

第5期
大口町障がい者ほほえみ計画



令和3年3月

目 次

第1章 計画策定にあたって	
1 計画策定の背景・趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定方法	5
第2章 計画の基本的な考え方	
1 基本理念	6
2 基本方針	7
3 基本目標	8
4 施策の体系	10
第3章 基本計画	
【目標－1】 とともに地域をつくるために	
	＜相互理解の促進と地域共生社会の実現＞
1 障がい理解の促進と地域共生	11
2 差別解消に向けた取組の推進	13
【目標－2】 地域で安心して生活するために	
	＜相談支援を中心とした生活支援の充実＞
1 包括的な相談支援体制の構築	14
2 情報提供の充実	17
3 生活を支えるサービスの充実	19
4 障がい者を支える人材確保の促進	21
【目標－3】 地域ですこやかに生きるために	
	＜障がいの早期発見と重度化予防の充実＞
1 障がいの早期発見と疾病の予防の充実	22
2 医療と保健・福祉との連携促進	24
【目標－4】 地域で子どもたちの可能性を伸ばすために	
	＜療育・保育・教育の充実＞
1 子どもの発達・成長に応じた継ぎ目のない支援の充実	25
2 インクルーシブ教育の推進	28

【目標－５】	地域でいきいきと活躍するために	
	＜雇用・就労支援の充実と文化活動・スポーツ活動の促進＞	
1	雇用・就労支援の充実	30
2	文化活動・スポーツ活動の促進	32
【目標－６】	地域で安全に快適に暮らすために	
	＜居住・生活環境の整備と防災対策の充実＞	
1	ユニバーサルデザインに基づいたまちづくり	34
2	災害・感染症対策の推進	36
3	地域における支援体制の確立	38
第４章	計画の推進	
1	計画の推進体制	39
2	計画の進行管理	41
第５章	資料	
1	障がい者を取り巻く現状	42
2	障がい福祉に関するヒアリング調査等結果の概要	48
3	用語解説	66
4	大口町障がい福祉調整会議	74

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景・趣旨

(1) 計画策定の趣旨

本町では、平成26（2014）年度に策定した「第4期大口町障がい者ほほえみ計画」（以下、「第4期計画」といいます。）に基づき、その基本理念である「ともに暮らしともに支え合う 一人ひとりが担い手となるまち おおぐち」のもと、地域共生社会の実現に向けてさまざまな取組を進めてきました。

また、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（以下「障害者総合支援法」といいます。）に基づく「障害福祉計画」と児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」を策定し、第4期計画と一体となって障害福祉サービス等の充実を図ってきました。

第4期計画では、ライフステージに沿った継続的な支援を基本方針として、大口町地域包括支援センターの相談支援を中心とした連携体制の強化を図ってきました。また、障がい者の地域生活支援の拠点としてグループホームの整備を支援し、令和2年4月には開設に至りました。

その一方で、引きこもりの長期化などにより、本人と親が高齢化し、支援につながらないまま孤立してしまう「8050問題」への対応、発達が気になる子どもへの支援体制の充実、就労の定着支援の充実など、今後の課題も残されています。

令和2（2020）年度に第4期計画及び「大口町第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画」が最終年度を迎えたことから、計画の評価と課題の把握を行うとともに、新たな課題について検討し、両計画の見直しを行いました。

(2) 障がい者施策をめぐる動向

平成18（2006）年、国連において「障害者の権利に関する条約〔Convention on the Rights of Persons with Disabilities〕」（以下「障害者権利条約」といいます。）が採択され、わが国も平成19（2007）年に署名しました。これを受け、「障害者基本法」の改正、「障害者自立支援法」の「障害者総合支援法」への改正、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「障害者差別解消法」といいます。）

の制定など国内法の整備が進められ、わが国は平成26（2014）年1月に障害者権利条約を批准しました。

その後も、平成26（2014）年5月に医療費助成の対象を拡大する「難病の患者に対する医療等に関する法律」（以下「難病医療法」といいます。）の制定と児童福祉法の改正が行われ、平成27（2015）年1月から新たな難病医療費助成制度が実施され、障害者総合支援法の対象疾病も拡大されました。

さらに、平成28（2016）年4月の障害者差別解消法の施行、同年5月の成年後見制度利用促進法の施行、障害者部会の「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」を踏まえた障害者総合支援法および児童福祉法の改正法の公布が行われています。この改正に基づき、市町村に「障害児福祉計画」の策定が義務付けられました。

改正のポイントは次のとおりです。

◆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）（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

1. 障害者の望む地域生活の支援
 - (1) 地域生活を支援する「自立生活援助」の創設
 - (2) 就労定着に向けた支援を行う「就労定着支援」の創設
 - (3) 重度訪問介護の訪問先の拡大
 - (4) 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用
2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応
 - (1) 居宅訪問により児童発達支援を提供する「居宅訪問型児童発達支援」の創設
 - (2) 保育所等訪問支援の支援対象の拡大
 - (3) 医療的ケアを要する障害児に対する支援
 - (4) 障害児のサービス提供体制の計画的な構築（障害児福祉計画）
3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備
 - (1) 補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）
 - (2) 障害福祉サービス等の情報公表制度の創設
 - (3) 自治体による調査事務・審査事務の効率化

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））

また、国の障害者政策委員会において、「障害者基本計画（第4次）」（計画期間：平成30（2018）年度から令和4（2022）年度）について、障害者権利条約の批准、障害者差別解消法の施行、さらには東京パラリンピックの開催決定、平成28（2016）年の障害者支援施設での殺傷事件等を背景として、基本的な考え方、分野ごとの障が

い者施策の基本的な方向等が審議され、平成30（2018）年3月に閣議決定されました。

(3) 愛知県の動向

愛知県は、平成5（1993）年に障がい者福祉を含めた総合福祉計画として「あいち8か年福祉戦略（愛フルプラン）」（平成5（1993）～12（2000）年度）を策定し、県民福祉の増進を県政の最重要課題として取り組んできました。また、平成12（2000）年度には、21世紀初頭のあいちの福祉を展望した「21世紀あいち福祉ビジョン」（平成13（2001）～22（2010）年度）を策定するとともに、実施計画を策定して各種施策を推進してきました。

平成23（2011）年には、「あいち健康福祉ビジョン」（平成23（2011）～27（2015）年度）を策定し、保健・医療・福祉を一体的に取り組むことと地域における支え合いを推進してきました。さらに、平成28（2016）年には、人口構造の変化を背景に多様化・複雑化するニーズに対応するため「あいち健康福祉ビジョン2020」（平成28（2016）年度～令和2（2020）年度）を策定しました。

2 計画の位置づけ

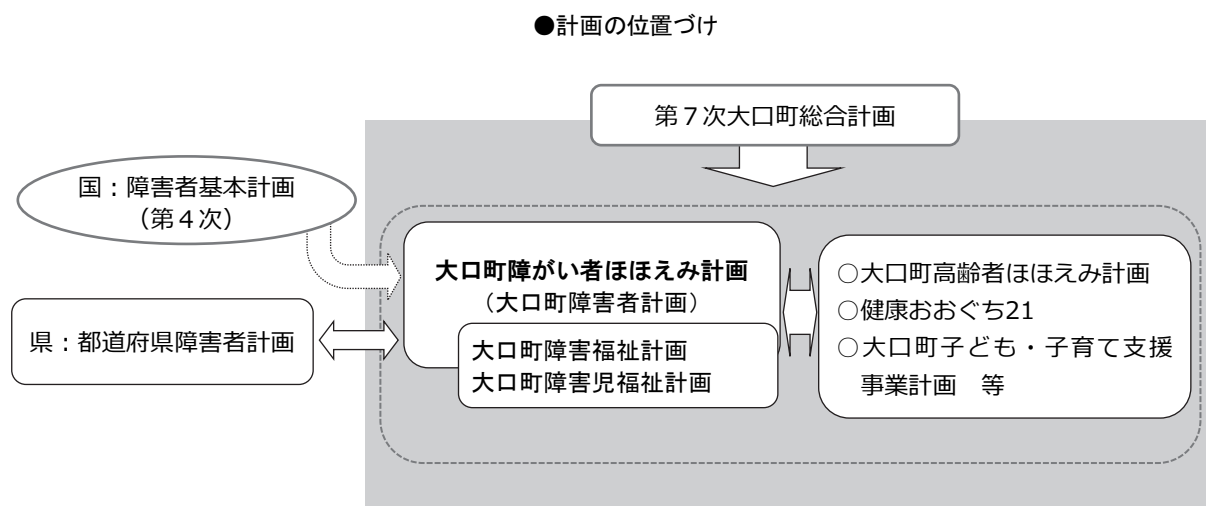
(1) 計画の法的な位置づけ等

第5期大口町障がい者ほほえみ計画（以下「本計画」といいます。）は、障害者基本法第11条に規定する市町村障害者計画であり、国の障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とし、「第7次大口町総合計画」の基本理念にある「みんなで進める自立と共助のまちづくり」を障がい者福祉の分野において具体化するための計画として位置づけられます。

なお、障害福祉サービス及び障害児通所支援・相談支援の見込量やその確保策については、「大口町障害福祉計画・障害児福祉計画」において記載しました。

(2) 関連計画との関係

本計画は、「大口町高齢者ほほえみ計画」、「大口町健康づくり計画 健康おおぐち21」、「大口町子ども・子育て支援事業計画」等関連計画との整合性を図り策定しました。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和8年度の6年間です。ただし、国の動向等を踏まえ必要に応じて見直し等を行います。

●計画期間

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
大口町 障がい者ほ ほえみ計画	第4期計画				第5期計画							
大口町障害 福祉計画	第4期計画		第5期計画			第6期計画		第7期計画				
大口町障害 児福祉計画				第1期計画		第2期計画			第3期計画			

4 計画の策定方法

(1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、医療、保健、福祉、雇用、教育等に従事する専門職、当事者団体の代表等からなる大口町障がい福祉調整会議において審議しました。

(2) ニーズの把握

① 障がい者福祉に関するアンケート調査

本計画の策定にあたって、障がい者やその家族の生活状況や意見・要望等を把握するために、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特定医療費受給者証、自立支援医療受給者証（精神通院）、障害福祉サービス受給者証、通所受給者証（障害児通所給付費）をお持ちの人を対象にアンケートを実施しました。

●アンケートの概要

調査基準日	令和元年11月1日	配布数	1,276人
調査期間	令和元年11月26日～12月13日	有効回答数	694人
調査方法	郵送配布・回収	有効回収率	54.4%

② 障がい者福祉に関するヒアリング調査

本計画の策定にあたって、障がい者やその家族で組織する当事者団体、障害福祉サービス等提供事業所（以下、「サービス提供事業所」といいます。）の意見等を聴取し、計画に反映させるためにヒアリング調査を実施しました。

