に「障害者」といっても多様であり、その状況は年々変化しています。

このような状況のもと、障害者が必要とする支援は、障害の状態、健康の状態、生活の状態等によって多様であり、一人ひとりの状態に合わせて必要なサービス・支援を総合的に提供していくことが必要となります。そのため、情報提供、相談体制の充実を図るとともに、サービス・支援の提供体制の安定的で持続的な確保を図っていく必要があります。また、福祉、保健、医療、地域社会の連携を強化していく必要があります。

さらには、個人の尊厳と権利を保障し、障害者のQOL（生活の質）の向上を図るため、サービスの充実はもとより、障害による差別の解消、虐待の防止、権利擁護、社会参加・交流機会の提供等の取り組みを進めていく必要があります。

(2) 施策・事業の展開

1. 生活支援	①相談支援体制整備の推進
	②在宅サービス等の充実
	③多様な住まいの確保
	④福祉用具普及促進と利用支援
	⑤経済的自立の支援
	⑥権利擁護の推進
	⑦虐待の防止
	⑧差別の解消
	⑨スポーツ・文化芸術活動等の推進
	⑩地域包括ケアシステムの整備・推進



①相談支援体制整備の推進

本町では、相談窓口を町や社会福祉協議会、地域包括支援センターに設置しています。平成21（2009）年度からは、町独自の「障害者生活支援員」を置き、よりきめ細やかな生活支援に取り組んでいます。平成27（2015）年には周辺市町村とともに広域圏で基幹相談支援センターを設置しました。さらに、地域では民生委員・児童委員、身体障害者相談員と知的障害者相談員が相談に対応しています。委託した相談支援事業所でも24時間体制で相談を受け付けています。

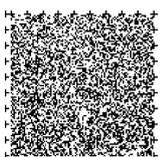
平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査の結果によると、生活に関する悩みとして、障害者全体では「健康・治療」「経済・生活費」「外出・移動」が上位に並ぶ一方で、障害の種類や年齢によって悩みの傾向は大きく異なっていました。支援ニーズの多様化・複雑化が進んでいると見込まれます。また、アンケート結果によると、障害者にとって住みよいまちづくりに必要なことでは「相談体制の充実」がトップに挙げられている一方で、相談先は必ずしも障害者の相談窓口ではなく、家族や医療機関といった日常的に身近な人や機関が多くなっていました。以上を踏まえると、障害者一人ひとりの悩みに対応していくためには、障害福祉、生活福祉や生活困窮者の支援、医療等の連携、相談窓口間の連携、基幹相談支援センターの強化、見守り活動等を含む課題の早期発見体制等の取り組みが必要となります。

地域移行、一般就労移行に関しても移行者数が非常に少ないことから、各相談窓口で積極的に情報提供を行うとともに、希望者を継続的に支援していくことが重要となります。

また、近年の法整備により、障害による差別、虐待、権利擁護等に関する相談対応が重要となる一方で、これらの認知率は、障害者、一般の町民、企業等のいずれでも概して低いことから、周知を図りつつ、早期解決に向けた相談対応を図っていくことが求められます。

1	多様な相談に対応できる総合的な相談拠点の強化
①地域の相談拠点としての基幹相談支援センターの体制強化	<p>基幹相談支援センターとして、東松山市総合福祉エリア総合相談センターにて、障害者やその家族等からの相談に、専門相談員が24時間365日対応しています。また、ハロークリニック相談支援室、比企生活支援センターにおいても専門相談員が相談に対応しています。</p> <p>相談支援事業における多様な内容の相談、困難なケースへの対応、また、地域移行や一般就労移行等への支援が円滑に、かつ継続的にできるよう、体制強化、相談員の資質向上を図ります。</p> <p>QOL（生活の質）向上の一環として、苦情への対応を強化し、早期解決を図るとともに、再発・未然防止を図ります。</p>
2	身近で重層的な相談支援体制の整備
①身体障害者相談員・知的障害者相談員による多様な相談支援	<p>身体障害者相談員、知的障害者相談員が障害別相談に対応します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者相談員：身体障害者またはその家族からの日常生活を送る上での様々な相談に応じ、必要な助言・指導を行っています。 ・知的障害者相談員：家庭で生活する知的障害者の療育や、生活全般に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行うとともに、施設入所や就学・就職などについて関係機関との連絡にあたります。

②身近な相談窓口の充実	身体障害者相談員と知的障害者相談員、町のケースワーカーの連携による身近な相談窓口の充実に努めます。 相談支援事業所の確保、相談員の資質の向上を図り、相談しやすい体制の整備を進めます。
③障害者生活支援員	障害者やその家族からの相談に応じ、自立した日常生活または社会生活を営むことができるようにするための適切な情報の提供及び助言や、権利擁護のための必要な援助を行います。
④身体障害者巡回更生相談	障害者の更生援護を図るため、埼玉県総合リハビリテーションセンターでは、市町村を巡回して相談を行います。
⑤障害福祉サービスにおける相談支援、地域生活支援事業における相談支援の提供体制の確保	障害福祉サービスにおける計画相談、地域移行支援、地域定着支援について見込量を設定し、計画的に提供体制を確保します。(第8章参照) また、地域生活支援事業における相談支援事業(障害者相談支援事業、基幹相談支援センター等機能強化事業、基幹相談センター事業、住宅入居等支援事業)の見込量を設定し、計画的に提供体制を確保します。(第10章参照)
3	相談窓口間及び関係機関との連携強化
①関連機関との連携強化	更生相談所等県の相談機関との連携のもとに、各種相談事業を推進します。 また、情報連携・共有を通じて総合的に相談対応の充実を図るため、基幹相談支援センターを中心として、特定相談支援事業所、一般相談支援事業所、障害児相談支援事業所、サービス提供事業所、町の各種相談窓口の連携、及び、福祉、保健医療、介護、権利擁護の多職種間の連携を強化します。
4	権利擁護等に関する相談
①権利擁護、虐待等の相談	関係機関との連携のもとに、成年後見制度等の権利擁護、虐待、障害者差別・合理的配慮等に関する情報提供を図りながら、障害者の相談支援にあたります。 (第6章1(2)「⑦虐待の防止」参照)



②在宅サービス等の充実

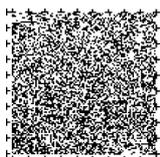
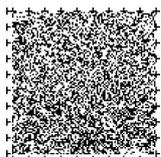
障害者が地域で安心して自分らしく生き活きと暮らしていくために、そしてまた、地域移行を支える基盤として、在宅に必要な支援を受けられる環境整備が必要です。

障害者自立支援法の改正、障害者総合支援法の成立、児童福祉法の改正等を通じて、障害福祉サービス、障害児福祉サービスが拡充され、障害者（児）のニーズに応じた支援提供の条件は整ってきました。その一方で、町内では障害者のニーズに対して提供体制を確保できていないサービスもあります。

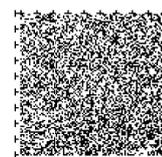
平成29（2017）年に実施した障害者に対するアンケート調査の結果によると、障害者が必要とする介助として「緊急時の避難・連絡」「洗濯・炊事など家事」「買い物」「外出」「お金の管理」等が上位に並んでいました。日常生活・社会生活の総合的な支援の必要性がうかがえる結果といえます。また、アンケート結果によると、町内の障害者の主な介助者の6割以上を「60歳以上」が占めており、介助者の高齢化の実態も顕著に現れていました。量的にサービス提供量を確保していくにとどまらず、障害者・介助者のこのような実態にきめ細かく対応したサービス提供体制を確保していくことが求められます。

また、法改正を経て、サービス等利用計画作成の対象者の拡大、障害児支援利用計画の制度化が進んだことから、障害者・介助者の実態を踏まえた計画の作成を通じ、日常生活・社会生活を支援する総合的なケアマネジメントシステムを推進していくことが重要となります。今後も障害者が地域で安心して暮らせるように、在宅支援サービスの充実に努めます。

1 障害福祉サービスの提供体制の確保	
①障害福祉サービスの提供体制の安定的・持続的な確保	訪問系サービス（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）、日中活動系サービス（生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援・就労継続支援A型・B型、就労定着支援、療養介護、短期入所（医療型・福祉型））の各サービスについて見込量を設定し、計画的にサービス提供の不足の解消、及び持続的な必要量提供体制の確保を進めます。（第8章参照）
②新たに創設された障害福祉サービスの提供体制の確保	障害福祉サービスとして、平成30（2018）年度に開始される就労定着支援、自立生活援助について見込量を設定し、早急に提供体制の確保に努めます。（第8章参照）
③共生型サービスの整備による提供体制の確保と利便性向上	障害福祉サービスと介護保険サービスを一体的に提供する共生型サービスの確保に努め、利用者の利便性の向上を図るとともに、事業者の事業安定・人材不足対応を通じ、地域における安定的・持続的なサービス提供体制の確保を図ります。
2 障害児通所支援等の提供体制の確保	
①障害児福祉サービスの提供体制の早期確保	障害児通所支援の各サービスについて、見込量を設定し、サービス提供の不足の解消を図るとともに、平成30（2018）年度に開始される居宅訪問児童発達支援も含め、早期に見込量の提供体制の確保に努めます。（第9章参照）



3 地域生活支援事業の推進	
①地域生活支援事業におけるサービス提供	障害者の地域生活支援として、地域生活支援事業における必須事業のコミュニケーション支援事業（意思疎通支援事業）、また、任意事業の訪問入浴サービス事業、日中一時支援事業、知的障害者職親委託制度の各事業の見込量を設定し、計画的に必要なサービスを提供します。（第10章参照）
4 日常生活を支えるその他のサービスの提供	
①訪問理美容サービス	外出が困難な障害のある方や65歳以上の高齢者を対象に、自宅で散髪等のサービスを提供します。
②配食サービス	在宅の概ね65歳以上のひとり暮らし、または虚弱な高齢者、障害者を含む高齢者世帯に対して、栄養バランスのとれた食事（昼食・夕食）を訪問により提供するとともに、安否確認を行います。
③寝具洗濯乾燥消毒サービス	65歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯、介護保険の介護度3以上に該当する方を対象に寝具の洗濯・乾燥サービスを提供します。
④緊急通報システムの設置	ひとり暮らしの60歳以上の高齢者で虚弱、障害等の理由で注意を要する方に対して、消防署と緊急連絡先をつなぐ通報システムを取り付けます。
5 ケアマネジメントシステムの推進	
①ケアマネジメントシステムの推進	障害者等が自らの意思に基づいて利用するサービスを選択し決定することを基本とし、それに対し、保健・医療・福祉の専門家が連携して支援する仕組み・体制の構築を進め、適切な在宅サービスの利用推進を図ります。
②ケース会議の実施	障害者やその家族の相談等に対して、関係機関によるケース会議において個々の具体的処遇方策について検討します。



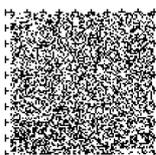
③多様な住まいの確保

障害者総合支援法第1条の2「基本理念」には「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと」と明記されているとおり、住まいについても選択の機会が確保できるようにしなければなりません。

平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査（在宅の障害者を対象）の結果によると、現在の生活の場としては「自宅（家族と同居）」が大多数を占めており、将来の希望でも「自宅（家族と同居）」が多数を占めています。ただし、「グループホーム」「高齢者施設」「障害者施設」を将来的に希望する人の割合は、現在の生活の場としてこれらを挙げた人の割合よりも高くなっており、高齢化等に伴う在宅生活の継続の不安等から、グループホームや施設へのニーズが潜在的にあるとみられます。特に若い年代では「グループホーム」、高齢者では「高齢者施設」を希望する人が多くみられます。在宅サービスの充実を通じて在宅生活の不安や不便の解消に努める一方で、グループホーム等での共同生活援助や施設入所の提供体制を確保し、適切なサービス及び生活の場を選択できる環境整備を進めていくことが必要です。

本町では、地域移行の促進に向け、また、単身での生活が困難な障害者が共同して自立した生活を営む場としてのグループホームへの入居支援を実施してきました。また、平成23（2011）年からはグループホーム入居者の家賃助成を行っています。今後とも、これらの取り組みを継続的に推進し、必要な住まいの確保に努めます。

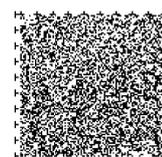
1 多様な住まいの確保	
①障害福祉サービスにおける居住系サービスの提供体制の確保	居住系サービスとして共同生活援助（グループホーム）をはじめとする各サービスの見込量を設定し、計画的にサービス提供体制の確保を推進します。（第8章参照）
②住まいに関する経済的支援	グループホーム入居者の家賃助成を引き続き行います。



④福祉用具普及促進と利用支援

福祉用具の公的給付としては、補装具費の支給と日常生活用具の給付（貸与）があります。今後も障害のある方の日常生活や社会生活の向上を図るために、福祉用具の情報提供・相談体制の充実とともに福祉用具の公的給付を推進します。

1 福祉用具普及促進と利用支援	
①補装具費の支給	身体障害者（児）の身体の欠損または身体の機能の損傷を補い、日常生活または職業生活を容易にするために、補装具の購入・修理にかかる費用について、補装具費を支給します。
②地域生活支援事業における日常生活用具給付等事業の推進	地域生活支援事業における必須事業の日常生活用具給付事業の見込量を設定し、計画的に必要なサービスを提供します。（第10章参照）
③難病患者等日常生活用具給付等事業	難病患者に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付または貸与します。
④小児慢性特定疾患児日常生活用具給付等事業	小児慢性特定疾患児に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付します。



⑤経済的自立の支援

平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査の結果によると、収入として「自分の年金・手当・恩給」を挙げた人が6割以上を占めています。また、生活に関する悩みとして「経済・生活費」を挙げた人は3割となっています。特に19歳から50歳代まで働く世代ではこの割合が4～5割程度と高くなっています。障害のある方に対する経済的支援は、自立を図る上で重要となります。今後も法制度に則り、経済的負担軽減を図るために各種手当・助成制度を推進します。

