

計画期間 令和 3 年度～令和 5 年度

第 6 期計画のポイント

計画の視点

- 【一部修正】
- 3. 障害者の能力・才能への気づきと創造・開花を促進

【国指針見直しの主なポイント】

1. 地域における生活の維持及び継続の推進
→訪問・日中系サービス、グループホーム等の体制
2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
→本人・家族を支援する体制の検討
3. 相談支援体制の充実・強化等
→職員研修・情報交流（相談支援事業所連携会議の充実）
基幹相談支援センターのあり方の検討
4. 障害福祉人材の確保
→福祉サービス事業者協議会との連携事業
5. 福祉施設から一般就労への移行等
→就労定着に向けたフォローアップ体制（事業所・企業・行政連携）
6. 発達障害者等支援の一層の充実
→切れ目ない支援体制の構築（相談体制の見える化）
7. 障害者の社会参加を支える取組
→芸術文化活動、視覚障害者の読書環境
8. 「地域共生社会」の実現に向けた取り組み
→制度の縦割りを超えた柔軟な包括的体制
9. 障害児通所支援等地域支援体制の整備
→保育所訪問、医療的ケア児の受入体制（自立支援協議会との連携）
10. 障害福祉サービス等の質の向上
→研修参加の促進、指導監査結果の共有（京都府・法人との共有化）

令和 5 年度の目標値の設定

1. 入所施設の入所者の地域生活への移行
【国の指針】令和元年度末時点での施設入所者数 **97 人** の 6%以上 が地域生活へ移行→**6.2%**
⇒令和 5 年度末までの地域移行者数の目標を **6 人** に設定
【国の指針】令和元年度末時点での施設入所者数 **97 人** を 1.6%以上削減 →**3.1%**
⇒令和 5 年度末時点の施設入所者数を **94 人** に設定 【削減見込】 **3 人**
2. 長期入院中の精神障害者における地域生活移行
【国の指針】地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備によって、1 年以上長期入院患者のうち一定数が地域生活へ移行可能
⇒令和 5 年度末における **1 年以上長期入院患者数 65 歳以上 17 人、65 歳未満 3 人**
3. 福祉施設から一般就労への移行
⇒令和 5 年度末における一般就労移行者数 **6 人** に設定
就労移行事業所: **2 人**、A 型事業所: **2 人**、B 型事業所: **2 人**

サービス体系

第 5 期継続

第 6 期京丹後市障害福祉計画書概要(案)

～共に生きる障害者福祉の充実

第 6 期計画策にあって踏まえた点

< 障害者総合支援法 > 「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」

< 第 5 期計画の評価と課題 >

入所施設の入所者の地域生活への移行

- 地域移行については、目標 9 人（移行率 9.1%）
R2 年度までの累計（見込）が 5 人（達成率 5.1%）と **未達成**
- 入所者数の削減については、目標 97 人（削減率 2.0%）
R2 年度末（見込み）で 97 人（削減率 2.0%）で **達成**
- 入所者の高齢化、障害支援区分の重度化といった状況の中、目標達成に向けた取り組みの推進が課題。グループホームの整備と合わせた地域移行を目指す。

精神病床における 1 年以上長期患者数

- 65 歳以上の 1 年以上患者：目標 15 人→実績 21 人 **未達成**
- 65 歳未満の 1 年以上患者：目標 5 人→実績 7 人 **未達成**
- 再発、入院を防ぐため本人と家族をまるごと支援する精神障害者の包括支援の構築が課題。専門医療機関との連携と京都府機関の機能強化が必要。

福祉施設から一般就労への移行

- 令和 2 年度、一般就労への移行者数目標 8 人に対し、R 元年度までの移行者実績は H29 年度 3 人、H30 年度 2 人、R 元年度 1 人で目標 **未達成**
- 令和 2 年度、就労移行事業利用者数（見込）7 人で、2 割以上増加目標 **未達成**
- 令和 2 年度、就労定着支援による就労定着率（見込）利用実績無く目標の 8 割 **未達成**
- 企業、就業支援事業所、行政等の連携を強化し、就労定着に向けての具体的な支援のシステムづくりが課題。圏域内において移行事業所が 1 箇所であり対応体制が課題。