（ヒアリング調査の概要）

年月日	対象団体	種別
令和2年8月26日	大口町身体障害者福祉協会	当事者団体
令和2年8月27日	尾北地域精神障害者家族会しらゆり会大口支部	当事者団体
令和2年9月1日	大口町心身障害児（者）親の会	当事者団体
令和2年9月	サービス提供事業所	町内のサービス提供事業所

第2章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

障がいの有無に関わらず、望んだ場所で暮らし、やりたいことをするという「当たり前」の権利と自由を認め、誰もが社会の一員として尊厳をもって生活することを目的としているのが障害者権利条約です。

わが国では、この障害者権利条約を批准するために法律を整備する必要がありました。言い換えれば、「当たり前」でない制度や考え方を変える必要があったのです。

障害者基本法の改正や障害者差別解消法の制定をはじめ法整備を行い、平成26（2014）年1月、わが国は条約を批准しました。これでようやくスタートラインに立つことができたのです。

第4期計画の期間は平成27（2015）年度から令和2（2020）年度です。まさに障害者権利条約に沿った価値観や社会制度が動き始めた時期にあたります。この間、いわゆる合理的配慮の考え方が普及するにつれ、障がい者の一般就労が増えたり、障がいのある子どもたちの放課後の居場所が確保されたり、地域社会における認知は大幅に進んできました。しかし、誰もがお互いに理解し合えるという域には未だ達していないのが現状です。

本計画では、障害者基本法が目指している「障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会」を本町において実現するために、障がい者の「やりたい」「できた」「楽しい」といった気持ちを大切にすることで、一人ひとりの潜在的な能力を引き出し、伸ばすことにより、個人の生活の質を高め、活力ある地域づくりをめざします。

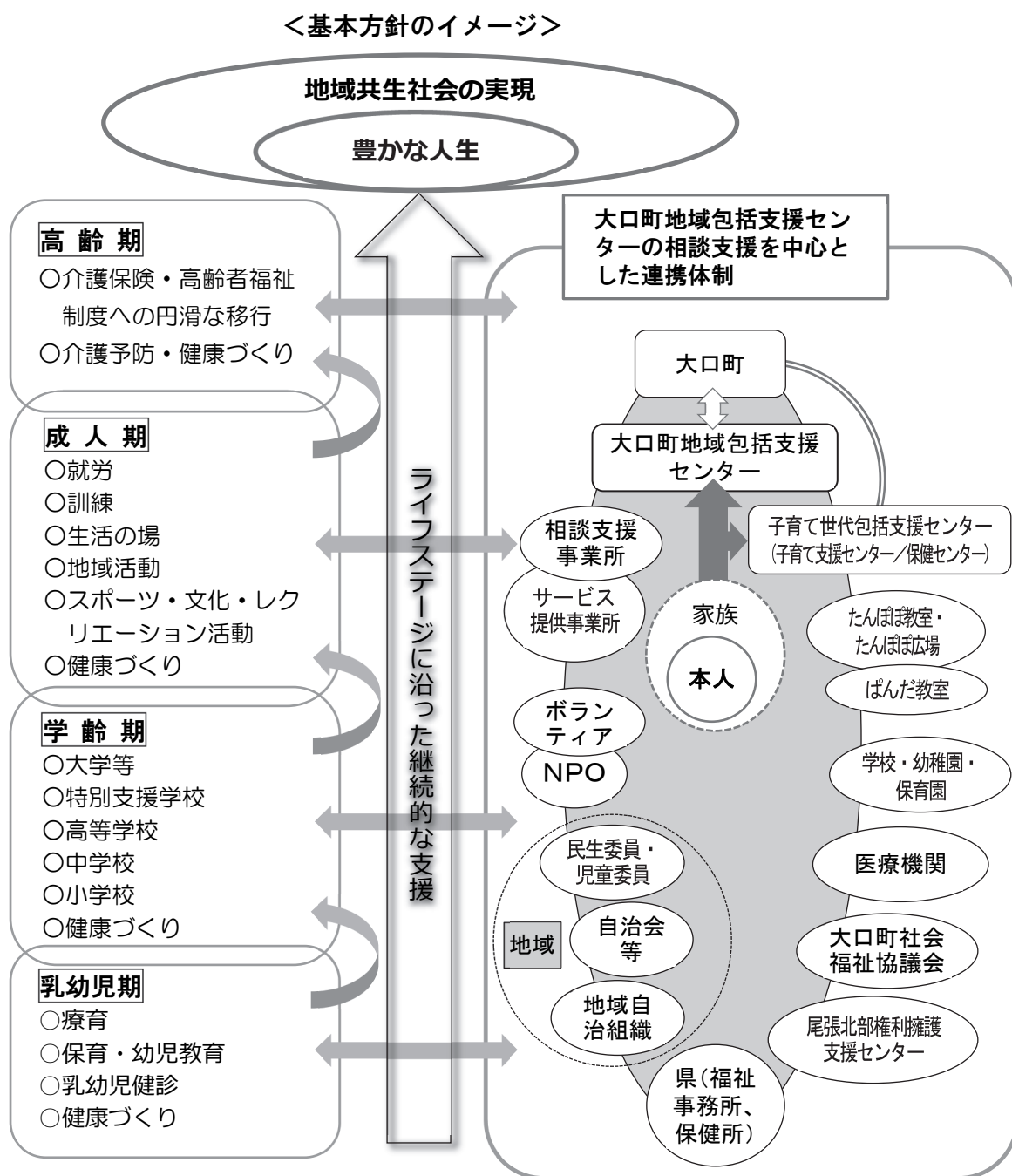
そこで、第4期計画の基本理念をベースに、それをさらに発展させ「ともにわかり合い、ともに支え合う みんなでつくるまち おおぐち」を基本理念とします。

**ともにわかり合い、ともに支え合う
みんなでつくるまち おおぐち**

2 基本方針

本計画の策定・推進にあたっては、行政やさまざまな社会資源が、ライフステージの各場面において把握している障がいの特性、ニーズ等を切れ目なく共有し、障がい者自身が自分の人生に満足できるよう、それぞれの自己選択・自己決定に基づき支援することを基本的な方針とします。

基本方針：ライフステージに沿った継続的な支援



3 基本目標

本計画の基本理念を実現するため、次のように基本目標を定め、これに沿って施策を展開していきます。

【目標－１】 ともに地域をつくるために

＜相互理解の促進と地域共生社会の実現＞

障がいの有無に関わらず、誰もが地域社会を構成するかけがえのない存在です。ともに地域で暮らし、ともに住みやすい地域をつくるためには相互理解が重要です。

障がいと障がい者について理解を深め、地域共生社会の実現を図るために広報・啓発活動を推進するとともに、交流を通じて理解を深め共感しあう機会を創出します。

【目標－２】 地域で安心して生活するために

＜相談支援を中心とした生活支援の充実＞

障がい者が、自らの生活を自らの意思で選択・決定したいという思いを実現し、地域で安定した生活を送れるよう、大口町地域包括支援センターを中心とした相談体制のさらなる充実を図るとともに、尾張北部権利擁護支援センターとの連携のもと、障がい者の権利を守る体制を強化します。また、障がい者本人と家族の生活を直接的に支える各種在宅サービスの利用促進と情報提供の充実を図ります。

【目標－３】 地域ですこやかに生きるために

＜障がいの早期発見と重度化予防の充実＞

一部の身体障がいや精神障がいのように、生活習慣病やストレス等に起因する障がいが増加しています。

障がいの原因となる疾病の予防や早期発見、健康づくりの施策を積極的に展開するとともに、保健・医療・福祉の連携を促進します。

また、うつ病や統合失調症などの精神疾患を予防するため、相談体制の充実や安心して受診できる医療機関との連携体制の充実に努めます。

【目標－４】 地域で子どもたちの可能性を伸ばすために

＜療育・保育・教育の充実＞

障がいのある子どもや、成長・発達に不安がある子どもの可能性を伸ばし、持てる能力を十分発揮できるよう、大口町地域包括支援センターを中心に関係機関との連携を強化し、障がいの発見から療育への円滑な移行を図ります。さらに、「子育て世代包括支援センター」（保健センター、子育て支援センター）を拠点として、発達の気になる子どもとその保護者をきめ細かに支援していきます。

学校教育においては、一人ひとりにあった教育が受けられるよう、個別のニーズを把握し、教育、医療、福祉等の各機関がニーズを共有できるよう努めます。

また、卒業後、就労の場や地域などへの社会参加が円滑にできるような支援体制を整えます。

【目標－５】 地域でいきいきと活躍するために

＜雇用・就労支援の充実と文化活動・スポーツ活動の促進＞

働くことは、経済的な自立生活の基盤となることはもちろん、地域において社会参加するための重要な要素となります。働く意欲と能力を有する障がい者に、もっと働く機会が提供されるよう総合的な支援を進めます。また、一般就労の場に就くことによって経済的な自立を果たし、地域での自立した生活が実現できるよう、関係機関、学校、企業、サービス提供事業所などの連携による就労に向けた支援を推進します。

さらに、生涯学習、スポーツ、レクリエーションなどあらゆる場面で参加しやすい社会の実現をめざします。

【目標－６】 地域で安全に快適に暮らすために

＜居住・生活環境の整備と防災対策の充実＞

合理的配慮という観点から、障がい者をはじめ住民の誰もが、安心して暮らせるユニバーサルデザインのまちづくりを推進し、誰もが住みやすいまちとなるよう居住・生活環境の整備を進めます。特に、障がい者の社会参加の促進という観点から当事者の意見を参考にしながら移動・交通に係る環境を整えていきます。

また、住民と行政の連携による防災体制の充実を図ります。

4 施策の体系

基本理念	基本方針	基本目標	施策の方向
<p>ともにわかり合い、ともに支え合う みんなでつくるまち おおぐち</p>	<p>ライフステージに沿った継続的な支援</p>	<p>【目標－１】 とともに地域をつくるために <相互理解の促進と地域共生社会の実現></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 障がい理解の促進と地域共生 2 差別解消に向けた取組の推進
		<p>【目標－２】 地域で安心して生活するために <相談支援を中心とした生活支援の充実></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 包括的な相談支援体制の構築 2 情報提供の充実 3 生活を支えるサービスの充実 4 障がい者を支える人材確保の促進
		<p>【目標－３】 地域ですこやかに生きるために <障がいの早期発見と重度化予防の充実></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 障がいの早期発見と疾病の予防の充実 2 医療と保健・福祉との連携促進
		<p>【目標－４】 地域で子どもたちの可能性を伸ばすために <療育・保育・教育の充実></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 子どもの発達・成長に応じた継ぎ目のない支援の充実 2 インクルーシブ教育の推進
		<p>【目標－５】 地域でいきいきと活躍するために <雇用・就労支援の充実と文化活動・スポーツ活動の促進></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 雇用・就労支援の充実 2 文化活動・スポーツ活動の促進
		<p>【目標－６】 地域で安全に快適に暮らすために <居住・生活環境の整備と防災対策の充実></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 ユニバーサルデザインに基づいたまちづくり 2 災害・感染症対策の推進 3 地域における支援体制の確立