1 各種手当の支給	
①在宅重度心身障害者手当	在宅の重度心身障害者（身体障害者手帳1～2級、療育手帳 ^ア ～A所持者、精神障害者保健福祉手帳1級）の経済的、精神的負担の軽減を図ることを目的とする手当です。所得制限があります。
②特別障害者手当・障害児福祉手当	在宅の重度心身障害者で、日常生活において介護を要する方に支給する手当です。所得制限があります。
③特別児童扶養手当	在宅の身体障害児（おおむね身体障害者手帳1～3級及び4級の一部）を監護している父または母か、養育している方に支給し、児童の福祉の増進を図る手当です。所得制限があります。
④難病患者見舞金	在宅の難病患者の経済的、精神的負担の軽減を図ることを目的とする見舞金です。なお、在宅重度心身障害者手当など他の手当を受給している方は除きます。
2 医療費の軽減	
①自立支援医療	心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活または社会生活を営むための公費負担医療制度で、医療費の自己負担額を軽減します。更生医療、育成医療及び精神通院医療の3種類から成ります。
②重度心身障害者医療費支給	重度心身障害者が医療機関を受診した場合に、保険医療にかかった医療費の自己負担額について一部を支給します。
3 生活や手続きに係る経費の助成等	
①地域生活支援事業における助成	地域生活支援事業における障害者自動車運転免許取得費助成事業・障害者自動車改造費助成事業の見込量を設定し、計画的に必要な助成を行います。（第10章参照）
②就学援助の充実	保護者の経済的負担を軽減し、障害児教育の充実を図るため、就学奨励費の給付を推進します。
③障害者手帳交付申請等診断書料の補助	身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付申請や更生医療給付、補装具交付申請に要する診断書料を補助します。
④路線バス乗車運賃助成事業	在宅の障害者に対し、障害者福祉施設等へ通所する交通費の一部を助成します。
4 生活困窮者の自立支援	
①生活困窮者の自立支援	生活に困窮した障害者や家族の早期把握を図るとともに、埼玉県的生活困窮者自立支援事業と連携し、情報提供等に努めます。

⑥権利擁護の推進

平成28（2016）年5月に成年後見制度利用促進法が施行され、地域特性に応じて成年後見制度の利用促進策を策定し、実施することが自治体の責務となりました。

平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査の結果によると、何らかの虐待を受けたと認識している人が最低でも15%程度おり、本町においても障害者の基本的人権が侵害されている状況があると考えられます。また、虐待の内容として「勝手な財産処分やお金の使用」が少数ながら挙げられているほか、他方では、「お金の管理」に介助が必要な人も3割近くいることから、成年後見制度等のニーズは小さくないと見込まれます。そこで、成年後見制度の利用促進を図るほか権利擁護に関する相談支援を推進します。

1 成年後見制度利用促進等	
①地域生活支援事業における成年後見制度関連事業の推進	地域生活支援事業における必須事業の成年後見制度利用支援事業、成年後見制度法人後見支援事業の見込量を設定し、計画的に必要なサービスを提供します。（第10章参照）
②権利擁護に関する相談支援	相談支援事業において、成年後見制度利用等権利擁護の相談支援を推進します。（第6章（2）①「相談支援体制整備の推進」参照）

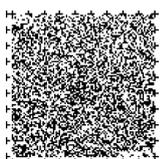
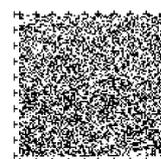
⑦虐待の防止

平成24（2012）年に障害者虐待防止法が施行され、自治体には虐待防止のための体制整備、人材確保、広報・啓発等の責務が与えられました。本町では、平成24（2012）年に障害者虐待防止センターを開設し、虐待防止、早期発見・対応等に取り組んでいます。

しかし、平成29（2017）年に実施したアンケート調査の結果によると、障害者、一般町民、企業ともに障害者虐待防止法の認知率は1割程度にとどまっています。一方で、虐待を受けたことのある障害者は約15%に上っています。

今後とも、虐待防止の普及啓発を図るとともに、通報窓口及び相談支援の強化を図り、早期発見・対応等を図ります。

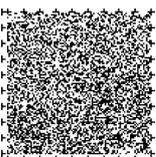
1 虐待の防止	
①障害者虐待防止センター	「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき「障害者虐待防止センター」において、障害者虐待の通報窓口や相談支援を強化する等、障害者への虐待を防止するとともに、虐待の早期発見に努めます。



⑧差別の解消

平成28（2016）年に障害者差別解消法が施行され、差別解消への取り組みが自治体の責務となりました。平成29（2017）年に実施したアンケート調査の結果によると、障害者からは「交通機関」「情報、コミュニケーション方法」「雇用」をはじめとして、障害者に配慮されていないと思うことが多様に挙げられました。それらの中に不当な差別的な取扱いも含まれている可能性が見込まれます。また、障害者、一般町民、企業ともに障害者差別解消法の認知率は1割程度にとどまっていました。障害を理由とした差別の解消に向けて、町の事務・事業における防止・解消を進めるとともに、町内の企業や町民に対して情報提供や啓発を行います。

1 障害を理由とする差別の解消	
①公共施設等における差別的取扱いの禁止と合理的配慮の提供	本町の事務・事業にあたり、障害を理由として不当な差別的取扱いが生じないように、職員対応要領に基づく職員研修等を行います。 また、本町の公共施設や事務・事業において社会的障壁の除去が必要となった場合、合理的な配慮を提供します。
②障害者差別の禁止と合理的な配慮提供の促進	障害者差別の禁止と合理的な配慮提供の促進に向けて、町内の企業・事業者、及び町民に対して、障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止及び合理的な配慮の提供について情報提供や啓発を行います。
③障害者差別解消支援地域協議会の設置	相談への迅速かつ適切な対応、紛争解決に向けた対応力の向上、権利擁護に関する意識のPR等に向けて、障害者差別解消支援地域協議会の設置を目指し、検討を行います。

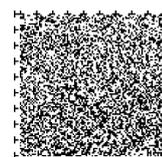
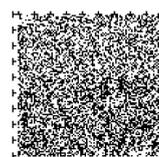


⑨スポーツ・文化芸術活動等の推進

障害者のスポーツに対する理解と関心は高まりつつあり、全国各地で数多くのスポーツ大会やスポーツ教室が開催されています。障害者も楽しむことができるコンサートや講演会等も開催されています。また、障害者のスポーツや芸術等への注目が高まっており、障害者が活躍する機会も増えています。

平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査の結果によると、参加したい行事・活動としては「スポーツ観戦、芸術・音楽鑑賞等のイベント」や「趣味などのサークル活動」が多く挙げられていました。このような意向をより多く実現していく取り組みが必要となります。一方で「特にない」と回答した人も半数近くに上りました。スポーツや文化芸術は生活を豊かにする営みであり、また、自立と社会参加の機会となります。より多くの人に参加し、また参加したいという気持ちを持てるよう、関係機関や団体等との連携により多様な機会の創出、提供に努めます。

1 スポーツ・文化芸術活動等の推進（芸術文化活動振興、レクリエーション活動等支援）	
①地域活動支援センター機能強化事業	地域生活支援事業における地域活動支援センター機能強化事業について見込量を設定し、計画的に提供体制を確保します。（第10章参照）
②スポーツ・レクリエーション活動の支援	障害者がスポーツやレクリエーション活動を通じて楽しく社会参加できる機会を支援していきます。
③サロン・デュ・ウエスト	心に悩みを抱えている方などの交流する場を提供するために、平成22（2010）年度より嵐山町・小川町・ときがわ町・東秩父村の郡内西部地区を巡回して実施しています。
④地域ふれあい事業	在宅で生活する知的障害者に対して、生きがいを高め、自立を支援することを目的に、社会適応訓練や文化的創作活動等を提供しています。
⑤文化・芸術活動の推進	障害者の文化・芸術活動を通じたふれあい、交流の場づくりを推進していきます。
⑥作品展の開催	公共施設等を利用した障害者等の作品展を開催し、障害者の社会参加の機会拡大を図ります。
⑦スポーツ・文化活動に対する表彰の実施	スポーツや文化活動において、特に優秀と認められた障害者に対して表彰を実施します。
⑧福祉団体の育成	障害者が相互に支援・交流できるよう、その活動の活性化と会員の拡大を図り、団体の育成を推進します。



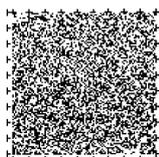
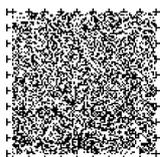
⑩地域包括ケアシステムの整備・推進

地域包括ケアシステムは、これまで高齢者を主な対象として整備されてきました。他方で、高齢の障害者の増加などにより障害福祉と高齢者保健福祉・介護の連携が非常に重要となっており、社会保障制度改革の流れの中で、従来の専門的サービス・制度の枠を越えた包括的なサービス提供の方向性が示されており、その一環で平成30（2018）年度には、障害福祉サービスと介護保険サービスの両方を提供する共生型サービスが開始となります。また、第5期障害福祉計画に係る国の基本指針においては「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目標の一つに掲げており、地域包括ケアシステムの対象を障害者にも広げていくことが必要となります。

本町では、既に地域包括支援センターで障害者等の相談について、横断的な取り組みを始めています。このような取り組みを拡充し、障害福祉と高齢者福祉・介護との連携体制の構築を進めていきます。また、中長期的には、これまで障害福祉、高齢福祉においてそれぞれに進められてきた、福祉、保健・医療、介護、生活支援、住まいの連携、多職種の連携をより効果的・効率的に展開できるよう検討を進めていきます。

なお、本町の障害福祉における横断的連携、多職種連携は、比企地域自立支援協議会や基幹相談センターといった広域的な調整・コーディネート機関を拠点としており、町の地域包括ケアシステムとは連携の枠組にずれがあります。障害者を含む地域包括ケアシステムの整備にあたっては関係機関との調整を重ね、柔軟に方向性を定めていくことが必要です。

1 障害者を含む地域包括ケアシステムの推進	
①比企地域自立支援協議会	障害のある方が障害のない方と共に暮らせる地域をつくるため、障害福祉に係る関係機関が情報を共有し、地域の課題解決に向け協議を行います。
②自発的活動支援事業	地域生活支援事業における自発的活動支援事業について見込量を設定し、計画的に提供体制を確保します。（第10章参照） 自発的活動については、自立支援協議会、社会福祉協議会、区長会等との連携により重点的支援内容を検討します。
③精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置します。また、包括的なサービス提供に向けて、専門的多職種の連携に加え、インフォーマルケアの担い手である地域住民・地域団体等との連携も進めます。
④地域包括ケアシステムの整備推進の方向性の検討	障害者、高齢者をはじめ、子ども・子育て家庭等も対象とした地域包括ケアシステムの整備推進に向けて、関係機関との調整を進めつつ、方向性を検討します。



2. 生活環境

(1) 現状と課題

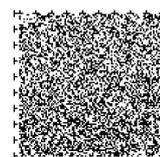
障害者の自立した日常生活や社会生活、社会参加にとって、安全・安心で、外出しやすく、利用しやすいまちづくりが重要であり、町全体を誰もが利用しやすい空間へと変えていくことが重要です。このため、公共施設や公共空間をはじめとして、交通機関、民間施設等におけるバリアフリー化の推進・普及が必要となります。また、このようなハード面だけではなく、施設や交通機関での介助、利用支援、さらには、災害時等の緊急時の支援・援護体制の整備等も含めたソフト面の対策と合わせて総合的に推進することが重要となります。

(2) 施策・事業の展開

2. 生活環境	①生活空間のバリアフリー化の促進
	②移動支援
	③防災、防犯対策の推進

①生活空間のバリアフリー化の促進

平成29（2017）年に実施したアンケート調査の結果によると、本町の公共施設で利用しにくいこととして、障害者からは「施設への交通が不便」「段差や階段などで移動しにくい」等をはじめとして多様に挙げられています。障害の状態が多様であるためと考えられます。また、一般の町民からも障害者と同様に多様な回答が寄せられています。障害者に配慮した改良は一般の町民の利便性も高めると考えられます。そこで、ユニバーサルデザインの考え方に基づいた公共施設等のバリアフリー化を推進し、障害者をはじめとして町民全体の利便性の向上を図ります。本町においては既に、道路や公園、駅等の公共施設等のバリアフリー化を推進しています。引き続き、公共施設、公共空間のバリアフリー化等を進めます。



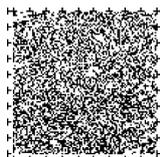
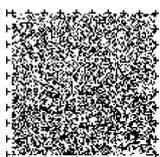
1 生活空間のバリアフリー化の促進	
①公共施設等のバリアフリー化の促進	住みよい環境を整備するため、障害者の利用に配慮した建築物の整備とともに、既設の公共施設等のバリアフリー化を促進します。また、新設の際にはユニバーサルデザインの考え方のもと、誰もが利用しやすい施設になるようにしていきます。
②公共施設の機能の見直し・向上	嵐山町公共施設等総合管理計画の推進により、公共施設の利便性向上に向けて、各施設機能の見直し、向上を図ります。
③埼玉県福祉のまちづくり条例に基づいた整備の推進	埼玉県福祉のまちづくり条例に基づき、新規及び既存の建物等の整備改善について計画的に推進していきます。
④道路や交通関連の整備	歩道の拡張、段差解消など障害がある方や高齢者、児童の安全確保・事故防止のための整備を進めていきます。 また、歩道上における自転車等路上放置物により、歩行などに支障をきたすことがないよう、町民等に理解を求めています。
⑤民間施設等へのバリアフリーの普及促進	町内の企業・事業所、関連団体等に対し、バリアフリーの広報・啓発を進めます。