福祉サービス量の達成状況【現状&課題】

- 【訪問系】介護保険事業所との連携により受入確保されているが、主たる介護者の高齢化等によりニーズが高い。ヘルパーの高齢化も課題であり継続的な人材確保が必要。
- 【日中活動系】近隣市町等と連携し受入確保されている。
- 【居住系】定員数に近い利用状況。主たる介護者の高齢化等により、年々ニーズは高まっており、今後もグループホームの建設に向けて法人と連携しながら進めていく必要がある。
- 【相談支援】サービス等利用計画作成率は目標を達成。年々利用者が増加しており、相談支援専門員の事業量は過大。スキル向上などの研修の機会を確保することも必要。
- 【地域生活支援】人材不足により訪問入浴事業が縮小。訪問型と違う方法のサービス体制の検討が必要。
児童日中一時は事業所の工夫の中で受入確保している。保護者ニーズを勘案し、各地域で受入できる体制づくりが課題。
- 【障害児支援】市内外事業所との連携により受入確保されている。
今後の障害のある児童数とニーズを勘案し相談支援専門員の確保が課題。また医療的ケアを要する児童の支援体制の整備が課題。

< 審議会での意見 >

- ◆ヘルパー人材の確保について具体的な手立てが必要。
- ◆就労定着支援事業が広がらないのは、一般就労後に収入が上がりサービス料の負担が必要なことから継続した利用に繋がらないため。（制度としての課題）
- ◆グループホームの建設と人材確保。
- ◆基幹相談支援センター・地域生活拠点のあり方の検討が必要。（京丹後市版構築）
- ◆精神障害の方の社会参加事業形態の検討。（小人数型の実施）
- ◆児童の日中の居場所の確保。（日中一時・放課後デイサービスの充実）
- ◆未来チャレンジ交流センター等を活用し若者へ対し福祉現場の状況を伝える。

計画期間 平成 30 年度～平成 32 年度

第 5 期計画のポイント

計画の視点

1. 障害者の自己決定と自己選択の尊重
2. 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備
3. 障害者の能力への気づきと創造の促進
4. 地域社会の理解の促進
5. 総合的な取り組み
6. 目標値・サービス見込量に対する基本的な考え方

平成 32 年度の目標値の設定

1. 入所施設の入所者の地域生活への移行
【国の指針】平成 28 年度末時点の施設入所者数（99 人）の 9%以上 が地域生活へ移行
⇒平成 32 年度末までの地域移行者数の目標を **9 人** に設定
【国の指針】平成 28 年度末時点の施設入所者数を 2%以上削減
⇒平成 32 年度末時点の施設入所者数を **97 人** に設定
2. 長期入院中の精神障害者における地域生活移行
【国の指針】地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備によって、1 年以上長期入院患者のうち一定数が地域生活へ移行可能
⇒平成 32 年度末における **1 年以上長期入院患者数を 2 人** に設定
3. 福祉施設から一般就労への移行
【国の指針】平成 28 年度の一般就労への移行実績 1.5 倍以上
⇒平成 32 年度における一般就労への移行者数目標を **8 人** に設定
4. 就労移行事業利用者の増加
【国の指針】平成 28 年度の利用者の 2 割以上増加
⇒平成 32 年度における利用者・・・**9 人**
5. 就労定着支援による就労定着率
【国の指針】支援開始 1 年後の定着率を 8 割以上に
⇒平成 32 年度における定着率を・・・**8 割**

事業所が市内にない中、国の計算で設定するが計画書には明記していない。

第 5 期計画 サービス体系

区分		実施するサービス・事業名
障害者総合支援法	訪問系	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	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）、療養介護、短期入所、就労定着支援
	居住系	共同生活援助（グループホーム）、施設入所支援 自立生活援助
	相談支援	計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援
	地域生活支援事業	相談支援事業（相談支援事業、自立支援協議会）、成年後見制度利用支援事業、意思疎通支援事業、手話奉仕員養成研修事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター事業
児童福祉法	障害児通所支援	訪問入浴サービス事業、日中一時支援事業（障害者日中一時支援事業、児童日中一時支援事業）、生活訓練等事業（精神障害者社会復帰教室、障害者共同生活支援事業）、生活サポート事業、社会参加支援事業（視覚・聴覚障害者支援研修、要約筆記奉仕員養成研修事業）、自動車運転免許得助成、自動車改造助成
	障害児相談支援	児童発達支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援
	障害児相談支援	障害児相談支援