第3章 基本計画

【目標－1】 ともに地域をつくるために

＜相互理解の促進と地域共生社会の実現＞

1 障がい理解の促進と地域共生

障がい者の地域活動への参加は、まだ思うようにできていないのが現状です。地域共生社会を実現するためには、すべての住民が、自らの持てる力を発揮して、相互に尊重しながら、誰もが住みよいまちづくりに参加することが重要です。障がいの有無に関わらず、誰もがお互いを理解し共に活動できるよう、障がい理解の促進と地域交流の機会を増やしていきます。

(1) 地域共生の理念の普及

高齢化の進展を背景に、わが国の社会保障制度が、将来的に持続が困難になってきている中、「自助」や「互助」の重要性と、自分のこととして地域の課題に取り組む姿勢の大切さを、多くの住民に理解してもらうために、「地域共生」という考え方について周知を図っていきます。

(2) 地域住民の理解と支援

障がい者が地域で自立した生活を送るためには、地域住民が障がいについての理解を深める必要があります。広報おおぐちでの大口町地域包括支援センターのコラムや出前講座による周知・啓発を引き続き行うとともに、町の行事などにおいて障がい者と地域住民の交流を推進して、お互いの理解促進を図ります。

(3) 地域活動への参加促進

障がい者が地域活動に参加できるよう、自治会、民生委員・児童委員、地域自治組織などに働きかけを行います。

(4) 施設における交流

町内のサービス提供事業所の行事やイベントを通じて、障がい者と地域住民との交流を図り、ノーマライゼーションの理念の普及が行われるよう支援を行います。

(5) 当事者団体等への活動支援

当事者団体や家族会などが、障がい者の生涯を見据えた活動を行うことによって、障がい者福祉全体が大きく向上すると考えられます。そこで、当事者団体等の組織化や育成にかかる支援を行うとともに、団体の活動が活性化するよう、側面的な支援を引き続き積極的に行います。

(6) 学校における福祉教育

子どもたちが、お互いを理解し、支えあうことのできる心が育まれるよう、小・中学校において福祉教育を進めます。

2 差別解消に向けた取組の推進

障がい理由とする差別の解消を推進することを目的とした「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」の施行（2016（平成28）年4月1日）等により、行政機関や民間事業者による「障害を理由とする差別」は解消されつつありますが、全ての住民の差別意識の解消には至っていないのが現状です。地域共生社会の実現をめざすため、あらゆる差別の解消に向けた取組を推進していきます。

(1) 「障害者差別解消法」についての周知・啓発

広報おおぐち、公式ホームページ等を通じて、「障害者差別解消法」の理念や内容（「障害を理由とする差別」、「合理的配慮」等）に関する周知・啓発を行うとともに、障がいと障がい者に関する正しい知識の普及や理解の促進に努めます。

(2) 町職員の理解促進

「不当な差別の禁止」や「合理的配慮」、「インクルーシブ教育」など障害者権利条約や障害者基本法に盛り込まれた考え方に基つき、町の施策が推進されるよう、町職員一人ひとりの知識と理解を深めるため、職員向け「対応要領」に則り、研修等を実施していきます。

（想定される「合理的配慮」の具体例）

- ・段差がある場合に、車椅子利用者に対し、キャスター上げ等の補助をする。携帯スロープがある施設では必要に応じて携帯スロープを渡すこと。
- ・筆談、読み上げ、手話、点字、拡大文字などのコミュニケーション手段を用いること。
- ・他人との接触又は多人数の中にいることによる緊張等により、発作等がある場合は、当該障がい者に説明の上、障がいの特性や施設の状況に応じて別室を準備すること。

【目標－２】 地域で安心して生活するために

＜相談支援を中心とした生活支援の充実＞

1 包括的な相談支援体制の構築

障がい者のライフステージの全ての段階において、きめ細かいサービスを提供していくためには、個々の施策を包括的にコーディネートする相談支援が重要です。そのため、本町の相談支援業務を委託している大口町地域包括支援センターを基幹的な位置付けとして、より有効な相談支援体制を整えていきます。

また、「8050問題」など複合的な事例に対し適切な対応ができるよう、高齢者福祉、生活困窮者自立支援の担当部署や関係機関との連携を強化し、様々なサービスや地域資源とコーディネートできる総合的な相談体制を目指します。

(1) 大口町地域包括支援センターを中心とした相談支援体制の構築

大口町地域包括支援センターを中心に、関係機関との連携のもと、障がい者からの相談に応じ、必要な支援が適切に提供されるよう連携体制の強化を図ります。

障害福祉サービスを利用するためのサービス等利用計画等を作成する特定相談支援事業所との連携のあり方について再度検討し、相談支援体制の充実を図ります。

また、障がい者への支援を生活全体からとらえ、常によりよい支援ができることを目指し、大口町地域包括支援センター職員が、当事者から得た情報と関係機関での状況を総合的にまとめ、障がい者一人ひとりに合った支援につなげる取組を引き続き行っていきます。

障害福祉サービスの利用支援にあっては、大口町地域包括支援センターにおいて必要な情報を集約し、具体的なサービス等利用計画等の作成は、各指定特定相談支援事業所へつなげていきます。

さらに、障がい者と高齢の親が同居している世帯など、課題が複合化していて障がい者施策だけでは適切な解決策を講じることが困難なケースにも対応できるよう包括的な相談支援の強化を図ります。

加えて、大口町地域包括支援センターは、地域共生社会の実現に向けて、理解促進や啓発、交流の場づくりを進めるとともに、障がい者やその家族に対し、支援者が継続的に関わる伴走型の支援体制の構築に努めます。

(2) 地域課題の把握と解決

本町と大口町地域包括支援センターや大口町社会福祉協議会との連携のもと困難ケースなど個別事例の検討を通し、多職種の専門職の連携による地域課題の解決を目指します。また、複合的な課題を含む事例については、関連する専門職や民生委員・児童委員の関係者などの参加を得ながら課題の共有化を図り、地域資源の開発や地域づくりを推進していきます。

(3) 精神障がい者への相談支援

精神障がい者の相談支援については、大口町地域包括支援センターでの相談を行うのと併せて、福祉こども課に精神保健福祉士を配置しており、医療機関、サービス提供事業所、江南保健所等と連携して支援していきます。

(4) 尾張北部権利擁護支援センターとの連携強化

判断能力が十分でない人等の権利擁護を推進するため、尾張北部圏域の構成市町（小牧市、岩倉市、大口町及び扶桑町）で共同設置した尾張北部権利擁護支援センターを拠点とし、令和3年度策定予定の「成年後見制度利用促進計画」に基づき、成年後見制度に関する相談、成年後見制度の利用支援、権利擁護に関わる人材の育成など、権利擁護に関する各種事業を実施します。

また、権利擁護を必要とする人に、尾張北部権利擁護支援センターを活用できるよう、広報等による周知に努めます。

(5) 成年後見制度の利用促進

成年後見制度を町長の申立てにより行った知的障がい者または精神障がい者に対し、成年後見制度の申立てに要する経費、後見人等の報酬を助成する成年後見制度利用支援事業を引き続き実施するとともに、制度の周知と利用促進を図ります。

(6) 日常生活自立支援事業の利用促進

判断能力が十分でない知的障がい者や精神障がい者の福祉サービス利用手続きの代行、利用料支払い等の日常的な金銭管理等を行う日常生活自立支援事業について、大口町社会福祉協議会との連携のもと、制度の周知と利用促進を図ります。

(7) ピアカウンセリングへの支援

障がい者自身やその家族は、障がいの受容を経て、障がいと障がい者についてより深く理解しているといえます。障がい者自身やその家族がカウンセラーとなって、実際に生活上必要とされる心構えや生活能力の習得に対する個別的相談・支援を行うピアカウンセリングが、障がい者のライフステージの様々な場面において有効です。

大口町身体障害者福祉協会、大口町心身障害児（者）親の会、尾北地域精神障害者家族会しらゆり会大口支部が行う活動は、まさにピアカウンセリングとして機能しており、本町としてもこうした活動を、大口町社会福祉協議会と連携して引き続き支援していきます。

2 情報提供の充実

障がい者が自身の希望する生活を送るためには、サービスなどに関する情報の入手は必要不可欠です。障がい者が適切な支援を受けられるよう、情報の提供に努めます。また、視覚障がいや聴覚障がいをはじめ、障がいの特性を考慮して点字や音声、コミュニケーションボード、インターネットなどさまざまな媒体を活用してきめ細かな情報提供を行っていきます。

(1) ユニバーサルデザインに基づく情報提供

広報おおぐちや公式ホームページをはじめ町が情報提供を行う際には、誰もがわかりやすいユニバーサルデザインの考え方に基づいて行うよう努めます。

(2) インターネットを活用した情報提供の充実

障がい者やその家族にとって、インターネットは情報を得やすくするために有効な手段となってきていることから、ホームページ等を通じて、障がいと障がい者に関する正しい知識の普及や理解の促進に努めるとともに、各種障害福祉サービスや手当などの制度に関する情報の提供を行います。なお、ホームページを作成・更新する際には、誰でも情報を探しやすく見やすいウェブサイトづくりに努めます。

(3) 障がい特性に応じたコミュニケーション手段の利用促進

障害者権利条約の採択や障害者基本法の改正により、手話が言語として位置付けられました。障がい者が生活上、意思疎通を図るために、障がい特性に応じたコミュニケーション手段（手話、要約筆記、点字、触覚を使った意思疎通、筆談、代筆、音訳、平易な言葉、代読、実物又は絵図の提示、重度障害者用意思伝達装置）を選択することができ、利用しやすい環境づくりを進めていきます。

また、視覚障がい者に、地域生活をする上で必要度の高い情報が確実に届くよう、声の広報、点字図書等の拡充に努めます。

(4) 人を介した情報提供の推進

障がい者に対し、福祉サービスに関する情報を伝えるには、広報おおぐちや公式ホームページだけではなく、人を介した伝達が有効です。情報媒体の充実を図るとともに、情報の入手が難しい場合には丁寧に説明を行います。

3 生活を支えるサービスの充実

障がいの有無や年齢に関わらず多くの住民が住み慣れた地域、そして自宅で暮らしたいと考えています。障がい者が地域において安心して暮らし続けられるよう、地域における生活を支援するサービスの充実を図るとともに、当事者などによる生活の場の整備を支援していきます。