②移動支援

平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査の結果によると、「外出」介助が必要な人が3割近くいました。また、健康管理・医療で不便なこととしては「通院するのが大変」がトップであり、障害者に配慮されていないことでは「交通機関」がトップでした。障害者の日常生活・社会生活において、移動の利便性向上は大きな課題となっています。

本町では移動支援事業等を屋外での移動が困難な障害者の地域における自立生活及び幅広い社会参加を促進するため、気軽に安心して移動できるよう支援を充実します。

1 移動支援の推進	
①地域生活支援事業における移動支援の推進	地域生活支援事業における移動支援事業の見込量を設定し、計画的に必要な助成を行います。（第10章参照）
②福祉タクシー利用料金の助成	心身障害者の社会生活圏の拡大を図り、その福祉を増進することを目的としてタクシーの初乗り料金相当額を助成します。
③福祉有償運送	障害者や要介護・要支援該当の高齢者など、ひとりで公共交通機関を利用することが困難な方を対象に行う、ドア・ツー・ドアの有償移送サービスを行います。

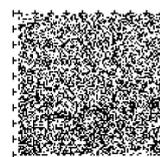
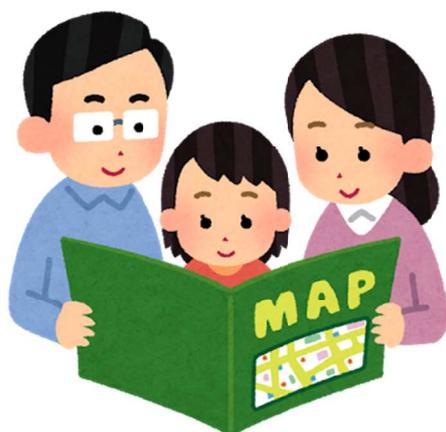


③防災、防犯対策の推進

近年の地震災害や風水害にみられるように、犠牲者の多くは障害者や高齢者など災害による避難時に支援が必要となる避難行動要支援者が占めています。平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査の結果によると、介助が必要なこととして「緊急時の避難・連絡」を挙げた人が3割以上おり、また、災害時の不安として「自分だけでは避難できない」を挙げた人も3割いました。多くの障害者が災害時の避難に不安を抱えています。

そこで、災害等の緊急事態発生時に、適切な情報提供と援助等を行えるよう関係機関との連携を強化するとともに、防災・防犯対策の充実に努めます。また、災害時の避難の遅れや混乱等を防ぎ、地域における見守り・支援体制を整備するため、避難行動要支援者台帳及び支え合いマップの整備・更新を進めます。

1 防災、防犯対策の推進	
①町内福祉施設との協力体制の確立	嵐山町地域防災計画に基づき、一般避難所を開設するとともに、避難行動要支援者の避難所としては、福祉避難所の開設に備えて町内福祉施設との相互協力体制を確立していきます。
②防災ネットワークの確立	地域住民やボランティア組織等との協力により、障害者の避難・救助・情報連絡体制の確立を図ります。
③避難行動要支援者避難支援体制の整備推進	日頃から災害に関する情報等の伝達を速やかに行い、緊急時でも効果的な支援活動が行えるよう体制を整備します。
④避難行動要支援者台帳の整備・更新及び支え合いマップ	高齢者や障害者等の避難行動要支援者を把握し、避難行動要支援者台帳を整備・更新するとともに、その情報を集約した住宅地図（支え合いマップ）を作成して、地域における見守り・支援体制を整備します。



3. 教育・育成

(1) 現状と課題

平成28（2016）年に児童福祉法及び発達障害者支援法の改正が行われ、発達障害を含め、障害を持つ児童の育成のための発達支援の拡充が図られました。障害児のライフステージにそって、保健・医療、福祉、保育、教育、就労支援の各関係機関が連携を図り、障害児及びその家族に対する切れ目のない一貫した支援を提供する体制の整備が求められています。

健やかな育成の観点から、より早期の障害の疑いの段階から支援できる体制を確保するとともに、地域社会への参加・包容を推進することが求められます。また、医療的ケアが必要な障害児への対応等、心身や障害の状態、年齢・発達段階に合わせたきめ細かな対応も必要となります。

嵐山町では、インクルーシブ教育システムに基づき、障害のある子どもと障害のない子どもが共に学べるよう、各校における特別支援学級の設置や嵐山町通級指導教室の設置をするなど特別支援教育体制の整備を進めています。また、新入学期においては、専門的な見地からの健康診断を実施し、就学のための実態把握に努めるとともに、幼児期の生活情報を引き続き義務教育期で効果的に生かせるよう、幼児教育研究協議会も開催しています。

障害児の成長のあらゆる段階で適切な教育・育成の場が確保されるよう、従来の取り組みを継続し、教育環境の整備、障害児本人とその家族への相談支援や情報提供を推進する必要があります。また、平成28（2016）年の法改正に対応していくため、障害児通所支援や、医療的ケア児への対応等に向けた提供体制の確保が課題となります。

(2) 施策・事業の展開

3. 教育・育成

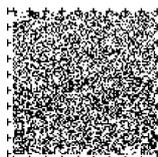
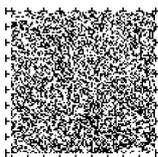
①地域・学校における支援体制の整備

②専門機関の機能の充実と多様化

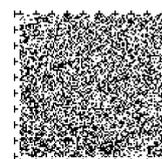
①地域・学校における支援体制の整備

障害のある子どもについては、その能力や可能性を最大限に伸ばし、自立し社会参加するために必要な力を培うため、一人ひとりの障害の状態に応じ、きめ細やかな教育を行うことが必要です。このため、発達障害を含む障害のある児童生徒等に対して障害の状態等に応じた適切な支援ができるように、障害児相談支援、障害児通所支援の提供体制の確保を推進します。また、特別支援学校や小・中学校の特別支援学級における教育、通常の学級における通級による指導等の推進を図ります。

1 相談支援体制の整備の推進	
①障害児相談支援の提供体制の確保	障害児相談支援について見込量を設定し、計画的に提供体制の確保を進めます。（第9章参照）
②教育相談の充実	スクールカウンセラー、さわやか相談員、町の教育相談室の活動等について、保護者に周知するとともに、その活動の充実を図ります。



2 障害児通所支援等の充実	
①障害児通所支援等の提供体制の確保	児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、医療型児童発達支援、居宅訪問児童発達支援（平成30（2018）年度開始）、障害児入所支援の各サービスについて見込量を設定し、計画的にサービス提供体制の確保を進めます。（第9章参照）
②障害児保育の推進	保育所において、障害を持つ児童の保育を推進します。
3 学校教育における支援	
①特別支援教育の推進	特別支援学級や発達障害・情緒障害通級指導教室の設置、補助員の配置と体制整備を進めるとともに、専門家による巡回相談の実施や教職員の研修も推進します。
②特別支援学級補助員・学習生活指導支援員の配置	特別支援学級補助員・学習生活指導支援員を配置し、当該児童生徒のニーズに応じて学習活動や生活指導の充実を目指します。
③一人ひとりを大切にする教育の推進	障害児一人ひとりの適性・能力に応じた教育を推進します。
④施設整備の充実	障害児教育に係る学校施設設備の整備充実を図ります。
4 地域における障害児の社会参加の促進	
①放課後児童クラブにおける障害のある児童の受入推進	放課後児童クラブにおいて、障害を持つ児童の受け入れを推進します。
②地域における交流、学習機会の提供	障害児のための放課後児童クラブ、放課後子ども教室を推進します。
5 家庭への支援	
①家庭への支援等	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援教育就学奨励費の支給を行います。 ・「家庭教育手帳」の周知を図ります。 文部科学省が、親子の絆を深め、心豊かな子どもを育てていく方を支援するために発行している手帳です。 ・「サポート手帳」の活用を図ります。 埼玉県が乳幼児期から成人期に至るまで一貫した支援のために作成している手帳です。主に発達障害があったり、発達が気がかりだったりするお子さんをお持ちの保護者のうち、希望者に配布しています。

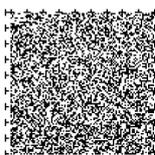


②専門機関の機能の充実と多様化

近年、特別支援学校に在籍する子どもの障害の重度・重複化における、一層きめ細やかな対応が求められています。また、障害の重度・重複化に伴い、日常的にたん吸引をはじめとする医療的ケアを必要とする幼児・児童生徒への対応が求められています。さらに、障害のある児童に対しては、できるだけ早期に必要な治療と指導訓練を行うことによって、障害の軽減や基本的な生活能力の向上を図り、将来の社会参加へつなげていくことが必要です。

このため、健康診査等により障害の早期発見と、適切な療育を実施する体制の整備を進めます。また、医療的ケア児に対応可能な体制の整備を進めます。

1 専門機関の機能の充実と多様化の推進	
①障害児就学支援委員会の活動の充実	心身に障害があり、教育上特別な措置を必要とする児童生徒の教育措置の適正化を期するため、就学支援委員会の活動の充実を図ります。
②幼児教育研究協議会の活動促進	障害児個々の障害程度等を把握し、きめ細やかな学習援助を図るため、幼児教育研究協議会の活動を促進します。
③特別支援学校との連携の強化	障害児教育については、常に細心の配慮が必要であり、特別支援学校との連携を密にし人格の形成に向けて相互に協力していきます。
④障害児（者）地域療育等支援事業	在宅の重症心身障害児（者）、知的障害児（者）、身体障害児（者）の地域における生活を支えるため、身近な地域で療育指導、相談等が受けられる療育機能の充実を図るとともに、これらの療育機能を支援する圏域における療育機関等との連携を図ります。
⑤医療的ケア児の支援体制の整備推進	医療的ケアが必要な障害児と家族の支援に向けて、相談支援体制を確保するほか、保健・医療・福祉・教育の連携体制を整備します。 また、関連分野の支援を調整するためコーディネーターを配置します。 (第9章参照)



4. 雇用・就業

(1) 現状と課題

平成28（2016）年に改正障害者雇用促進法が施行され、障害を理由とする差別的な取扱いが禁止となりました。また、平成30（2018）年度には、法定雇用率の算定基礎に精神障害者を加える改正が施行されます。障害者雇用の条件整備が段階的に進んでいます。

平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査の結果によると、19歳から50歳代では約6割が、60歳代でも10%以上が就労しています。この年代の生活に関する悩みでは「経済・生活費」及び「仕事・就職」が上位に入っており、これらが生活上の不安要素になっていると見込まれます。障害者の一般就労への移行、就労継続、就労定着の支援を推進するとともに、関係機関との連携により企業等の雇用における差別的取扱いの禁止や雇用における合理的配慮の提供に関する周知、法定雇用率の達成の促進を図り、障害者の就労を支えていくことが課題となります。また、アンケートの結果では、就労者のうち3割は福祉的就労者であり、19歳～30歳の若年就労者にかぎると、この割合が半数近くに及びます。今後とも福祉的就労の場を確保していくことが重要です。

企業・事業者へのアンケート結果によると、回答企業等のうち4割が障害者雇用の経験がありました。障害者雇用経験のある企業等では、雇用経験のない企業・事業者に比べて、障害者雇用の拡大意向を持つ割合が高く、また、障害者虐待防止法、障害者差別解消法等の認知率も高くなっています。雇用経験のある企業等の取り組みの紹介等を通じて、町内における障害者雇用の拡大を図っていくことも重要です。

社会全体において、グローバル化、高度情報通信社会の進展等に伴い、日本的雇用慣行にも変化が生じており、多様な働き方の可能性が広がっています。障害者にとっても多様な働き方の可能性が広がっており、障害の状態、個々の適正等に応じたアセスメントや支援が求められます。

(2) 施策・事業の展開

4. 雇用・就業

①障害者雇用の促進

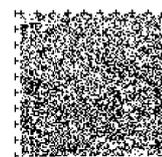
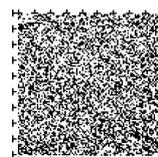
②総合的支援策の推進

①障害者雇用の促進

近年、障害者の就労意欲が高まっている中、より多くの就労を実現させていくため、多様な障害者雇用対策の充実を図ります。

本町では、嵐山郷、デイセンターウィズ、フレンズへ、公園や駅等の公共施設のトイレ清掃業務などを委託し、就労の機会を提供してきました。今後も可能な限り、町内の福祉施設を利用する障害者に対し、就労の機会を引き続き提供していきます。

また、町内では花見台工業団地に大規模な企業が進出しているほか、高齢化に伴い、人材確保に困難を抱えている事業者も少なくないことから、関係機関と連携し、町内企業等における障害者雇用の促進を図ります。



1 福祉施設、公的施設等における雇用の推進	
①広域的な施設整備の促進	住み慣れた地域や家族との生活を希望する障害者が増加する一方、核家族化や介護者の高齢化等により在宅生活が困難な障害者もみられます。町では、一人ひとりの障害の特性に応じて必要なときに利用できる施設の整備を広域的に推進します。
②公共施設を活用した就労の場の推進	平成31（2019）年にオープンする千年の苑に、障害者施設が運営する手作り工芸品の販売を推進します。
2 町内企業・事業者における障害者雇用の促進	
①障害者雇用促進法の周知による障害者雇用の促進	関係機関との連携により、町内企業・事業者には障害者雇用促進法の周知を図り、雇用における差別的取扱い禁止、合理的配慮の提供、法定雇用率等の理解向上を図り、障害者雇用の促進を図ります。 また、地元企業の障害者雇用状況を把握し、法定雇用率に達していない企業に対し、雇用の啓発を促進します。

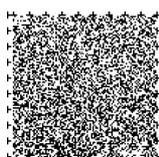
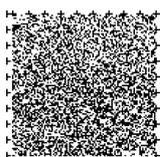
②総合的支援策の推進

本町においては、「デイセンターウィズ」「れんでれ」「ななさと」「フレンズ」等が就労継続支援B型施設として運営を行っています。また、近隣では、東松山障害者就労支援センター（ZAC）や川越公共職業安定所東松山支所（ハローワーク東松山）が障害者の就労・雇用に関する相談支援を行っています。また、県では、障害者アートの「商品化」を応援する「障害者アート」マッチング・サポート事業により、障害者の能力を民間事業に活かす事業化支援等を推進しています。

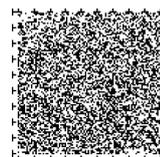
本町では、生産年齢人口にあたる障害者の多くが一般就労あるいは福祉的就労をしていますが、一方で、就労・就職、生活費等に悩みを抱えている障害者も多くいます。より多くの障害者の就労が実現できるよう、就労移行支援、就労継続支援等の訓練給付を継続して行うとともに、平成30（2018）年度より開始となる就労定着支援の提供体制の確保に努めます。

また、障害の状態、個々の適正、生活ニーズに合った就労の実現を支援できるよう、雇用、福祉、保健・医療、教育の連携強化を図るとともに、ハローワークや障害者就労支援センター（ZAC）との連携を通じた情報提供、雇用の場の開発等を推進します。

1 多様な就労支援の推進	
①就労支援の推進	就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、及び平成30（2018）年度より開始される就労定着支援の見込量を設定し、計画的に必要なサービス提供を行います。（第8章参照）
②就労に対する助言・指導	東松山障害者就労支援センター（ZAC）との連携を図り、情報提供を行います。



<p>③ 公共職業安定所 （ハローワーク）との連携強化</p>	<p>障害者の雇用の促進を図るため、ハローワークとの連携を強化し、障害者の適性と能力に応じた雇用の場の開発と就業の促進を図ります。</p>
<p>④ 職業リハビリテーションの有効活用</p>	<p>障害者の職業的自立を図るため、職業リハビリテーションセンターの情報を提供し、職域開発援助を促進します。</p>



5. 保健・医療

(1) 現状と課題

障害となる主な原因としては、疾病の後遺症、交通事故や労働災害などの事故、出生時の損傷などが挙げられます。疾患としては、予防が可能な脳血管疾患や骨関節疾患が多く占められ、統合失調症や躁うつ病などが挙げられます。障害の原因となる疾病の早期発見、早期治療が重要であり、また、急性期医療に加え、回復期・慢性期においては自立した日常生活の継続に向けてリハビリテーション、医療的ケアが重要です。

障害児に関しては、妊産婦の相談支援、乳幼児健診等を契機として早期対応を図る必要があります。また、学習障害や自閉症などの発達障害については、保健、医療、福祉、教育等に携わる者の連携が必要となります。

(2) 施策・事業の展開

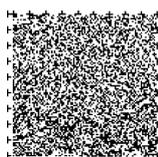
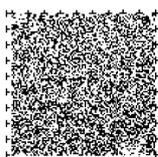
5. 保健・医療	①原因となる疾病等の予防・早期発見
	②適切な保健・医療サービスの充実
	③相談支援・情報提供の充実

①原因となる疾病等の予防・早期発見

本町では、次世代育成支援行動計画（子ども・子育て支援事業計画）や高齢者福祉計画・介護保険事業計画にそって、子どもから成人・高齢の方に対する保健・福祉・医療に関する施策を推進しています。乳幼児期等から行われる健（検）診や健康相談、高齢者の生活機能低下を防ぐための介護予防事業を行っています。精神障害については、精神障害者保健福祉手帳の交付や相談業務を行なっています。

乳幼児期は、身体面とともに情緒・精神面の発達経過は重要であり、適切な時期に応じた治療や療育につなげることができるよう、健康診査の充実に努め、関係機関との連携も強化していく必要があります。また急速な高齢化の進展に伴い、メタボリックシンドロームや生活習慣病等が増加している中、若年からの生活習慣の見直しも重要視されています。各ライフステージを通じて健康増進を積極的に図るため、疾病予防・早期発見に重点を置いた取り組みを推進します。

1 児童における原因となる疾病等の予防・早期発見	
①乳幼児健康診査	乳児健康診査は3～4か月児、9～10か月児、幼児健康診査は1歳6か月児、3歳児を対象として、疾病や障害等の早期発見・支援を目的に実施しています。
②新入学児健康診断の実施	障害の早期発見、早期対応を図るため、幼児の心身の状態を的確に把握し、必要な勧告や助言を行うとともに、適正な就学を図ります。

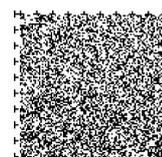


2 成人における原因となる疾病等の予防・早期発見	
①人間ドック・併診ドック	生活習慣病や脳血管疾患等の予防や早期発見、早期対応を図るため、健康診断を実施し、受診率の向上に努めます。
②特定健康診査・健康診査	メタボリックシンドロームの予防や改善を図るため、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診を行います。

②適切な保健・医療サービスの充実

障害のある方のための医療・リハビリテーションの充実は、障害の軽減を図り、自立を促進するために重要です。今後も高次脳機能障害や難病患者等、障害の状態に応じた適切な保健・医療サービスの提供ができるよう相談支援体制等の充実に努めます。

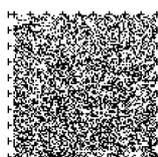
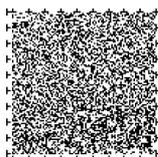
1 適切な保健・医療サービスの充実	
①自立訓練（機能訓練）の推進	自立訓練（機能訓練）の見込量を設定し、計画的に必要なサービス提供を行います。（第8章参照）
②リハビリ相談	概ね65歳以上の在宅者において、心身の問題や環境的問題を抱えている方及び家族に訪問等による相談、指導を行います。
③寝たきり者歯科診療事業	在宅で寝たきり状態またはこれに準ずる状態で通院による歯科診療が困難であるが在宅による歯科診療は可能である方に対する歯科保健医療の充実に努めます。



③相談支援・情報提供の充実

障害の重度化や障害者の高齢化が進展するとともに、発達障害、難病等の慢性疾患、高次脳機能障害等障害が多様化してきているため、障害の状態に応じた適切な保健・医療サービスが受けられるよう相談支援体制の強化、情報提供の充実に努めます。

1 障害児相談支援・情報提供の充実	
①訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦訪問：適宜実施。 ・産婦・新生児訪問：第1子とその母親を対象に実施。 ・こんにちは赤ちゃん訪問：第2子以降とその家庭を対象に実施。 ・未熟児訪問事業：保健所から平成19（2007）年度委譲され、上記訪問と併せて実施。 <p>未熟児は正常な新生児に比べて生理的に発達が未熟であり、疾病や障害を残すことも多く、保護者の育児不安は高まりやすい傾向にあります。新生児期から把握し関係を築くことで、支援サービスや情報等を円滑に提供できるよう努めています。</p>
②乳児相談・幼児相談	乳児期から自由に参加できる場としてだけでなく、乳幼児健診や訪問事業の事後支援としても対応しており、相談者が疾病や障害に関する相談を適切に受けられることができるように実施しています。
③すくすく相談	心身の発育・発達に遅れのある児に対して、言語聴覚士・理学療法士による相談指導を行い、児のよりよい成長・発達を支援することを目的に実施しています。
④おやこ教室	発育・発達に遅れのある児や育児不安を抱える家族を対象に実施しています。小集団での遊びを通して児の発達を促すとともに、同様の悩みを持つ親同士の交流・専門スタッフの指導等により不安の軽減を図ります。
2 成人相談支援・情報提供の充実	
①特定保健指導	生活習慣病に移行させないことを目的に、生活習慣と健診結果の関係を理解し、健康に関するセルフケア（自己管理）ができるよう、行動変容につながる保健指導を実施します。
②健診後の健康相談	人間ドックや特定健康診査等の結果、生活習慣の改善が必要な方を対象に、健診結果をもとに日常生活・栄養・運動に関する相談を実施しています。今までの生活スタイルを見直すことで、生活習慣病等の予防に努めます。
③血液サラサラ教室	人間ドックや特定健康診査等の結果、生活習慣の改善が必要な方を対象に、講義や運動・料理教室や相談を行います。これにより、食生活を見直し、運動を習慣づけることで生活習慣病の予防を図ります。



6. 情報・コミュニケーション

(1) 現状と課題

平成29（2017）年に実施した障害者へのアンケート調査の結果によると、障害者に住みよいまちづくりに必要なこととして「福祉に関する情報提供の充実」を挙げた人が2割に上り、また、障害福祉サービス利用時に不便だと思うこととして、「サービスに関する情報が少ない」「何が利用できるのかわからない」を挙げた人が2割以上に上りました。本町及び各相談窓口では、広く情報を発信してきたものの、必要とする情報の入手に至っていない障害者も少なくないと見込まれます。

そこで、ユニバーサルデザインの視点で情報コミュニケーション方法の見直しを図り、障害者が必要としている情報が確実に手元に届くように発信していく必要があります。

また、アンケート調査の結果によると、「意思の伝達」に介助が必要な人が約15%います。障害者の自立した日常生活・社会生活を支えるために、意思疎通支援を推進していく必要があります。

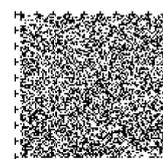
(2) 施策・事業の展開

6. 情報・コミュニケーション	①情報バリアフリー化の推進
	②コミュニケーション支援体制の充実

①情報バリアフリー化の推進

視覚障害者や聴覚障害者には、情報・コミュニケーションの面で大きな制約があります。障害者等が必要な福祉サービスを活用できるようにするためにも、情報・コミュニケーションの面での支援が重要となります。多様な障害の状態に対応した情報提供やコミュニケーション支援を進めていく必要があります。

嵐山町では、窓口で「在宅福祉サービス一覧」やパンフレット等を配布しているほか、平成23（2011）年度からは「暮らしの便利帳」を各戸配布し、障害者福祉に関する情報を提供しています。また、広報紙やホームページにおいて最新の情報を発信しています。これらの情報が確実に障害者のもとに届くように、新しい技術を取り入れながら発信していきます。

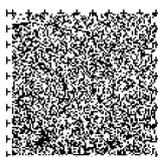


1 情報バリアフリー化の推進	
① ICT利用促進	障害者にとって、情報伝達の有力な手段となりうるICT機器について、障害に応じた利用の促進について検討します。
②行政サービスの電子化への対応	情報通信技術の進展や町民の利便性の向上のため、行政サービスの電子化を進める際には、視覚障害、聴覚障害などがある方にとって情報障害が起こらないよう、さらには、今ある情報のバリアが除去されるような情報環境を作るため、ユニバーサルデザインの視点で整備するよう努めます。
③視聴覚障害者に配慮した情報提供	福祉関係情報資料の提供にあたっては、活字文書読み上げ装置等の活用を図ります。
④福祉サービスの情報提供	障害のある方やその家族への福祉サービスの周知に向けて、福祉サービスの情報が一括してわかる一覧表を配布します。

②コミュニケーション支援体制の充実

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある方に、手話通訳者等の派遣や点訳、音声訳等による支援を実施しています。今後も障害の状況に応じた円滑なコミュニケーションを支援するための取り組みを推進します。

1 コミュニケーション支援体制の充実	
①地域生活支援事業におけるコミュニケーション支援事業の推進	地域生活支援事業におけるコミュニケーション支援事業（意思疎通支援事業）、手話奉仕員養成研修事業の見込量を設定し、計画的に必要な助成を行います。（第10章参照）
②情報・コミュニケーションに関する啓発	障害によりコミュニケーションが困難な方についての町民の理解を深めるための啓発を推進します。
③新たなコミュニケーション支援	知的障害者など自分の意思を伝えることが困難な障害者が、個々の特性に応じた様々な方法で行う意思表示を的確に受け取り対応できるよう、支援のあり方について検討します。



7. 共生社会の構築

(1) 現状と課題

平成29（2017）年に実施した一般町民へのアンケート調査の結果によると、家族や友人・知人に障害者がいる町民が半数近くに上り、また、障害者の存在を身近に感じる町民が6割に上ります。障害がある人と障害がない人の共生は、町民の身近な生活の範囲で進んでいるものと見込まれます。一方で、障害者理解が深まっていると感じない町民はまだ多く、障害者差別や虐待もなくなっていないことから、社会全体における共生の実現には、大きな課題が残っています。

本町ではこれまで、共生社会の実現に向けて、関係機関との連携・協働のもとに、啓発・広報、地域活動、福祉教育等を推進してきました。町内で築かれてきた個々の共生の営みを町全体に広げていくため、様々な機会を通じ、広く町民に啓発・広報を推進し、共生社会やノーマライゼーションの理解を広げていくことが必要です。また、町の行事や取り組みへの参加の働きかけを通じて、町民の主体的な活動を広く促進していくこと等が求められます。

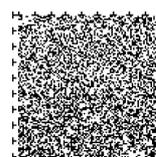
(2) 施策・事業の展開

7. 共生社会の構築	①啓発・広報活動の推進
	②ボランティア活動の推進
	③福祉教育等の推進

①啓発・広報活動の推進

平成29（2017）年に実施した一般町民へのアンケート調査の結果によると、障害者への手助けや支援として「声をかけられたら、手助けしている」を挙げた人が約4割、「困っていたら、声をかけて手助けしている」を挙げた人も2割台に上りました。このような手助けや支援がさらに広がるよう、また、障害を理由とする差別や虐待がなくなるよう、啓発・広報等を通じて共生社会やノーマライゼーションの周知向上、理解促進を図ります。