(1) サービスの質の向上

大口町地域包括支援センターを中心に特定相談支援事業所、サービス提供事業所間の連携を図り、サービスの質の向上に努めます。

(2) 訪問系サービスの充実

障がい者の地域における自立した暮らしを支えるために、居宅介護、行動援護、同行援護等の訪問系サービスが有効に活用され、利用者のニーズに合ったサービスが提供されるよう、サービスの充実を図ります。

(3) 日中活動系サービスの充実

障がい者の日中活動の場の確保と、多様な障がいの特性に応じた活動の場が選択できるよう、生活介護や就労継続支援、地域生活支援事業の地域活動支援センターについて利用者ニーズの把握と、事業所情報の把握に努め必要なサービスの確保を図ります。

また、重症心身障がい児が身近な地域で安心して支援を受けられるよう、重症心身障がい児を支援する児童発達支援及び放課後等デイサービスを行う事業所との連携、情報共有を図ります。

(4) 地域生活支援拠点等の充実

相談、体験の機会、緊急時の対応等の必要な機能を備えた地域生活支援拠点等について、運用状況の検証を行いながら、機能や内容の充実を図ります。

(5) グループホームに対する支援

障がい者が地域で自立した生活を送る住居を確保するとともに、入所施設から地域生活への移行を促進するための受け皿としてグループホームは重要です。今後も、運営主体と連携しながら町内のグループホームが、障がい者とその家族にとって安心できる居場所となるよう支援していきます。

(6) 生活支援サービス（配食サービス、寝具洗濯乾燥消毒サービス）の実施

① 配食サービス

独居又は昼間独居の人の「食」の自立の観点から、献立の選択など利用者の多様なニーズに対応でき、栄養のバランスがとれた食事が提供できるよう事業を継続します。

② 寝具洗濯乾燥消毒サービス

在宅で暮らす障がい者の衛生管理を図り、生活の質を高めるために継続して実施します。

(7) 住宅改修費の支給

住宅改修は、障がい者の在宅生活を支える基礎となります。現在行っている住宅改修助成事業を継続するとともに、障がい者向けに居室等の改良を希望する家庭に対し、専門的な指導・助言を行います。

4 障がい者を支える人材確保の促進

福祉サービス等に携わる人材の育成や確保については、事業所はもとより、地域全体で取り組まなければならない課題と考え、関係者の連携体制を強化し、人材の確保と資質の向上に関する取組を推進します。

(1) 介護・福祉人材（材）の定着率向上

介護・福祉に携わる人材（材）の離職率が高い状況を課題として捉え、事業所連絡会において、町内事業所での定着率が高まるよう、課題解決に向けた意見交換・検討を行います。

(2) 福祉教育による将来の人材（材）の確保と育成

将来の介護・福祉人材（材）の確保と育成を図るため、大口町社会福祉協議会が児童・生徒を対象に実施する「福祉実践教室」や、親子や家族を対象に実施する「夏休み家族福祉教室」（福祉施設見学ツアー）を側面的に支援していきます。

【目標－3】 地域ですこやかに生きるために

＜障がいの早期発見と重度化予防の充実＞

1 障がいの早期発見と疾病の予防の充実

「健康おおぐち2 1 第二次計画」に基づき、障がいの原因となる、生活習慣病やストレスなどに起因する精神疾患の予防を目指し、住民一人ひとりの積極的な健康づくりを支援します。また、疾病や異常の早期発見に努めるとともに、早期治療、適切な療育につなげます。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

身体障がいの多くを占める内部障がいの原因となる生活習慣病を予防することは重要であり、主要な死亡原因であるがん、循環器疾患への対策に加え、患者数が増加傾向にあり、糖尿病性腎症など重大な合併症を引き起こす糖尿病への対策は、住民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。これらの疾患に対処するため、病気の発症予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や病状の悪化等重症化予防にも重点を置いた対策を推進します。

(2) こころの健康づくり

うつ病など心の病気が増加していることから、自分自身または周囲が早期に病気に気づき適切に対応できるよう、その兆候や対応についての知識の普及に努め、早期に相談し、治療を行うことができるよう、こころの健康づくりを江南保健所、医療機関等と連携しながら推進します。

また、尾北地域精神障害者家族会しらゆり会大口支部、ボランティア、江南保健所、大口町社会福祉協議会とともに運営する「フリースペースれんげそう」について、利用している人の居場所づくりとしての役割を果たすとともに、利用できないまでも居場所があることで安心できる効果があることを意識して、今後も継続していきます。

(3) 乳幼児健康診査等

発達の遅れや障がいを早期に発見し、適切な保健指導・早期療育につなげるため、乳幼児健康診査（集団：4か月児、1歳6か月児、3歳児 個別：2回）を実施して

います。健診後に支援が必要な親子に対しては、関係機関と連携を図りながら適切な早期療育支援につなげます。

(4) 相談事業等

健康診査等で経過観察が必要と思われる子ども及びその保護者を対象として、「たんぽぽ教室」を開催し、助言・指導を行っています。必要に応じて関係機関との連携を図り、適切な早期療育支援につなげます。また、保健師等の家庭訪問によりきめ細やかな相談支援も実施します。

さらに、必要に応じて、個人情報に配慮しながら大口町地域包括支援センターと連携して支援します。

2 医療と保健・福祉との連携促進

障がい者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、住まいや生活を支える環境を整えるとともに、多職種連携と住民同士の支え合いによる重層的なセーフティネットのもと、医療、介護、生活支援、住まい等が包括的に確保される地域づくりを目指します。

(1) 地域の医療提供体制の構築

障がい者が安心して地域で医療を受けられるよう、尾北医師会、尾北歯科医師会と連携して、地域における医療提供体制の構築を目指します。また、障がい者の地域生活を支援するため、個人情報に配慮した上で医療機関との情報の共有等の連携の強化を図ります。

(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、医療機関、相談支援事業所、江南保健所、町などとの重層的な連携による支援体制の構築を目指し、精神障がい者の地域への移行を促進します。

(3) 精神障害者医療費支給

精神障がい者が、地域における安定した生活を支援するために、精神科医療にかかる精神障がい者の医療費の自己負担額の支給を継続して行います。

【目標－４】 地域で子どもたちの可能性を伸ばすために

＜療育・保育・教育の充実＞

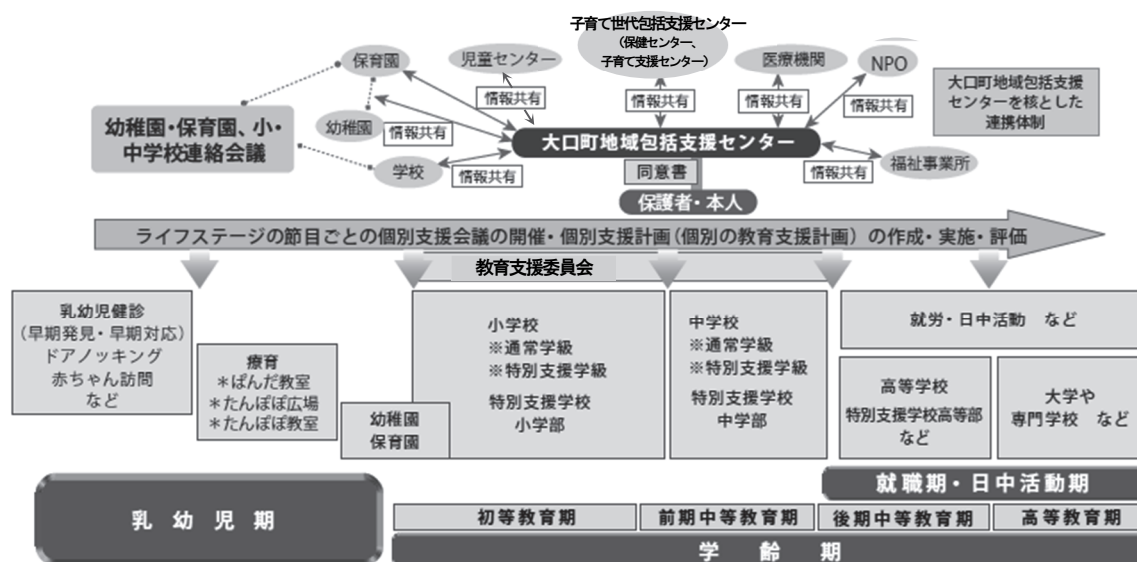
1 子どもの発達・成長に応じた継ぎ目のない支援の充実

障がい児を早期に発見し、幼児期からの早期療育と発達支援の充実を図ります。また、障がい児と健常児がともに遊び、学ぶ機会の拡充に努め、豊かな人間形成を目指すとともに、障がい児の可能性を最大限に伸ばし、持てる能力を十分発揮できるように、一人ひとりの能力や適性に応じてきめ細かな支援を行っていきます。

(1) 継ぎ目のない相談支援体制の確立

相談支援事業所でもある大口町地域包括支援センターが中心になって、サービス提供事業所や子育て世代包括支援センター（保健センター、子育て支援センター）、医療機関や学校関係者、幼稚園・保育園関係者などと連携して、個々の障がい者（障がい児・発達障がい児）の情報共有を行い、必要な個別支援に適宜つなげていくシステムの強化に努めます。

●子どもの発達・成長に応じた継ぎ目のない支援のイメージ



(2) 障がい児・発達障がい児のための療育・保育・教育の充実

障がい児・発達障がい児の健やかな育ちを支援するため、子どもの発達や子育て等に心配をもつ親子が遊びを中心とした様々な場面を通して親子に応じた関わりを学ぶ「たんぽぽ教室」や「たんぽぽ広場」、NPOとの協働により開催している「あそびの学校キラ☆キラ」の充実を図ります。

また、母子通園施設「ぱんだ教室」における事業を通じて療育の充実に努めるとともに、引き続き、各保育園における統合保育を継続的に実施していきます。このため、保育士を対象とした勉強会や研修会の開催を通じて、多様な障がいに的確に対応できるよう保育士のスキルアップに努めます。

① たんぽぽ教室

1歳6か月児及び3歳児健診の事後フォローの一環として、育児及び発達上支援の必要があると思われる親子に対し、保育士による親子遊びや保健師等による親子の観察、個別相談を行う「たんぽぽ教室」、「たんぽぽ教室」終了後も継続して療育指導が受けられるように、地域での集団の場としての「たんぽぽ広場」をそれぞれ開催しています。障がいの程度や発達段階に応じて適切な指導が受けられるよう、母子通園施設など関連機関との連携を図り、内容の充実に努めます。

② 母子通園施設「ぱんだ教室」

心身に発達の遅れや心配のある子どもを対象に療育や親子ふれあい遊び等を提供し、総合的な発達支援や家族への支援を行う母子通園施設「ぱんだ教室」を実施しています。発達段階に応じて専門家による適切な指導が受けられるよう内容の充実に努めます。また、保育園との連携や、適切な支援が途切れることなく学校教育につながるよう、小学校との連携を強化します。

③ あそびの学校キラ☆キラ

発達障がいのある子どもや集団生活に馴染めない子ども、子どもの発達に不安を抱えている保護者のために、親子で気軽に参加できる遊びと相談の場を設け、遊びを通じて友だちとの関わり方を学ぶため、NPO登録団体SHIPおおぐちが実施している「あそびの学校キラ☆キラ」について、必要に応じた利用案内を行います。

④ 統合保育

「健常児も障がい児もともに育む」という考えに基づき統合保育を実施し、すべての保育園において障がい児の受け入れをできる限り行っていきます。また、愛知県の障害児等療育支援事業等で、保育士等の研修や専門家からの助言により障がい児を支える技術を高め、支援体制の充実に努めます。

(3) 発達障がいに対する理解の促進

アスペルガー症候群等の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障がい等の発達障がいに関する知識と理解を深めるため、様々な機会を通じて、住民に対し正確な情報提供を図ります。また、保育・教育・保健関係など児童と日常接する機会が多い職種の人々の研修等への参加を促進するとともに、日常業務を通じて常に理解の促進を図ります。

(4) 保護者に対する支援

大口町地域包括支援センターへの委託事業として、「大口町障がい福祉セミナー」を開催し、保護者に対して子どもとの関わり方を一緒に考える取組を行っています。

今後も引き続き、セミナーを開催していくとともに、障がいの早期発見・早期療育のため、保護者に対する障がい受容支援と、障がいに対する知識の啓発活動を行います。

2 インクルーシブ教育の推進

障がいのある児童生徒が、自らの可能性を最大限に伸ばし、卒業後は、自らの選択に基づき自立した生活を送ることができるよう、教育内容の充実に努めます。また、障がいの有無に関わりなく児童生徒がともに学ぶ機会の拡充に努めるとともに、一人ひとりの障がいの状況に応じた適切な教育が行えるよう、学校における教育の充実に努めます。

(1) 幼稚園・保育園と小学校の連携会議を継続的開催

障がいや病気を抱える子どもをはじめとしたすべての子どもの円滑な就学を進めるための情報共有を図り、適切な支援を継続していくことを目的に、幼稚園・保育園との連携会議を町内の全小学校において継続的に開催します。

(2) インクルーシブ教育を進めるための多様な学びの場の充実

個別の教育的ニーズに対する確にこたえた指導を提供できるよう、小中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校と連続性のある学びの場のそれぞれの充実に努めます。

(3) 関係機関との連携強化

保護者の教育上の悩みや不安を解消するため、学校関係者、特別支援学校関係者、大口町地域包括支援センター等による横断的な連携を強化し、情報共有を図ることによってつながりのある支援を行います。

(4) 学校における合理的配慮の提供

児童生徒一人ひとりの障がいの状態や教育的ニーズ等に応じて、教材、意思疎通支援、施設のバリアフリー化など合理的配慮の提供を図ります。

合理的配慮の提供にあたっては、町・学校と本人・保護者間で可能な限り合意形成を図った上で決定し、児童生徒一人ひとりに合った配慮をできる限り行います。

なお、学級担任等と保護者が一緒に作成した個別の教育支援計画を進級・進学に伴い引き継ぐことで必要な支援が一貫して行われるように配慮します。

(5) 障がい児・発達障がい児のための教育の充実

障がい児・発達障がい児など、個別事情を抱えた児童の支援にも配慮できるよう努めます。

なお、小学校では、児童が学校生活をスムーズに送れるように学校支援員を配置しています。

(6) 医療的ケア児等の支援体制の構築

医療的ケア児等については、学校生活、障害福祉サービスの利用が困難、緊急時の受け入れ先がないなどの課題があります。地域で必要な支援を受けられるとともに、緊急時の受け入れができるよう、関係機関が協力して総合的な支援体制の構築を目指します。

(7) 障がい児の放課後の居場所等における確保

放課後等デイサービスの質の確保とサービスの適切な利用を促進するとともに、放課後児童クラブにおいて、障がい児の適切な受け入れを促進します。

【目標－５】 地域でいきいきと活躍するために

＜雇用・就労支援の充実と文化活動・スポーツ活動の促進＞

1 雇用・就労支援の充実

地域の企業、国、県、公共職業安定所、尾張北部障害者就業・生活支援センターようわ、愛知障害者職業センターなどと大口町地域包括支援センターが連携し、そこでの課題について障がいの特性に応じたきめ細かな施策を総合的に講じ、障がい者の雇用・就労の場の確保に努めます。

(1) 障がい者雇用についての啓発

公共職業安定所等と協力し、障がい者の雇用促進に関する広報・啓発活動に取り組み、障がい者の一般就労の場が確保されるよう理解と協力を働きかけていきます。

(2) 就労支援のネットワークの構築

障がい者や家族の当事者団体、特別支援学校等の教育機関、公共職業安定所等の就労関係機関、企業などが、障がい者の一般就労を促進するための情報交換、具体的な取組を個別のケース会議を通じて行います。

(3) 雇用促進施策との連携

障がい者と企業の間立ち、就業と生活の一体的支援を行うジョブコーチ（職場適応援助者）の活用が図られるよう、制度の周知を行います。

また、相談支援事業が、個々の事例を通じて公共職業安定所や障害者職業センターと連携し、就労可能な人の一般就労の実現を図ります。

(4) 就労定着支援の充実

障がい者の就労に伴う生活面の課題に対応し、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定期間行う就労定着支援事業の利用の促進を図るとともに、就労支援系のサービス提供事業所、企業等、相談支援機関と連携を強化し、継続的な定着支援を図ります。

(5) 職場における合理的配慮の提供義務等の周知

障害者雇用促進法、障害者差別解消法等に盛り込まれた、障がい者への差別の禁止や合理的配慮の提供義務について広報・啓発に努めます。

さらに、職場における合理的配慮についての事例収集と情報提供を進め、障がい者の働きやすい職場環境づくりを促進します。

(6) 大口町役場の障がい者雇用

町職員の障がい者雇用率が法定雇用率を維持できるよう計画的な採用を行います。

また、職場のバリアフリー化や就労形態の工夫により、障がい者が働きやすい環境づくりに努めます。

(7) 在学時からの就労支援

学校教育の場において、一人ひとりの特性を見極め、就労に向けた積極的な職業訓練の取り組みを支援します。

(8) コミュニティ・ワークセンターの活用

地域における雇用の促進をめざし、本町ではシルバー人材センターの対象年齢を60歳から45歳に拡大し、コミュニティ・ワークセンターとして事業を展開しています。働く意欲のある障がい者の活躍の場としても活用します。

(9) 優先調達推進の推進と受注機会の拡大

障害者優先調達推進法の趣旨を踏まえ、障がい者就労施設等からの物品の調達や役務の提供について、優先的に発注を行い、施設等の仕事を確保することにより、障がい者の就労を支援します。また、障がい者就労施設等からの物品等の調達拡大に向け、庁内各課へ働きかけます。

2 文化活動・スポーツ活動の促進

趣味やスポーツ・レクリエーション、文化活動への参加は、生活を豊かにするうえで重要です。しかし、障がいがあるため、それらの活動に参加できないことが少なからずあるのが現実です。一人でも多くの障がい者が気軽に活動に参加し、その楽しさを享受できるよう、参加機会の拡充、参加促進のための配慮・支援を行います。

(1) スポーツ・レクリエーション、文化活動の支援

スポーツ・文化芸術活動の機会に、障がい者ができる限り参加できるよう配慮を行います。また、障がい者が様々な社会体験や余暇活動を楽しむことができる環境づくりを進めます。

① 「いきいきカード」

障がい者の社会参加の促進と健康保持のために、トレーニングセンター及び温水プールが無料で利用できる「いきいきカード」を引き続き交付します。

② スポーツ・レクリエーション・文化活動の普及

大口町社会福祉協議会・福祉関係団体が開催する、障がい者を対象とした各種スポーツ・レクリエーション教室、文化活動に対する支援を引き続き行います。

(2) 図書館利用の促進

障がい者にも利用しやすい大活字本、点字本、CD、DVDを充実し、図書館の利用を促進します。

(3) 参加しやすい環境の整備

障がい者が安心して活動ができるような、スポーツ施設、文化施設等のハード面でのバリアフリー化については、必要に応じて改修が行われており、建物の建て替わりの都度順次進んでいます。

また、手話通訳・要約筆記の派遣などを活用して、ソフト面でのバリアフリー化を推進します。

(4) 障がい者スポーツの普及

障がい者の健康の維持・増進、仲間づくり、余暇の充実などを目的として、一人でも多くの障がい者がスポーツに親しめるよう、関係機関と連携して障がい者スポーツの普及を進めます。

【目標－6】 地域で安全に快適に暮らすために

〈居住・生活環境の整備と防災対策の充実〉

1 ユニバーサルデザインに基づいたまちづくり

障がい者が暮らしやすいまち、すべての人が暮らしやすいまちであるというユニバーサルデザインの考えを基本に、まちづくりを進めています。また、誰もが安全に移動できる公共交通機関等の改善や歩行空間の整備を推進します。

(1) 公共施設等のバリアフリー化

まちづくりの基本的な考え方として、今後も、あらかじめ誰もが利用しやすい施設や道具をデザインするユニバーサルデザインの考え方に基きまちづくりを進めていきます。また、既存施設については利用者の要望を把握しながら、順次バリアフリー化を行っていきます。

(2) 障がい者マーク等の普及

障がい者のための国際シンボルマーク、身体障害者標識、聴覚障害者標識、補助犬マーク、オストメイトマークなど、障がい者のための様々なマークが定められています。これらは障がい者が地域で安心して活動し暮らすために設けられたものであり、マークの意味について住民への周知を図ります。

(3) ヘルプマークの普及

外見からでは障がいなどがあることが分からない人の外出や社会参加を支援するため、ヘルプマークの普及と住民への周知を図ります。

(4) マナーの向上

障がい者にとってのバリア（障壁）は、健常者の障がい者専用駐車場への駐車、視覚障がい者用ブロック上の駐輪など、ハード面だけではありません。施設・設備のバリアフリー化の促進と同時に、住民の理解を促進し、マナーの向上が図られるよう啓発活動を推進します。

(5) 補助犬についての普及・啓発

盲導犬をはじめとする障がい者補助犬の受け入れについても、その必要性について普及・啓発を行います。

(6) 外出支援サービス事業

障がい者等の社会参加を支援するため、引き続き、タクシーの料金の一部を助成します。

また、利用者の声を聞きながら、高齢者向けにおいて実施するコミュニティバスの利用料金助成との選択制についても検討していきます。

さらには、リフト付き車輛の送迎など福祉輸送サービスにかかる民間事業者や福祉有償運送にかかるNPO等の参入を促進します。

(7) コミュニティバス

障がい者や高齢者の積極的な外出や社会参加を支援するため、コミュニティバスの周知を図るとともに、利用者の声を聞きながら、コミュニティバスの利用しやすい環境を整備し、利便性の向上を図ります。