1	啓発・広報活動（理解促進研修・啓発事業）の推進	
①障害者週間の周知	障害者週間に合わせ、障害に対する理解・促進を図るための「障害者等の作品展」を開催します。	
②障害に関する講演会の開催	障害に対する理解を深めるための講演会等の開催を推進します。	
③広報紙・ホームページを利用した啓発活動	町民に対する啓発のために広報紙・ホームページに情報を掲載し、障害者に対する理解の促進を図ります。	



②ボランティア活動の推進

平成29（2017）年に実施した一般町民へのアンケート調査の結果によると、困っている時の手助けを行っている町民は多い一方で、ボランティア活動等を行っている町民は少数にとどまりました。障害者が自立した日常生活、社会生活を送れる共生社会を実現していくには、個人的な手助けとともに組織的なボランティア活動が必要です。

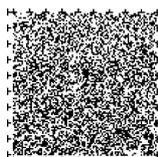
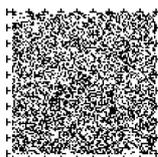
本町ではこれまで、学校教育や地域社会におけるボランティア活動の促進に取り組むとともに、平成23（2011）年度からはボランティアコーディネーターを設置して、ボランティア活動の活性化を図ってきました。ボランティア活動のさらなる促進に向け、学校教育の特別活動等においては、相手を思いやる心や豊かな人間性を育むことを焦点化してボランティア活動の充実を図ります。また、地域においては、地域福祉等の普及・啓発を進め、福祉意識の高揚を図るとともに、町民の主体的な福祉ボランティア活動の活性化を促します。さらに、障害者が地域を支える側としてボランティア活動に参加できるよう体制を整備していきます。

1 ボランティア活動の推進	
①ボランティアの支援、活性化	ボランティアコーディネーターにより、ボランティア活動の情報の収集及び提供、団体等への相談、助言や関係機関等との連絡調整、その他活動の普及、促進を図ります。
②ボランティア意識の高揚とボランティアの育成	ボランティア講座等を開催し、町民の意識の高揚を図り、ボランティア活動の推進とボランティアの育成を推進します。
③障害者のボランティア活動への参加促進	障害者自身がボランティア活動に気軽に参加できるよう、ボランティアコーディネーターや社会福祉協議会等の関係機関と連携して、活動を支援していきます。

③福祉教育等の推進

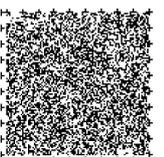
学校教育において、児童生徒の発達段階に応じた社会福祉についての正しい理解を深めることが重要です。小・中学校等における福祉教育活動を通じて、障害のある子どもと障害のない子どもや地域住民が活動を共にし、お互いを正しく理解し、助け合い、支え合うことの大切さを学ぶ機会をつくっていきます。

1 福祉教育等の推進	
①体験学習の実施	障害者に対する正しい理解と認識を深めるため、また、障害者とのふれあいの機会をつくるために、町民や児童・生徒による障害者施設での体験学習を実施します。
②福祉に関する学習	学校教育の一環として、障害者福祉に対する正しい理解と認識を深めるために、福祉に関する学習を実施します。



第 3 部

第 5 期嵐山町障害福祉計画 ・ 第 1 期嵐山町障害児福祉計画



第7章 平成32（2020）年度の成果目標の設定 （障害福祉計画・障害児福祉計画）

1. 福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、平成28（2016）年度末時点で、福祉施設に入所している障害者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する者（地域生活移行者）の数を見込み、平成32（2020）年度末の目標値を設定します。目標設定に関して、国の基本指針においては平成28（2016）年度末の施設入所者数の9%以上を地域生活に移行することと、施設入所者数を平成28（2016）年度末時点から2%以上削減することを基本としています。

第5期障害福祉計画作成に係る県の考え方では、地域生活移行者数について国と同様に9%以上としています。一方、障害者施設入所者の削減数については、県の入所待機者が年々増加し、かつ、強度行動障害や重度の重複障害などによる地域生活が困難な方が多数入所待ちをしているため、数値目標を設定しないこととしています。

①現状と課題

本町では、福祉施設入所者の地域移行は、平成22（2010）年度以降0人であり、地域生活への移行を実現するためには、グループホームなどの住まいの場の確保や地域における安心した暮らしを支える支援体制の整備などが必要となっていますが、新たな整備が見込めない状況が続いています。

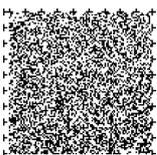
【福祉施設の入所者の地域生活への移行】（再掲）

	実績値（人）									第4期 目標
	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			第4期障害福祉計画			
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
施設入所者数	18	18	18	18	18	18	18	17		設定なし
地域移行者数	1	0	0	0	0	0	0	0		3
その他 (入院・転居等)	0	0	0	1	1	0	0	0		

②成果目標の設定

本町では、平成28（2016）年度末の入所者は17人です。現状を勘案し、入所者の削減数については県の考え方に則り、目標値は設定しないこととします。

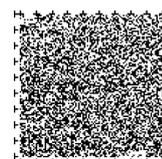
福祉施設入所者の地域移行者数について、第4期嵐山町障害福祉計画では地域移行者数の目標値を3人と設定しましたが、平成22（2010）年度から平成28（2016）年度にかけて実績は0人となっています。国の指針では、第4期計画の目標値が達成されない場合に、第5期の目標値は未



達成割合を加えた割合以上とすることとなっていますが、現状を勘案し、第4期障害福祉計画の目標値を据え置いて第5期の目標値に設定することとします。

【地域生活移行者数の成果目標】

項目	目標値	備考
入所者削減見込	設定しない	現状を勘案し、設定しない。
地域生活移行者数	3人(17.6%)	第4期の目標を据え置く。



2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、平成32（2020）年度末の本町における保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況に関する目標値を設定します。国の指針では市町村単独での設置が困難な場合では複数市町村による共同設置でも差支えないとしています。

①現状と課題

本町では、精神障害者が年々増加しており、平成28（2016）年度には平成20（2008）年度の約3倍の140人に上ります。一方、精神福祉の分野では地域の受け皿が不足しており、入院中の精神障害者の地域生活への移行者は平成21（2009）年度に1名、平成28（2016）年度に1名となっているものの、その他の年度は0人となっています。

精神障害者数は今後も増加すると見込まれ、また、地域生活への移行の推進も第4期計画から引き続き重要な課題となっています。保健、医療、福祉の各サービスを一体的に提供し、精神障害者の地域での生活を総合的に支えていくため、保健、医療、福祉の関係者による協議の場の整備が必要です。

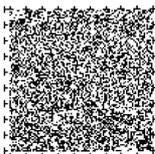
本町ではこれまで高齢者を対象とした地域包括ケアシステムの構築を進めてきました。社会保障制度改革の一環で、地域共生社会（タテ割りを超え、公的福祉と住民活動が協働して支え合う社会）の構築に向けて従来の地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。精神障害者への対応についても、障害福祉の枠を越えた地域全体の幅広い視野で検討していく必要があります。

②成果目標の設定

本町では、保健、医療、福祉関係者の協議の場を設置します。設置方法については、圏域での調整、高齢者を中心とする地域包括ケアシステムとの調整を含めて検討します。

【精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の成果目標】

項目	目標値	備考
保健、医療、福祉関係者の協議の場の設置	設置	平成32（2020）年度までに設置する。設置方法については圏域での調整、高齢者施策との調整を含めて検討する。



3. 地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等の整備については、障害者の高齢化、重度化や「親亡き後」を見据え、障害者（児）が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、相談、体験機会、緊急時対応等の機能を備えた地域支援拠点の整備や、地域の事業者が機能を分担して面的な支援を行う体制等の整備を進めることとされています。

国の基本指針では、地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点又は面的な体制）について「平成32（2020）年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする」としています。

①現状と課題

障害者や家族の高齢化、ライフスタイルの変化等により、障害者の支援ニーズも多様化、複雑化しており、多機能で包括的な支援拠点が重要視されています。本町には多機能な障害者の拠点として「嵐山郷」（埼玉県社会福祉事業団）がありますが、本町の占有施設ではなく広域的なニーズに対応する施設です。一方、面的な支援体制にあたっては、機能整備に加えて、支援の調整・コーディネート、各拠点間の連携体制整備などの仕組みづくりが必要です。

②成果目標の設定

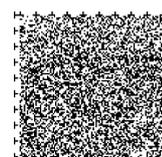
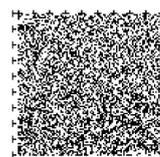
本町では、地域生活支援拠点または面的な体制の整備のいずれかの方法で地域生活支援拠点等を整備します。なお、整備にあたっては広域的な調整や事業者との調整、利用者の理解が必要であり、整備方法については柔軟に考えることとします。

【地域生活支援拠点等の整備の成果目標】

項目	目標値	備考
地域生活支援拠点等の整備	整備	平成32（2020）年度までに整備することとする。整備方法については、地域生活支援拠点または面的な体制の整備の両方を検討する。

（参考）国の基本指針の内容

- 地域生活支援拠点等の整備に当たって求められる機能
- ・相談（地域移行、親元からの自立等）
- ・体験の機会・場（一人暮らし、グループホーム等）
- ・緊急時の受入れ・対応（ショートステイの利便性・対応力向上等）
- ・専門性（人材の確保・養成、連携等）
- ・地域の体制づくり（サービス拠点、コーディネーターの配置等）



4. 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成32（2020）年度中に一般就労に移行する方の目標値を設定します。

国の基本指針においては、「平成28（2016）年度の一般就労への移行実績の1.5倍以上とすることを基本とする」としています。また、この目標の達成のために、就労移行支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労移行率に係る目標値を設定することとし、就労移行支援事業の利用者数については、平成32（2020）年度末における利用者数が平成28（2016）年度末における利用者数の2割以上増加とすること、事業所ごとの就労移行率については、就労移行事業所のうち、就労移行率が3割以上の事業所を5割以上とすることを目指すとしています。また、就労定着支援事業の支援開始から1年後の職場定着率についても、目標値を8割以上に設定することを基本としています。

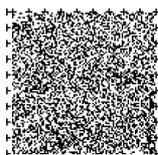
①現状と課題

本町では、平成25（2013）年度に福祉施設利用者から一般就労への移行者が2人いましたが、その後は毎年0人となっています。また、就労移行支援の利用者数は、平成21（2009）年度以降、毎年1人から2人の範囲で推移してきました。就労継続支援B型（非雇用型）は、年々利用者が増加しており、平成21（2009）年の14人に対して平成28（2016）年度には57人と約4倍に増加しています。就労継続支援A型も平成26（2014）年度までは0人だったのに対し、平成27（2015）年度には1人（7日）、平成28（2016）年度には1人（21日）の利用がありました。

一般就労への移行を推進するためには、就労支援センターによる一般就労への移行の取り組みを進めるとともに、公共職業安定所（ハローワーク）や企業、学校などの関係機関との連携をより一層強め、就労を支援するための施策の拡充強化を図ることが必要です。

【福祉施設から一般就労への移行者数】（一部再掲）

	実績値（人）									第4期 目標/見 込み量
	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			第4期障害福祉計画			
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
一般就労移行者数	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
就労移行支援	日/月	2	46	54	19	38	15	20	29	57
	人/月	1	2	1	1	2	1	1	2	3
就労継続支援A型	日/月	0	0	0	0	0	0	7	21	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	1	1	0
就労継続支援B型	日/月	229	271	356	594	601	788	893	980	1,008
	人/月	14	15	18	33	34	43	53	57	56



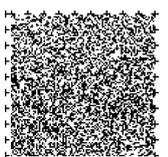
②成果目標の設定

本町では現状を勘案し、第4期障害福祉計画の目標値を据え置いて、福祉施設利用者から一般就労への移行者数の目標値を2人と設定します。就労移行支援事業の利用者数についても現状を勘案し、第4期障害福祉計画の目標値を据え置いて3人とします。

利用者の一般就労への移行率が3割を超える就労支援事業者の割合、就労定着支援事業による1年後の職場定着率については数値目標の設定が困難であることから、方向性を示すこととし、「増加」と設定します。

【一般就労移行者数の成果目標】

項目	目標値	備考
福祉施設から一般就労への移行者数	2	第4期の目標を据え置く。
就労移行支援事業の利用者数	3	平成28（2016）年度末の2割以上の増加とし、かつ、第4期の目標を据え置く。
利用者の一般就労への移行率が3割を超える就労支援事業者の割合	増加	方向性を示す。
就労定着支援事業による1年後の職場定着率	増加	方向性を示す。



5. 障害児支援の提供体制の整備等

重層的な地域支援体制の構築に向けて児童発達支援センターの設置を目標とし、障害児の地域社会への参加・包容を推進するため、保育所等訪問支援の実施体制の充実の目標を設定します。国の指針では、「児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする」としています。また、全市町村で「保育所訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする」としています。

また、重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保を目標とします。国の指針では、両施設について「各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする」としています。

さらに、医療的ケア児支援のために、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携のための協議の場を設けることを目標とします。国の指針では、平成30（2018）年度末までの設置が基本とされています。

国の指針では、いずれのサービスについても市町村単独での整備が困難な場合、圏域での設置でよいとしています。

①現状と課題

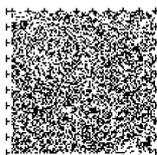
本町では、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援については第4期障害福祉計画で見込み量を掲げてサービス提供体制の確保に取り組んできました。このうち、児童発達支援、放課後等デイサービスについては、平成28（2016）年度の実績が既に第4期の見込みを上回っています。一方、町内には、児童発達支援センターがないことから、近隣市町村の事業者によるサービス提供体制を確保しています。また、保育所等訪問支援、放課後等デイサービスについても圏域内で提供体制を確保しています。