2 災害・感染症対策の推進

近年各地で発生している自然災害は、他人ごとではなく、本町においても大雨による水害をはじめ様々な危険にさらされています。多くの住民は災害に対する不安や恐怖を感じていますが、障がい者は、特に避難行動や避難所における生活など一層大きな不安を抱えています。

災害時における避難支援の体制の確立をはじめ、不安のない地域づくりを進めるため、住民と行政の連携による防災・減災体制を確立します。

また、新型コロナウイルスをはじめ感染症対策も、障がい者の安全・安心の確保を第一に考え、関係者の連携のもと進めていきます。

(1) 避難行動要支援者への支援

避難行動要支援者（障がい者や高齢者など）が災害時において、支援が受けられるよう、個人情報の管理に十分留意しながら「大口町避難行動要支援者支援体制マニュアル」に沿って、「避難行動要支援者登録制度」を進めていきます。

(2) 避難行動要支援者の避難所運営等

障がい者や介護を要する高齢者のための福祉避難所について、大口町健康文化センターを福祉避難所として指定するとともに、町内の社会福祉法人にも協力を求めます。

また、災害時の避難所等における生活については、関係部署や関係機関との協力、連携を図ります。

(3) 災害対策の充実

サービス提供事業所等と連携のもと、避難訓練の実施や防災啓発活動、事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行います。

また、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。

(4) 在宅避難に関する支援の充実

災害が発生してライフラインが停止したとしても、自宅建物に倒壊などの危険がなく住み続けられる状態であれば、在宅避難も有効です。障がい者等が安心して在宅避難ができるよう、平時から在宅避難に関する情報提供を行っていきます。

(5) 緊急通報体制の充実

ひとり暮らしの重度障がい者等の緊急時に迅速に対応するため、緊急通報装置の貸与を継続して実施するとともに、音声による119番通報が困難な聴覚、言語機能障がい者が円滑に消防への通報を行えるシステム「NET119緊急通報システム」の周知を関係機関とともに行っていきます。

(6) 感染症対策の充実

サービス提供事業所等に対し、国や県が発出する感染症拡大防止に関する情報を提供するとともに、感染に関する情報を共有する観点から、随時情報提供してもらう体制を構築します。

また、国や県と連携してサービス事業所等に対する感染症予防対策備品の提供などの支援を行っていきます。

(7) 地域の防犯対策支援

隣近所や地域住民同士のつながりが、全国的に希薄化している一方、本町は、地域のつながりが比較的強い地域といえます。地域での声かけ運動、プライバシーに配慮した地域の安全活動を支援します。

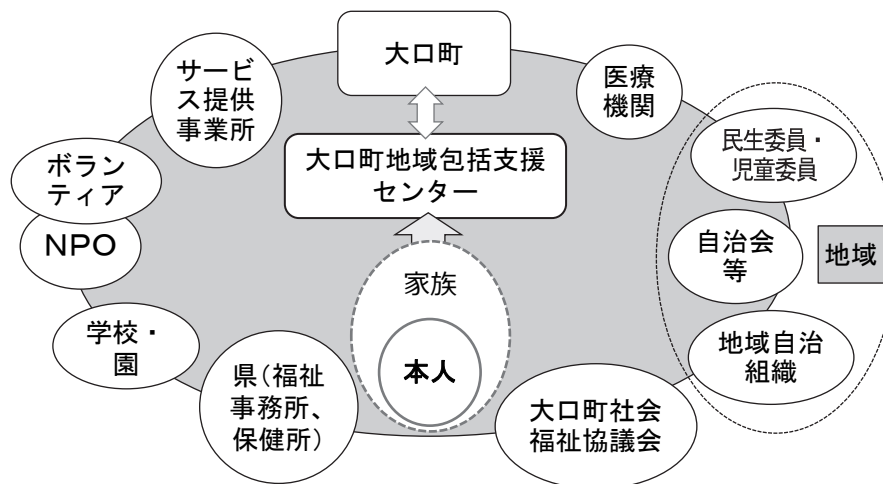
3 地域における支援体制の確立

障がい者が地域で安心して暮らすためには、行政による公的な支援だけでなく、ボランティアをはじめとする地域住民主体の支援が必要不可欠です。各種団体等の協力や連携のもと、地域ぐるみの支え合いシステムを構築していきます。

(1) 地域見守りネットワークの構築

障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、身近な地域住民との交流や地域の関係団体・関係機関等の声かけや訪問などによる日常的な関わりが重要です。民生委員・児童委員などによる地域の見守りを中心として、障がい者の生活に関わる多様な社会福祉資源の連携と、公的な機関の支援や保健・医療・福祉サービスの提供による重層的な見守りネットワークを構築します。

<地域見守りネットワークのイメージ>



(2) 障がい者を支援するボランティアの育成

障がい者の日常生活や社会参加への支援が身近に行われるよう、大口町社会福祉協議会と連携して、障がい者を支援するボランティアの育成を進めます。また、支援が必要な障がい者とボランティアをコーディネートする機能を充実させます。

(3) 住民主体のNPO支援

NPO等住民主体による活動が、公的なサービスとともに障がい者の生活を支えられるよう、団体の立ち上げ期をはじめ、引き続き、活動の支援を行っていきます。

第4章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 住民と行政の協働による推進

障がい者を取り巻く課題は、当事者の努力や行政の支援だけで解決できるものではありません。障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域の住民やボランティアによるさまざまな支援が必要不可欠です。そこで、計画の推進にあたっては、住民の協力が得られるよう働きかけ、大口町身体障害者福祉協会、大口町心身障害児（者）親の会、尾北地域精神障害者家族会しらゆり会大口支部等の当事者組織、地域住民主体の見守り組織等の連携を強化し、住民と行政の協働による施策の展開を目指します。

(2) 庁内の推進体制

本計画は、福祉の分野に限らず、保健、教育、防災、まちづくり、就労など幅広い分野にまたがった計画であるため、福祉こども課が中心となり、庁内関係部署が相互に連携して施策を推進します。

(3) 県及び広域的な連携

広域的に取り組む必要のある事項については、県及び障害保健福祉圏域内の市町と連携して推進します。

(4) 障がい者が活躍できる「持続可能」な地域社会づくり

平成27（2015）年9月、国連本部で開催された首脳会合において、2030年とその先の地球の未来図を示す「持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）」が採択されました。これは17の目標と具体的に達成すべき169のターゲットからなる国際的な開発目標で、平成28（2016）年～令和12（2030）年の15年間を実施期間としています。

SDGsが目指すのは、経済成長、社会問題の解決、環境保全がバランス良く達成された持続可能な世界であり、その過程で、障がい者をはじめ貧困層、女性など、脆

弱な立場に置かれやすい人々を「誰一人取り残さない (no one will be left behind)」ことを誓っています。これは、「人間中心 (people centered)」の考え方に根ざすものであり、「地域共生社会」の実現と合致するものです。

「ともにわかり合い、ともに支え合う みんなでつくるまち おおぐち」を基本理念として掲げ、地域共生社会の実現を目指している本計画は、グローバルな視点で障がい者が活躍できる「持続可能」な地域社会づくりを念頭に進めていかなければならないと考えます。

●SDGsにおける障がいまたは障がい者への言及（持続可能な開発のための2030アジェンダ和文仮訳（外務省））

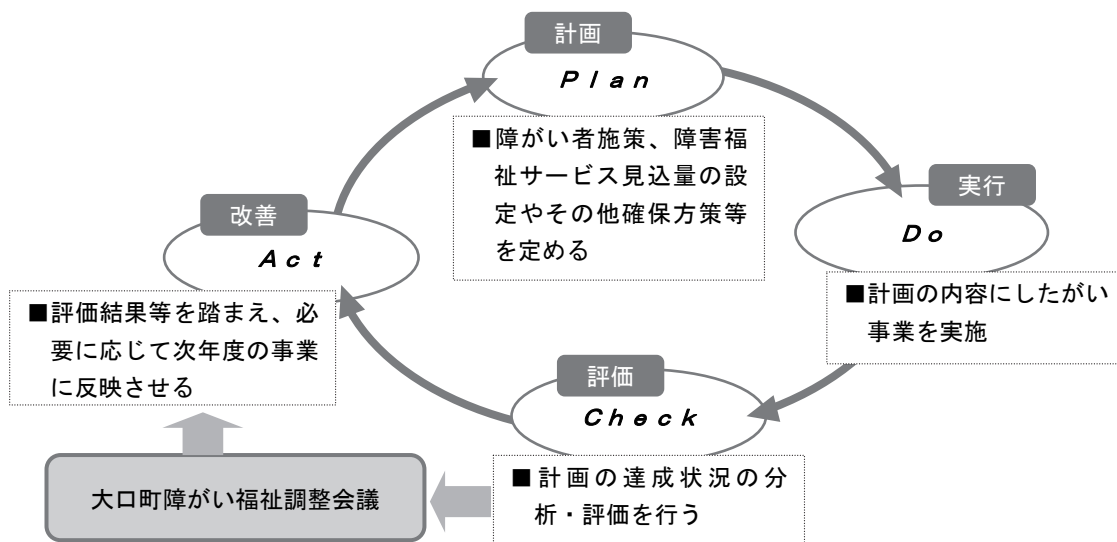
目標3. あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する	
3.4	2030年までに、非感染性疾患による若年死亡率を、予防や治療を通じて3分の1減少させ、精神保健及び福祉を促進する。
3.5	薬物乱用やアルコールの有害な摂取を含む、物質乱用の防止・治療を強化する。
目標4. すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する	
4.5	2030年までに、教育におけるジェンダー格差を無くし、 障害者 、先住民及び脆弱な立場にある子どもなど、脆弱層があらゆるレベルの教育や職業訓練に平等にアクセスできるようにする。
4.a	子ども、障害及びジェンダーに配慮した教育施設を構築・改良し、すべての人々に安全で非暴力的、包摂的、効果的な学習環境を提供できるようにする。
目標8. 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する	
8.5	2030年までに、若者や 障害者 を含むすべての男性及び女性の、完全かつ生産的な雇用及び働きがいのある人間らしい仕事、ならびに同一労働同一賃金を達成する。
目標10. 各国内及び各国間の不平等を是正する	
10.2	2030年までに、年齢、性別、 障害 、人種、民族、出自、宗教、あるいは経済的地位その他の状況に関わりなく、すべての人々の能力強化及び社会的、経済的及び政治的な包含を促進する。
目標11. 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する	
11.2	2030年までに、脆弱な立場にある人々、女性、子ども、 障害者 及び高齢者のニーズに特に配慮し、公共交通機関の拡大などを通じた交通の安全性改善により、すべての人々に、安全かつ安価で容易に利用できる、持続可能な輸送システムへのアクセスを提供する。
11.7	2030年までに、女性、子ども、高齢者及び 障害者 を含め、人々に安全で包摂的かつ利用が容易な緑地や公共スペースへの普遍的アクセスを提供する。
目標17. 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する	
17.18	2020年までに、後発開発途上国及び小島嶼開発途上国を含む開発途上国に対する能力構築支援を強化し、所得、性別、年齢、人種、民族、居住資格、 障害 、地理的位置及びその他各国事情に関連する特性別の質が高く、タイムリーかつ信頼性のある非集計型データの入手可能性を向上させる。

2 計画の進行管理

障がい者施策が、障がい者のニーズに応じて的確に推進されているか、また、「大口町障害福祉計画・障害児福祉計画」の目標として掲げた地域生活への移行や一般就労への移行が進んでいるかなど、達成状況を点検、評価し、次年度以降の施策・事業の実施に反映していきます。

計画の進行管理については、大口町障がい福祉調整会議を通じて行います。

●計画の進行管理（PDCAサイクル）



第5章 資料

1 障がい者を取り巻く現状

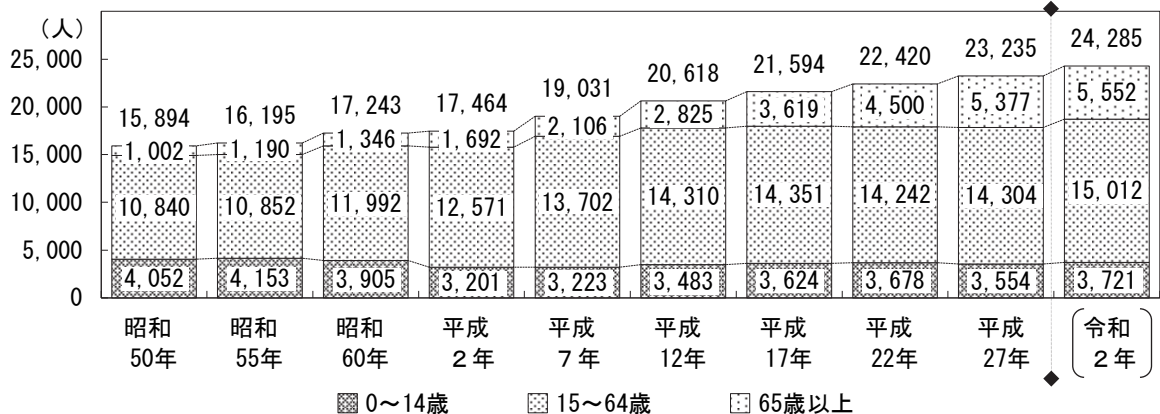
(1) 大口町の人口

① 人口の推移

本町の総人口は令和2年9月1日現在、24,285人です。国勢調査による人口の推移をみると、昭和50年から平成27年までの35年間で7,341人、46.2%増加しています（図表1）。

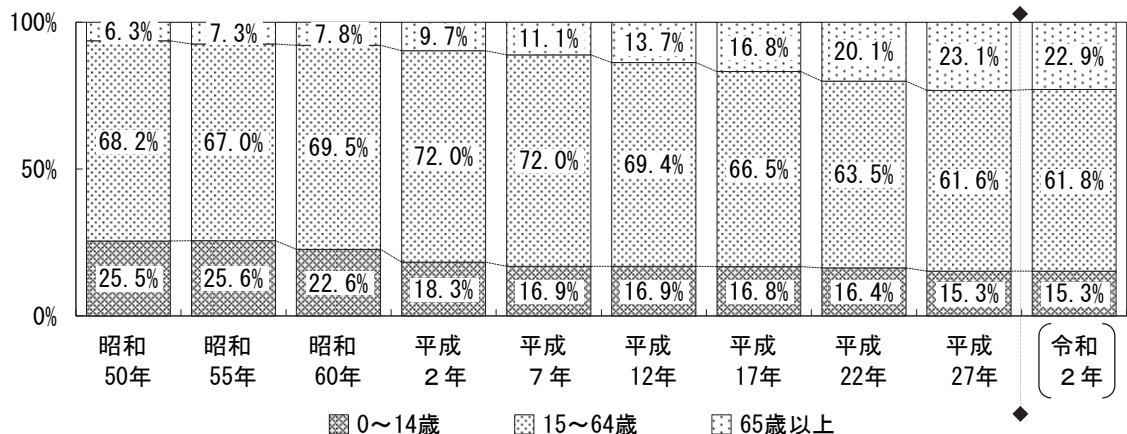
0～14歳、15～64歳、65歳以上の年齢3区別の構成比をみると、0～14歳は昭和55年以降減少を続けており、平成27年には16%を下回りました。それに対し、65歳以上は大幅に増加を続けており、昭和50年には0～14歳人口の4分の1であったのが、平成22年には0～14歳人口を上回り、少子高齢化が確実に進んでいます（図表2）。

図表1 人口の推移



資料：昭和50年～平成27年は国勢調査、令和2年は9月1日現在の住民基本台帳

図表2 年齢構成の推移

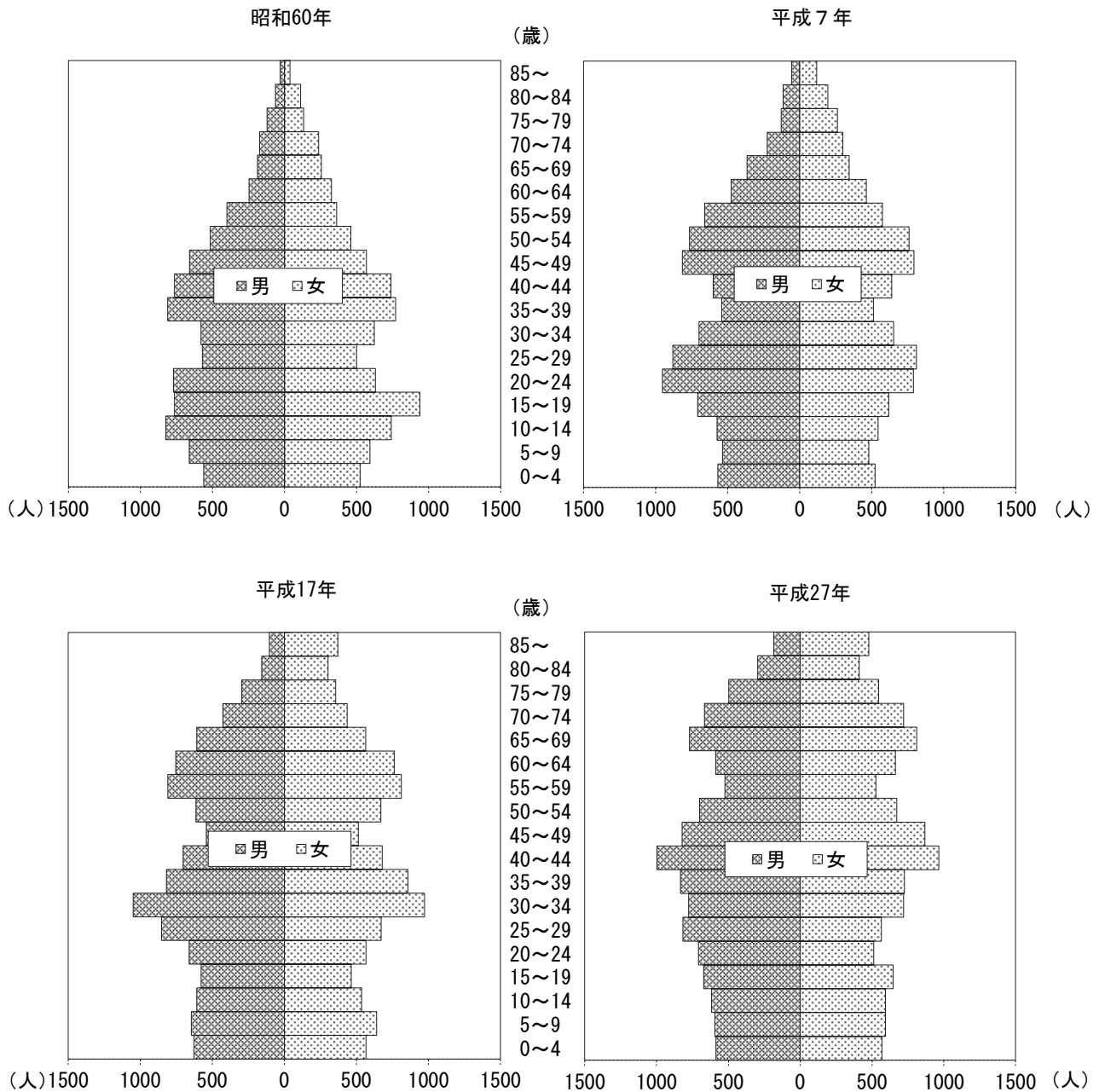


資料：昭和50年～平成27年は国勢調査、令和2年は9月1日現在の住民基本台帳

② 人口ピラミッド

図表3は、昭和60年から平成27年の本町の人口ピラミッドです。団塊の世代とその子ども世代を含む年齢層の膨らみが上部に移動するとともに、少子高齢化の進展に伴い、底部に対して上部が大きい形状に変わってきています。