【障害児福祉サービスの実績】（再掲）

		第3期障害福祉計画の実績			第4期障害福祉計画の実績			第4期計画見込み H29
		H24	H25	H26	H27	H28	H29	
児童発達支援	日/月	0	0	0	0	6		2
	人/月	0	0	0	0	1		1
放課後等 デイサービス	日/月	85	77	77	106	152		135
	人/月	7	7	6	9	8		12
保育所等 訪問支援	日/月	0	0	0	0	0		2
	人/月	0	0	0	0	0		1

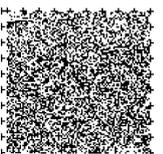
②成果目標の設定

児童発達支援センターについては、平成32（2020）年度までに1カ所を設置します。保育所等訪問支援については既に提供体制を確保しています。また、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所についても圏域内で提供体制を確保しており、確保を維持します。



【障害児支援の提供体制の整備の成果目標】

項 目	目標値	備 考
児童発達支援センターの設置	1	平成32（2020）年度までに設置する。設置方法については、町単独での設置、圏域での共同設置の両方を検討する。
保育所等訪問支援を利用できる体制の整備	整備	平成32（2020）年度までに圏域内で提供体制を整備する（維持する）。
主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保	1	平成32（2020）年度までに圏域内で提供体制を確保する（維持する）。
医療的ケア児支援のための協議の場の設置	設置	平成30（2018）年度に設置する。



第8章 障害福祉サービスの必要量の見込みと確保の方策（障害福祉計画）

1. 訪問系サービス

（1）現状と課題

訪問系サービスは、障害のある方の地域生活を支える基本的な事業です。

平成24（2012）年度から平成27（2015）年度にかけて、居宅介護、重度訪問介護の利用時間数が増加しており、平成28（2016）年度には、同行援護、行動援護の利用時間数が前年比で増加しています。家族等の介護者の高齢化も進んでおり、今後も増加が見込まれます。

重度障害者を含めた障害のある方の地域生活を支える基本的な事業の利用促進サービス、供給体制の拡充を図ることが必要です。

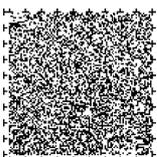
（2）必要量の見込み

平成28（2016）年度末までの利用者数の推移及び今後の1人当たりのサービス利用時間の増加を勘案しサービス見込量を設定します。なお、重度障害者包括支援については、全国の平成29年（2017）4月時点の実績が31人と少ないため、本計画期間では見込まないこととします。

		第3期・第4期の実績						第5期見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①居宅介護	時間/月	402	415	431	437	393	490	444	454	465
	人/月	21	20	19	19	19	25	19	19	19
	時間/月/人	19.1	20.8	22.7	23.0	20.7	19.6	23.4	23.9	24.5
②重度訪問介護	時間/月	105	127	133	144	137	140	162	170	178
	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	時間/月/人	105	127	133	144	137	140	162	170	178
③同行援護	時間/月	1	2	1	1	4	5	4	4	5
	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	時間/月/人	1	2	1	1	4	5	3.8	4.3	4.8
④行動援護	時間/月	0	0	0	1	8	5	9	11	13
	人/月	0	0	0	1	2	1	2	2	2
	時間/月/人	0	0	0	1	4	5	4.6	5.5	6.4
⑤重度障害者等 包括支援	時間/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間/月/人	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※1人当たり利用時間数（時間/月/人）の見込量は、H24（2012）～H28（2016）の増加傾向をもとに算出（a）。利用者数（人/月）の見込量は最新実績値（H28（2016））を据え置き（b）。ひと月当たり時間数（時間/月）の見込量は1人当たり利用時間数見込量（a）×利用者数見込量（b）により算出。

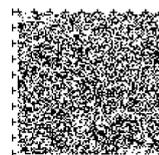
*H29（2017）の値は第4期障害福祉計画の見込量。



(3) 見込み量確保の方策

障害のある方とその家族が安心して暮らせるよう一層の充実が必要です。地域における自立支援のために町内の事業者だけでなく、近隣と連携しながらサービス供給量の確保に努めていきます。

重度障害者等包括支援については、中期的視点でサービス供給体制の整備に努めていきます。



2. 日中活動系サービス

(1) 現状と課題

就労継続支援（B型）は事業所数の増加により利用者数及び利用日数ともに増加しています。その他は大きな伸びはありません。短期入所は利用希望者はいるものの施設の数が増加していません。

(2) 必要量の見込み

平成 28（2016）年度末までの利用者数の推移を踏まえ見込量を設定します。就労継続支援（B型）は、増加傾向にあるものの事業所数との兼ね合いも見込んで設定します。就労移行支援・就労継続支援（A型）については、直近の利用状況を勘案して設定します。短期入所は近年のニーズを見込んで設定します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①生活介護	日/月	525	550	539	526	524	610	572	572	572
	人/月	26	27	26	25	26	30	26	26	28
②自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	日/月	1	19	8	23	23	38	22	22	22
	人/月	1	2	1	1	1	4	1	1	1
③就労移行支援	日/月	19	38	15	20	29	57	44	44	44
	人/月	1	2	1	1	2	3	2	2	2
④就労継続支援(A型) (雇用型)	日/月	0	0	0	7	21	0	44	44	44
	人/月	0	0	0	1	1	0	2	2	2
⑤就労継続支援(B型) (非雇用型)	日/月	594	601	788	893	980	1,008	1,250	1,373	1,479
	人/月	33	34	43	53	57	56	71	78	84
⑥就労定着支援	日/月							44	44	44
	人/月							2	2	2
⑦療養介護	人/月	2	2	2	2	2	2	2	2	2
⑧短期入所 (福祉型、医療型)	日/月	10	11	28	20	23	24	32	36	39
	人/月	1	2	4	5	6	9	9	10	11

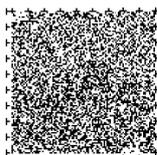
※利用者数（人/月）の見込量：①～③⑦は最新実績値（H28（2016））を据え置き。増加傾向のある④⑤⑧はH24（2012）～H28（2016）の増加傾向をもとに算出。⑥には一般就労移行者数の成果目標を適用。

※利用量（日/月）の見込量：①～④⑥は利用者数×標準値（22日）により算出。⑤⑧はH24（2012）～H28（2016）の平均値を算出し、利用者数×平均値により算出。

*H29（2017）の値は第4期障害福祉計画の見込量。

(3) 見込み量確保の方策

障害があり一般就労することが困難な方に、その障害特性や利用者の心身の状況に合わせた福祉的就労や日中活動の場が提供されるよう支援策を検討します。さらに、利用者の希望や心身の状況などを勘案した上で、ニーズに応じたサービス量が提供できるよう、事業者との調整を図り、サービス基盤の整備を進めていきます。



3. 居住系サービス

(1) 現状と課題

共同生活援助（グループホーム）の利用者数はほぼ横ばいに推移しています。しかし、利用希望者も多く見込まれ、地域移行を促進する観点から、広域的な連携も含めサービス提供体制の充実を図る必要があります。施設入所支援利用者数もほぼ横ばいですが、利用希望者数も多く見込まれます。しかし、入所施設は空きがなく飽和状態が続いています。また、平成 30（2018）年度より自立生活援助が開始となることから、希望者の円滑な地域移行に向けて体制を整備する必要があります。

(2) 必要量の見込み

平成 28（2016）年度末までの利用者数を基本として、見込量を算出しています。入所施設等からの地域生活への移行者の利用者を見込んでいます。さらに今後想定される利用ニーズを算出し、各サービスを見込んでいます。自立生活援助については、施設やグループホーム等でヒアリングを行い、見込量を算出します。

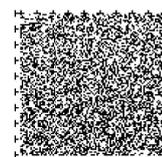
		第3期・第4期の実績					第5期の見込量※			
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①自立生活援助	人/月							1	1	1
②共同生活援助	人/月	10	11	12	15	15	16	18	20	21
③施設入所支援	人/月	19	18	16	17	17	18	18	18	18

※利用者数（人/月）の見込量：①は1人を見込む。増加傾向のある②はH24（2012）～H28（2016）の傾向をもとに算出。③はH24（2012）～H28（2016）の平均値を適用。

*H29（2017）の値は第4期障害福祉計画の見込量。

(3) 見込み量確保の方策

在宅での生活が困難な障害のある方の生活の場を確保するため、サービス提供事業者と協力し、施設サービスの充実を図ります。また、施設利用者の地域生活への移行が促進できるよう、比企地域自立支援協議会、サービス提供事業者とともに、施設サービスのあり方を検討していきます。



4. 相談支援

(1) 現状と課題

計画相談支援については国の指針に従い福祉サービス利用者すべてを対象としています。しかし、特定相談支援事業所数、相談支援専門員数ともに不足しています。地域移行支援については実績がありません。

(2) 必要量の見込み

計画相談支援については既存利用者と新規サービス利用者を対象として見込んでいます。地域移行支援・地域定着支援については今後の地域移行者等を勘案し見込み量を設定します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込み量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①計画相談支援	人/年	12	29	83	99	112	95	175	202	229
②地域移行支援	人/月	0	0	0	0	0	1	1	1	1
③地域定着支援	人/月	0	0	0	1	1	1	1	1	1

※利用者数（人/年、人/月）の見込み量：増加傾向のある①は H24（2012）～H28（2016）の傾向をもとに算出。

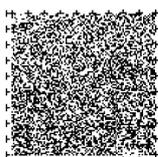
②③は各1人を見込む。

*H29（2017）の値は第4期障害福祉計画の見込み量。

(3) 見込み量確保の方策

サービス等利用計画書の作成対象者の拡大に伴い、サービス等利用計画の作成を一層促進するため、特定相談支援事業所の増加及び相談支援専門員の資質向上に取り組んでいきます。また、地域相談支援体制の整備、充実を図ります。

地域移行支援については、比企地域自立支援協議会で行っている、移行支援連絡会の充実を進めていきます。



第9章 障害児福祉サービスの必要量の見込みと確保の方策（障害児福祉計画）

1. 障害児通所支援

（1）現状と課題

児童福祉法の改正により障害児福祉計画として平成30（2018）年度以降の見込量を設定することとなりました。放課後等デイサービスは利用者数、利用時間ともに伸びています。一方、まだ、施設の整備が進んでいないため、提供できるサービスが不足しています。保育所等訪問支援、医療型児童発達支援の実績はありません。また、平成30（2018）年4月より、居宅訪問児童発達支援が開始となることから、対応が求められます。

（2）必要量の見込み

今後の児童の動向等を勘案し、見込み量を設定します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①児童発達支援	日/月	0	0	0	0	6	2	6	6	6
	人/月	0	0	0	0	1	1	5	7	7
②放課後等デイサービス	日/月	85	77	77	106	152	135	172	185	220
	人/月	7	7	6	9	8	12	10	10	10
	日/月/人	12.1	11.0	12.8	11.8	19.0	11.3	17.2	18.5	22.0
③保育所等訪問支援	日/月	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	人/月	0	0	0	0	0	1	1	1	1
④医療型児童発達支援	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤居宅訪問児童発達支援	日/月	/	/	/	/	/	/	0	0	0
	人/月	/	/	/	/	/	/	0	0	0
⑥障害児入所支援 (福祉型、医療型)	日/月	/	/	/	/	/	0	0	0	0
	人/月	/	/	/	/	/	0	0	0	0

※利用者数（人/月）の見込量：①は最新実績値を適用。増加傾向のある②はH24（2012）～H28（2016）の傾向をもとに設定。③は1人を見込む。

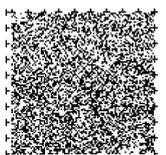
※利用日数（日/月）の見込量：①は最新実績値を適用。②はH24（2012）～H28（2016）の1人当たり利用日数の増加傾向をもとに1人当たり利用日数（日/月/人）の見込量を算出し、利用者数見込量に乗じて算出。

③は1人当たり利用日数を2回として算出。

*H29（2017）の値は第4期障害福祉計画の見込量。

（3）見込み量確保の方策

障害児が必要な支援を受けることができるよう、療育の場の充実に努めます。



2. 障害児相談支援

(1) 現状と課題

障害児相談支援の利用者は増加の傾向にあります。障害児通所支援等障害児福祉サービスの利用者も増えていることから、相談支援の利用者は今後とも増加していくと見込まれます。

また、医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置にも対応する必要があります。

(2) 必要量の見込み

平成28（2016）年度までの利用者の推移及び、障害児通所支援等の利用状況を勘案し、見込量を設定します。

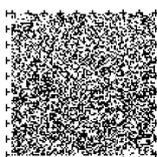
		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①障害児相談支援	人/年	0	0	9	11	14	15	17	20	25
②医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	人							0	0	0

※利用者数（人/年）：増加傾向のある①はH24（2012）～H28（2016）の傾向をもとに算出。

*H29（2017）の値は第4期障害福祉計画の見込量。

(3) 見込み量確保の方策

相談支援事業と同様、サービス等利用計画書の作成対象者の拡大に伴い、サービス等利用計画の作成を一層促進するため、特定相談支援事業所の増加及び相談支援専門員の資質向上に取り組んでいくとともに、地域相談支援体制の整備・充実を図ります。また、医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの確保に努めます。



第10章 地域生活支援事業に関する各事業の見込みと確保の方策 (障害福祉計画・障害児福祉計画)

1. 相談支援事業

(1) 現状と課題

◎相談支援

東松山市総合福祉エリア、西部・比企地域支援センター、比企生活支援センターの3箇所において障害者相談支援事業を実施しています。

基幹相談支援センターについては、平成27(2015)年度より、広域で設置しています。

◎自立支援協議会

比企地域自立支援協議会は現在8市町村、保健、医療、福祉、委託相談事業所等で構成されています。平成25(2013)年度より当時者及び当時者団体の代表者に参加していただいております。基幹相談支援センターの設置に伴い、センターとの連携をどのように図っていくかの調整が必要となります。また、5つに分かれている連絡会も今後のニーズを踏まえ、見直しをしていきます。

(2) 必要量の見込み

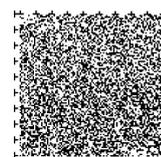
現在の実施箇所を維持し、今後も様々な相談に対し広域で対応します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①障害者相談支援事業	箇所	3	3	3	3	3	3	3	3	3
②基幹相談支援センター等機能強化事業	箇所	3	3	3	3	3	3	3	3	3
③基幹相談支援センター事業	箇所	0	0	0	1	1	1	1	1	1
④住宅入居等支援事業	人/年	0	0	0	0	0	1	1	1	1
⑤比企地域自立支援協議会	箇所	1	1	1	1	1	1	1	1	1

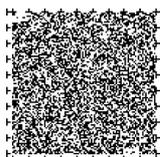
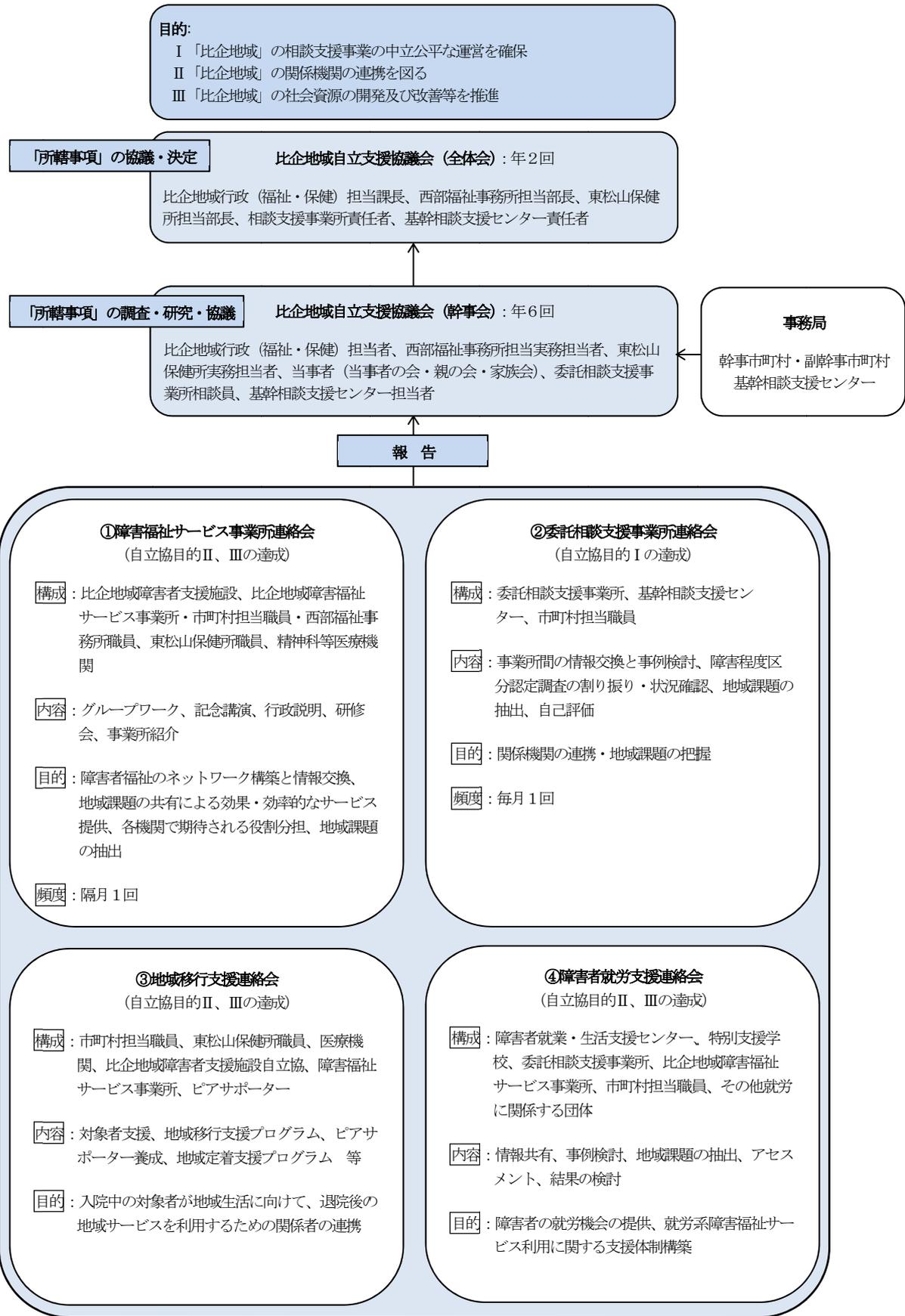
※実施箇所数の見込量：①～③⑤は最新実績値を適用。

※利用者数(人/年)の見込量：④は第4期障害福祉計画期間の見込量を適用。

*H29(2017)の値は第4期障害福祉計画の見込量。



【比企地域自立支援協議会】



2. 成年後見制度利用支援事業

(1) 現状と課題

成年後見制度利用支援事業の実績は、平成24（2012）年度に1件あり、その後はありません。しかし、障害者の高齢化、精神障害者や高次脳機能障害の増加等を背景として、今後、成年後見制度の利用者が増加していくと見込まれます。

(2) 必要量の見込み

過去の実績を踏まえて今後の見込量を設定します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①成年後見制度利用支援事業	人/年	1	0	0	0	0	1	1	1	1

※利用者数（人/年）の見込量：①はH24（2012）の実績値（第4期障害福祉計画のH29（2017）年度の見込量と同じ）を適用。

*H29（2017）の値は第4期障害福祉計画の見込量。

3. コミュニケーション支援事業（意思疎通支援事業）

(1) 現状と課題

手話通訳者派遣事業は研修会等への派遣利用があります。一方、要約筆記者派遣事業についてはこれまで利用実績がありません。今後もニーズに応えられるよう、近隣市町村やボランティア団体等との連携を図ります。公共施設等への手話通訳者の設置については、手話通訳を必要とする障害者と派遣事業の実績を考慮し、引き続き検討していきます。

(2) 必要量の見込み

平成28（2016）年度末までの利用者数の現状、今後の利用者数を勘案しサービス見込量を設定します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①手話通訳者派遣事業	人/年	3	4	4	4	4	4	5	5	5
	回/年	23	25	29	27	20	25	25	25	25
②要約筆記者派遣事業	人/年	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	回/年	0	0	0	0	0	1	1	1	1

※利用者数（人/年）・回数（回/年）の見込量：①②は第4期障害福祉計画のH29（2017）年度の見込量を適用。

*H29（2017）の値は第4期障害福祉計画の見込量。



4. 日常生活用具給付等事業

(1) 現状と課題

排せつ管理支援用具の利用件数が多く、増加の傾向が顕著です。また、事業対象が難病患者にも拡大され、品目の見直しも必要になってきています。

(2) 必要量の見込み

平成 28 (2016) 年度末までの利用者数の現状、今後の利用者数の増加を勘案し、サービス見込量を設定します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①介護・訓練支援	件/年	1	3	0	0	0	3	3	3	3
②自立生活支援	件/年	3	0	1	1	1	1	1	1	1
③在宅療養等支援	件/年	0	3	4	1	1	3	4	4	4
④情報・意思疎通支援	件/年	3	3	5	5	6	3	8	8	9
⑤排せつ管理支援	件/年	292	336	311	339	398	172	421	443	464
⑥住宅改修費	件/年	0	1	0	0	0	1	1	1	1

※利用件数 (件/年) の見込量：①～③⑥は第4期障害福祉計画のH29 (2017) 年度の見込量を適用。増加傾向のある④～⑤はH24 (2012) ～H28 (2016) の傾向をもとに算出。

*H29 (2017) の値は第4期障害福祉計画の見込量。

5. 移動支援事業

(1) 現状と課題

平成 25 (2013) 年に前年比で利用時間が大幅に増加しました。今後ともニーズの増加が見込まれます。一方、移動支援事業登録事業所数は減少し、利用者のニーズに対応できていません。

(2) 必要量の見込み

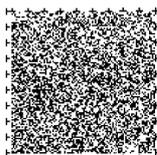
平成 28 (2016) 年度末までの利用者数の現状、今後の利用者数の増加を勘案しサービス見込量を設定します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①移動支援事業	人/月	6	6	8	7	7	9	8	8	9
	時間/月	47	90	100	87	88	115	119	129	139
	時間/月/人	7.8	15.0	12.5	12.4	12.6	12.8	14.8	15.5	16.2

※利用者数 (人/月) 及び1人当たり利用時間 (時間/月/人) の見込量：H24 (2012) ～H28 (2016) の増加傾向をもとに算出。

※利用時間数 (時間/月) の見込量：利用者数の見込量に1人当たり利用時間の見込量を乗じて算出。

*H29 (2017) の値は第4期障害福祉計画の見込量。



6. 地域活動支援センター機能強化事業

(1) 現状と課題

地域活動支援センター事業の利用者は固定してきており、さらに情報提供に努めます。センターの設置場所への交通の便が悪く利用者数が大幅には伸びていないものの、ここ数年微増傾向にあります。地域を回り範囲を広げて活動をしています。

(2) 必要量の見込み

平成 28 (2016) 年度末までの実施箇所を今後も維持していきます。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①地域活動支援センター機能強化事業	箇所	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	人/月	5	6	8	7	8	8	10	10	11

※箇所数の見込量は最新実績値を適用。

※利用者数(人/月)の見込量は、H24(2012)～H28(2016)の増加傾向をもとに算出。

*H29(2017)の値は第4期障害福祉計画の見込量。

7. その他の必須事業

(1) 現状と課題

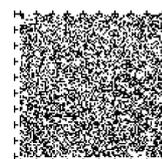
共生社会の実現に向けて、理解促進研修・啓発事業や自発的活動支援事業は重要です。障害者制度改革、社会保障改革が進められてきており、また、その一環として地域包括ケアシステムの深化や地域共生社会の構築が進められていることから、広く周知、啓発を進めていくことが求められます。

(2) 必要量の見込み

必須事業のうち、理解促進研修・啓発事業、自発的活動支援事業、成年後見制度法人後見支援事業、手話奉仕員養成研修事業については第4期障害福祉計画には位置づけていません。いずれについても平成30(2018)年度から実施します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①理解促進研修・啓発事業		/	/	/	/	/	/	実施	継続	継続
②自発的活動支援事業		/	/	/	/	/	/	実施	継続	継続
③成年後見制度法人後見支援事業		/	/	/	/	/	/	実施	継続	継続
④手話奉仕員養成研修事業	人/年	0	0	0	0	0	1	継続	継続	継続

*H29(2017)の値は第4期障害福祉計画の見込量。



8. 市町村任意事業

(1) 現状と課題

身近な地域で障害のある方が自らの能力や適性に応じて、自立した生活が営めるよう、必須事業に加え、任意事業としてその他の事業を実施していきます。

(2) 必要量の見込み

平成 28 (2016) 年度末までの現状を勘案し、サービス見込量を設定します。

		第3期・第4期の実績						第5期の見込量※		
		H24	H25	H26	H27	H28	H29*	H30	H31	H32
①訪問入浴サービス事業	人/年	0	0	1	1	0	1	1	1	1
	日/月	0	0	3	3	0	3	3	3	3
②日中一時支援事業	人/年	3	2	3	1	1	1	2	2	2
	日/月	6	3	4	1	2	1	4	4	4
	日/月/人	2.0	1.5	1.3	1.0	2.0	1.0	2.0	2.0	2.0
③自動車運転免許所得・改造助成事業	件/年	1	0	0	0	0	1	1	1	1
④更生訓練費給付事業・施設入所者就業支度金給付事業	件/年	0	0	0	0	0	継続	継続	継続	継続
⑤知的障害者職親委託制度	件/年	0	0	0	0	0	継続	継続	継続	継続
⑥芸術・文化講座開催開催等事業(芸術文化活動振興)	団体	6	6	6	5	5	継続	継続	継続	継続
	人	49	70	54	63	53				
⑦スポーツ・レクリエーション教室開催等事業(レクリエーション活動等支援)		彩の国ふれあいピック参加						継続	継続	継続

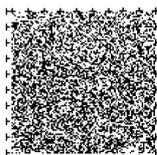
※①③：第4期障害福祉計画のH29年度の見込量を適用。

※②：利用者数(人/年)及び1人当たり利用回日数(日/月/人)の見込量：H24(2012)～H28(2016)の平均値を適用。利用日数(日/月)の見込量：利用者数の見込量に1人当たり利用日数の見込量を乗じて算出。

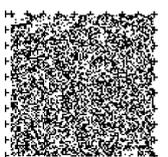
*H29(2017)の値は第4期障害福祉計画の見込量。

9. 地域生活支援事業のサービス確保の方策

各福祉サービスの周知に努め、事業の利用促進を図り、障害のある方やその家族の支援に努めます。また、サービスに必要な人材育成を支援するほか、効果的、効率的な運用やサービスの提供を図ります。



第4部 計画の推進



第 1 1 章 円滑な事業運営に向けて

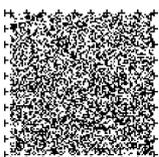
1. 計画の周知

障害の有無にかかわらず、相互に個性の差異と多様性を尊重し、人格を認め合う共生社会の実現を目指し、様々な障害施策が進められています。各種制度の実施にあたっては、障害のある方や障害のある子どもが必要とするサービスを受けられるよう、制度の周知を行い、円滑な事業の実施やサービスの適切な利用を促進します。

2. 制度の普及・啓発

障害のある方一人ひとりがその持っている能力及び適性に応じ、自立した日常生活または社会生活を営むことができる地域社会を実現するためには、障害者総合支援法のサービスや障害関係制度・サービスの普及啓発を図っていく必要があります。

計画やしおり等を関係機関や関係者に配布して窓口に置いてもらうことや、手帳の交付の際と一緒に渡すこと等を通じて周知していきます。



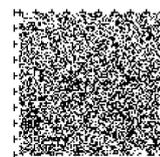
第12章 計画の推進・評価

1. 計画の点検・評価

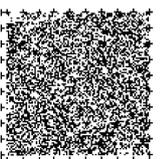
障害福祉計画の目標や障害福祉サービスの見込み量を達成するため、毎年度、計画の達成状況の点検と評価を行います。この点検・評価をもとに、計画推進のための新たな施策を検討していきます。

2. 埼玉県や比企圏域での連携

地域の相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターを中心に委託相談事業所、関係行政機関、保健医療機関、福祉施設、事業者団体及び障害者団体などの連携によるネットワークの構築に引き続き取り組んでいきます。また、障害福祉サービスや地域生活支援事業の円滑な実施と障害福祉計画の推進体制の強化に努めます。



資料編



1. 嵐山町障害者計画及び嵐山町障害福祉計画策定委員会 設置要綱

嵐山町障害者計画及び嵐山町障害福祉計画策定委員会設置要綱

平成 29 年 4 月 19 日

告 示 第 134 号

(設置)

第 1 条 障害者基本法（昭和45 年法律第84 号）第 9 条第 3 項に規定する障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者計画」という。）及び障害者自立支援法（平成17 年法律第123 号）第88 条第 1 項に規定する障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画（以下「障害福祉計画」という。）を策定するため、嵐山町障害者計画及び嵐山町障害福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(職務)

第 2 条 委員会の職務は、次のとおりとする。

- (1) 障害者計画の策定に関し検討すること。
- (2) 障害福祉計画の策定に関し検討すること。
- (3) その他障害者計画及び障害福祉計画策定に関し必要なこと。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員10 人以内をもって組織し、次の各号に掲げる者を町長が委嘱する。

- (1) 障害福祉に関し識見を有する者。
- (2) 一般公募により 2 人以内。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、障害者計画及び障害福祉計画の策定が終了するまでの間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を各 1 人置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

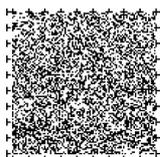
(会議)

第 6 条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決すところによる。
- 4 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、健康いきいき課において処理する。



(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

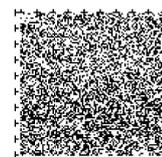
1 この要綱は、公布の日から施行する。

2. 嵐山町障害者計画及び嵐山町障害福祉計画策定委員会 委員名簿

所 属	氏 名	備 考
嵐山町手をつなぐ育成会会長	内田 富士夫	委員長
ななさと福祉会施設長	千野 雅之	副委員長
嵐山町身体障害者福祉会会長	杉田 守	
嵐山四季の家施設長	紅谷 理	
フレンズ施設長	松本 進	
デイセンターウィズ施設長	降旗 守	
れんでれ施設長	小暮 豊	
埼玉県社会福祉事業団嵐山郷事業推進部部長	矢作 浩之	
嵐山町社会福祉協議会事務局長	井上 裕美	
公募	加藤 幹雄	

3. 計画策定経過

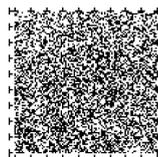
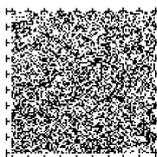
開 催	年月日	内容等
第1回	平成29(2017)年 10月4日(水)	1. 委嘱 2. 正副委員長の選出 3. 第3期嵐山町障害者計画及び第5期嵐山町障害福祉計画策定について ①計画策定の経緯及び今後のスケジュールについて ②アンケート調査について(実施状況)
第2回	平成29(2017)年 12月14日(木)	1. 第3期嵐山町障害者計画・第5期嵐山町障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の素案について 2. アンケート調査について(集計結果)
第3回	平成30(2018)年 3月15日(木)	1. パブリックコメントについて 2. 第3期嵐山町障害者計画・第5期嵐山町障害福祉計画・第1期障害児福祉計画(案)について



4. 障害者施設一覧

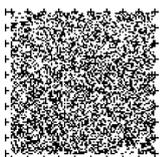
比企地域障害者施設

市町村名	番号	施設名	種別	電話番号	FAX	所在地
嵐山町	1	ななさと福祉会	就労継続支援B型	59-8624	59-8624	嵐山町古里1603
	2	嵐山郷	生活介護、施設入所支援、短期入所	62-6221	62-8944	嵐山町古里1848-1
	3	夢・フレンズ	就労継続支援B型	62-6916	59-8279	嵐山町志賀543-4
	4	デイセンターウィズ	生活介護、就労継続支援B型	63-0436	63-0437	嵐山町鎌形2804-1
	5	嵐山四季の家	生活介護、施設入所支援、短期入所	63-0151	63-0141	嵐山町鎌形1340-3
	6	れんでれ	就労継続支援B型	81-7761		嵐山町菅谷125-1
小川町	7	けやき	生活介護	74-0082	74-0082	小川町腰越618
	8	ちょこれーと	児童発達支援、放課後等デイサービス	72-1073	72-5301	小川町下里331
	9	あすなろ	就労継続支援B型	59-8133	59-8133	小川町笠原184-1
ときがわ町	10	千樹の里	生活介護、就労継続支援B型	65-3033	65-3033	ときがわ町玉川1322-3
滑川町	11	療護園滑川	生活介護、施設入所支援、短期入所	56-6835	56-6832	滑川町和泉838-1
	12	たけのこ	生活介護	56-4727	56-4727	滑川町福田755
	13	滑川珠美園	生活介護、施設入所支援、短期入所	56-3971	56-5967	滑川町羽尾4910-1
	14	トゥッティフォルテ	就労継続支援B型	81-4307	81-4308	滑川町月輪959-5
	15	作業所ハーモニー	就労継続支援B型	56-4875	56-4877	滑川町羽尾496-5
	16	よるべ	就労継続支援B型	57-0301	57-0301	滑川町羽尾1341-1
	17	ソレイユ	放課後等デイサービス	81-3945	81-3945	滑川町月の輪3-14-7
吉見町	18	吉見学園	生活介護、施設入所支援、短期入所	54-0055	54-6993	吉見町田甲789
	19	光園芸学園	生活介護、就労継続支援B型、施設入所支援、短期入所	54-2513	54-7028	吉見町田甲436
	20	ともだち	就労移行支援、就労継続支援B型	54-4673	54-4673	吉見町前河内321-2
	21	大地の郷	就労継続支援B型	54-1443	59-8708	吉見町久保田1036
川島町	22	ワーク&ライクのびっこ	生活介護、就労継続支援B型	049-297-7405	049-297-7461	川島町下ハツ林871-5



市町村名	番号	施設名	種別	電話番号	FAX	所在地
東松山市	23	むさしの青年寮	生活介護、施設入所支援、 短期入所	39-1895	39-1380	東松山市大谷4730
	24	友人館	自立訓練(生活訓練)	39-2584	39-5274	東松山市大谷4161-1
	25	あかつき園	生活介護、施設入所支援、 就労継続支援B型、 短期入所、就労移行支援	36-1108	36-1121	東松山市大谷5360
	26	アドヴァンス	生活介護	39-1131	39-1248	東松山市大谷590
	27	ショートステイ・すばる	短期入所	23-4215	23-4215	東松山市殿山町6-26
	28	Rice on Rice	就労継続支援B型	59-9997	25-3110	東松山市松葉町2-17-43
	29	よるべ	就労移行支援	25-2232	57-0301	東松山市加美町6-9
	30	松の実	生活介護	22-0208	24-0108	東松山市松山1580-9
	31	障害者就業・生活支援 センターZAC	就労移行支援、 就労継続支援B型	24-1915	24-1915	東松山市小松原町17-19
	32	サンフレッシュメイト	就労継続支援B型、 生活介護	22-8624	22-8624	東松山市砂田町8-6
	33	わくわく	児童発達支援、 放課後等デイサービス	59-8801	59-8802	東松山市上唐子1397-7
	34	愛弘園	生活介護、施設入所支援、 短期入所	34-4331	34-4334	東松山市岩殿1738
	35	雑草授産センター	就労継続支援B型	23-8989	23-8979	東松山上野本2183
	36	第二雑草授産センター	生活介護、 就労継続支援B型	81-3514	81-3524	東松山市下野本1492-1
	37	たんぼぼ	生活介護	25-5855	23-8979	東松山市下野本1492-11
	38	あんだんて	就労継続支援B型	35-1115	35-1115	東松山市高坂1162-1
	39	比企生活支援センター	地域活動支援センター	39-2584	39-5274	東松山市大谷4161-1
	40	あすみーる	地域活動支援センター	21-5593	21-5604	東松山市松葉町2-5-37
	41	ほりほっく	生活介護	59-9773	59-9734	東松山市松山2532-1
	42	ともす	生活介護	81-7195	81-7196	東松山市松葉町2-10-27 1階

(平成30(2018)年1月現在)



委託相談支援事業所

市町村名	番号	事業所名	電話番号	FAX	所在地
東松山市	1	総合福祉エリア	21-5570	25-3305	東松山市松山2183
	2	西部・比企地域支援センター	81-5310	81-5315	東松山市高坂1056-1
	3	比企生活支援センター	81-7145	81-7146	東松山市神明町2-1-8

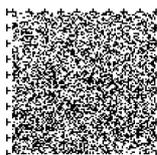
(平成30(2018)年1月現在)

計画相談支援事業所

町名	番号	施設名	電話番号	FAX	所在地
嵐山町	1	相談支援センター らんざん	62-0471	62-8944	嵐山町古里1848-1
小川町	2	相談支援事業所 ふえんて※	74-6316	74-6323	小川町大塚146-2 202
	3	相談支援センター あすなろ	59-8877	59-8877	小川町笠原184-1
	4	障害児、障害者相談支援室 マカロン	81-6403	72-5301	小川町下里331
	5	相談支援室 どんぐり	74-0082	74-0082	小川町腰越618
	6	合同会社 おおきな木相談支援室	74-1610	74-1610	小川町青山187-3
	吉見町	7	障害者相談支援事業所 吉見	54-2610	54-6993
滑川町	8	相談支援事業所 なめがわ	56-4875	56-4817	滑川町羽尾496-5
東松山市	9	青い鳥相談支援センター※	81-3760	81-3761	東松山市本町2-6-2-101
	10	総合福祉エリア	21-5570	25-3305	東松山市松山2183
	11	西部・比企地域支援センター	81-5310	81-5315	東松山市高坂1056-1
	12	比企生活支援センター※	81-7145	81-7146	東松山市神明町2-1-8
	13	りあん相談支援センター※	81-5485	81-4024	東松山市御茶山町15-13
	14	相談支援事業所 コアラ	81-3914	35-3631	東松山市早俣1-1

※…障害者のみ

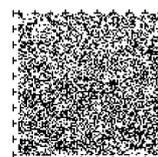
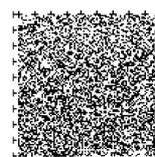
(平成30(2018)年1月現在)



グループホーム・ケアホーム

町名	番号	施設名	電話番号	FAX	所在地
嵐山町	1	嵐山ハイム	62-0633	62-0633	嵐山町菅谷381-8
	2	ふるさとハイム	63-2811		嵐山町古里635-1
	3	あすなろホーム	62-3996	53-4045	嵐山町古里761-1
	4	らんざん荘	62-9337	62-9337	嵐山町川島1760-6
	5	あすく	59-9763	59-9764	嵐山町平沢249-2
	6	クリード東松山ユニット3	27-8561	27-8562	嵐山町菅谷125-2
	7	クリード東松山ユニット4	27-8561	27-8562	嵐山町菅谷125-2
ときがわ町	8	ケアホーム クインテット	65-2790	65-2790	ときがわ町玉川659-1
滑川町	9	グループホーム 森の家	56-4775	56-4817	滑川町羽尾3937-1
吉見町	10	グループホーム 萌友寮	54-4667	54-4667	吉見町前河内320-3
東松山市	11	ケアホーム なか街	24-3395		東松山市本町2-2-9
	12	愛弘第一	25-3553	34-4334	東松山市加美町6-37
	13	愛弘第二	34-4905		東松山市桜山台28-3
	14	愛弘第三	34-3893		東松山市松葉町3-2-16
	15	第4あおぞら荘	22-8433	22-8433	東松山市市ノ川809-2
	16	第5あおぞら荘	39-3369	39-3369	東松山市東平2218-4
	17	第6あおぞら荘	24-3980	24-3980	東松山市若松町2-11-3
	18	あおぞら荘	23-3998	25-1722	東松山市本町2-6-2
	19	グループホームかがやき	23-9879	23-9879	東松山市沢口町9-9
	20	共同生活ホーム すまいる	22-5499	22-5499	東松山市松葉町4-4-48
	21	共同生活ホーム すまいるB	22-5499	22-5499	東松山市松葉町4-4-48
	22	カトレア	22-6127	22-6127	東松山市箭弓町2-12-13
	23	みらい	59-9005	22-1012	東松山市松山2160-1
	24	しののめ荘	39-0303	39-3739	東松山市大谷4160-2
	25	あかつきホーム	36-1108	27-6800	東松山市上唐子1491-2

(平成30(2018)年1月現在)



嵐山町障害者プラン

第3期嵐山町障害者計画
第5期嵐山町障害福祉計画
第1期嵐山町障害児福祉計画

平成30（2018）年 3月

発行 嵐山町

編集 嵐山町健康いきいき課

〒355-0211 埼玉県比企郡嵐山町大字杉山1030-1

TEL 0493-62-0716（健康いきいき課直通） 62-2150（代表）

町ホームページ <http://www.town.ranzan.saitama.jp/town/index.html>