図表3 人口ピラミッド



資料：国勢調査

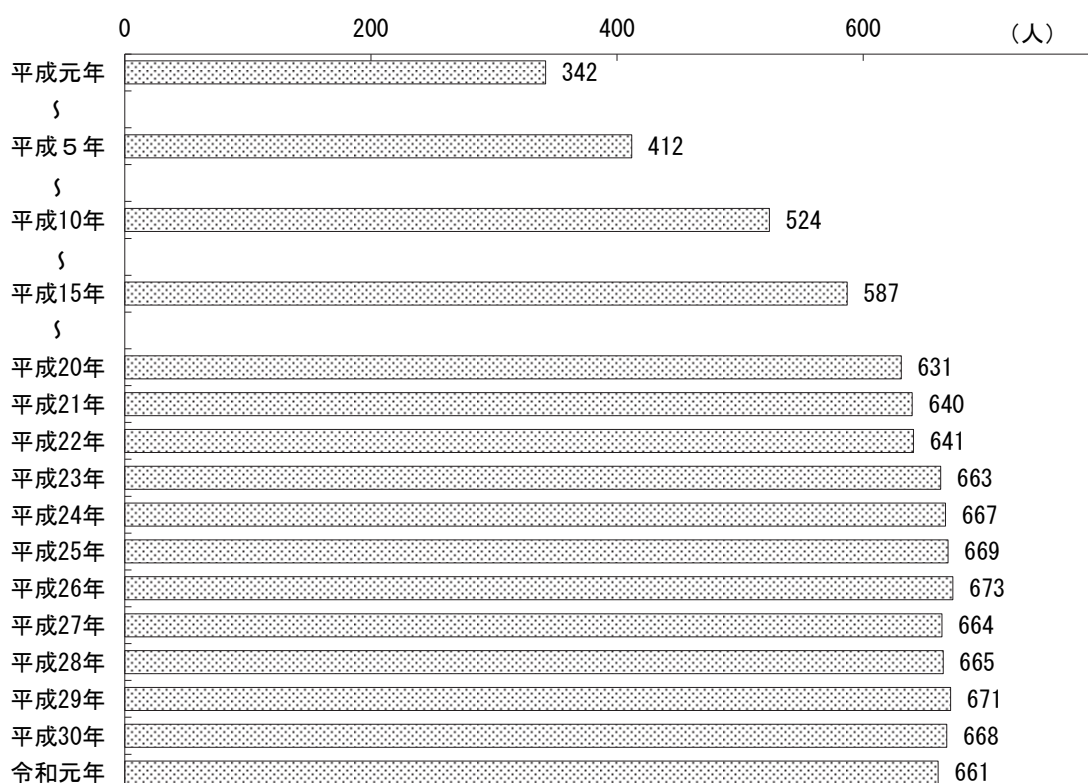
(2) 身体障がい者の状況（身体障害者手帳所持者数）

① 身体障害者手帳所持者数の推移

平成元年と令和元年の身体障害者手帳所持者数を比較すると、319人増加し、1.93倍となっています（図表4）。

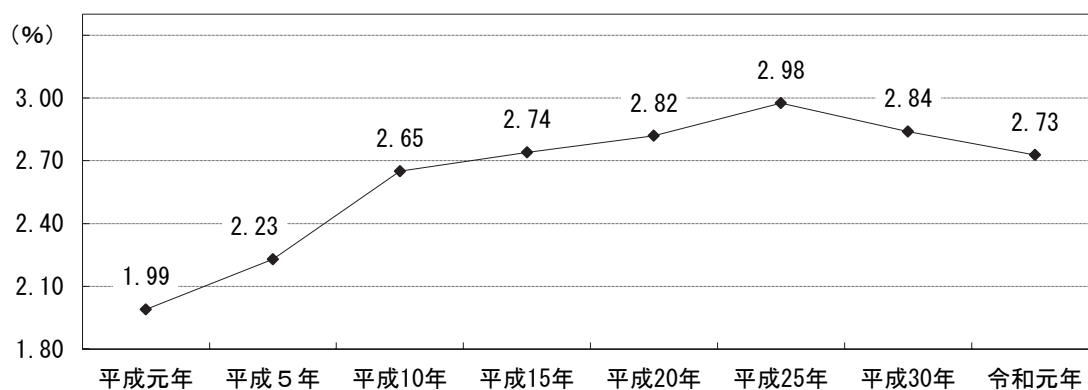
本町の総人口に占める身体障害者手帳所持者の率の推移をみると、平成元年から上昇を続け、平成25年には2.98%となりましたが、その後は減少に転じ、令和元年は2.73%となっています（図表5）。

図表4 身体障害者手帳所持者数の推移



資料：各年度末現在

図表5 身体障害者手帳所持者数の率の推移

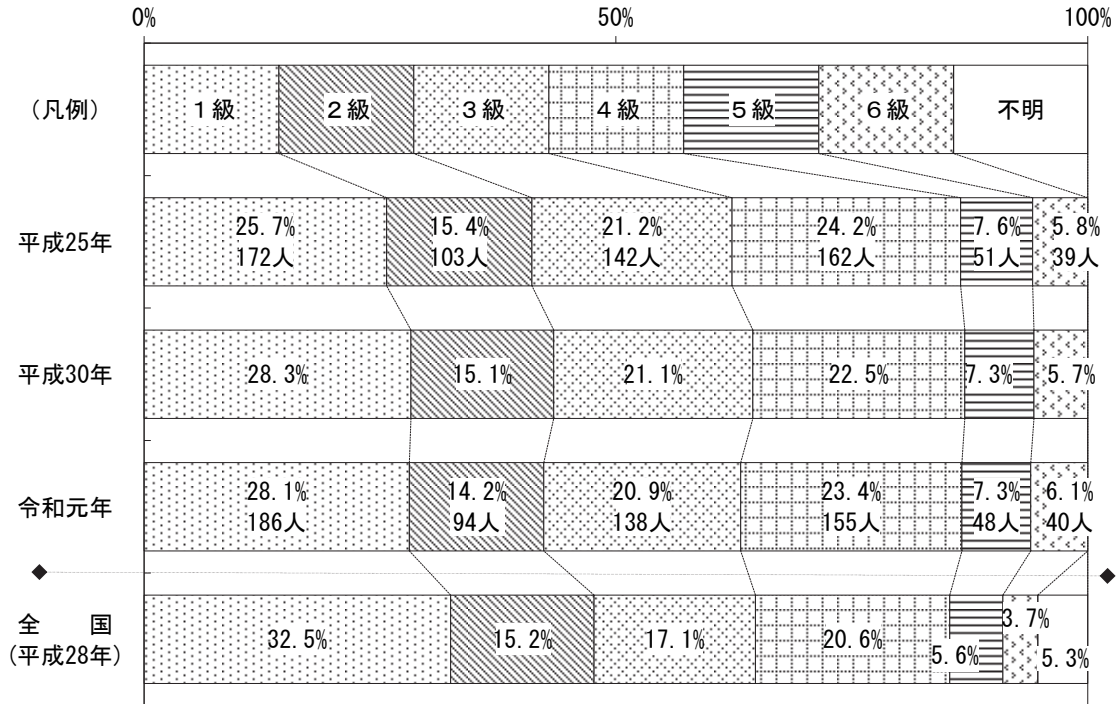


(注) 手帳所持者数÷人口

② 障がいの等級別にみた身体障害者手帳所持者数

身体障害者手帳所持者を障がいの等級別にみると、1・2級の重度の障がい者は42.3%を占めています。厚生労働省が行った「平成28年生活のしづらさなどに関する調査」の結果と比較すると、本町は3・4級の占める割合が高くなっています。

図表6 障がい等級別構成比

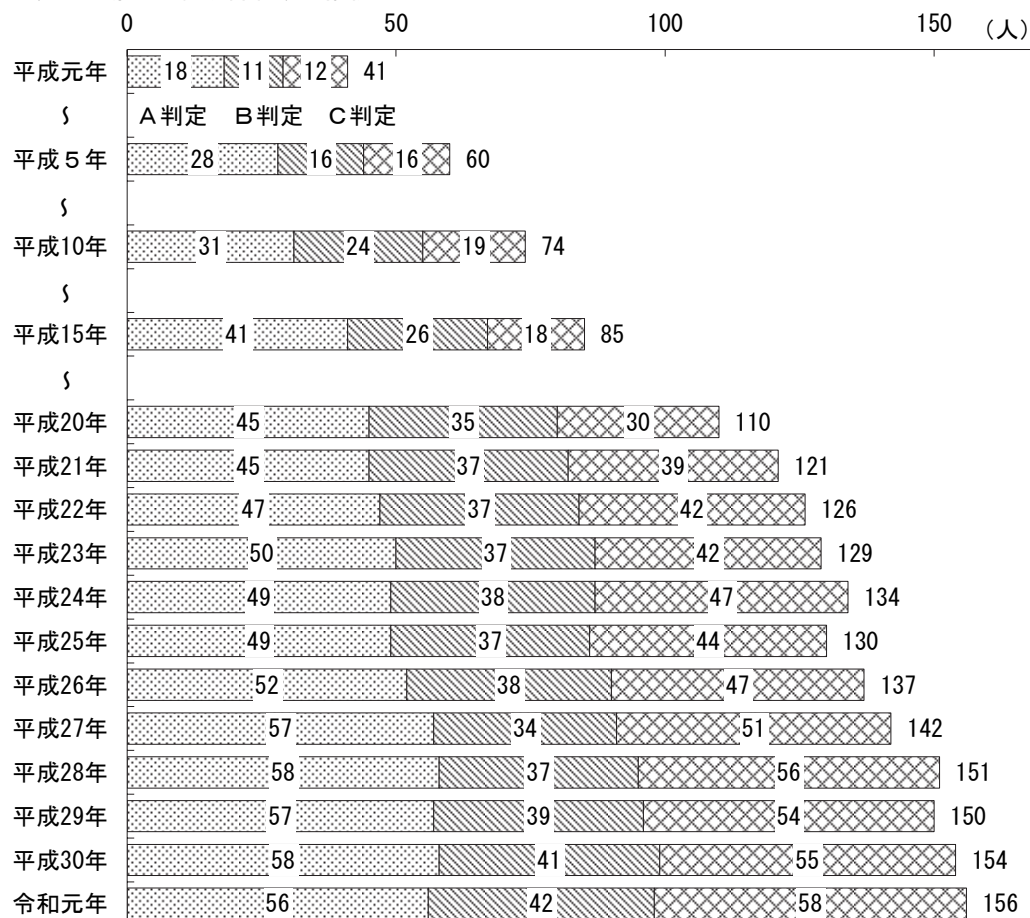


資料：本町は各年度末日現在、全国は「平成28年生活のしづらさなどに関する調査」（厚生労働省）

(3) 知的障がい者の状況（療育手帳所持者数）

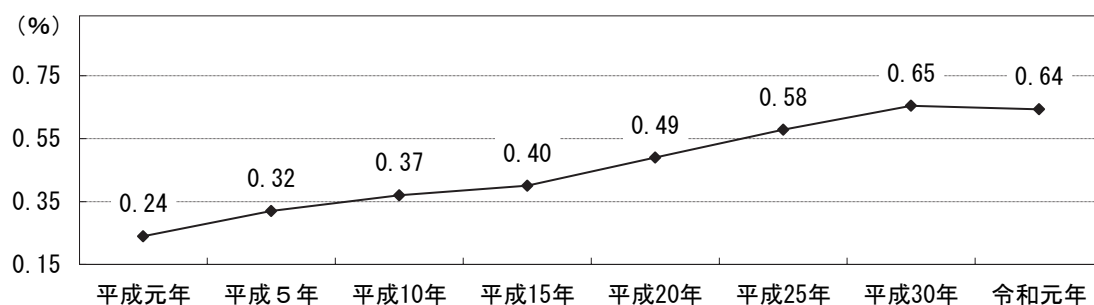
知的障がい者に対する療育手帳制度は昭和 48 年から実施されています。愛知県では A 判定、B 判定、C 判定の 3 段階に区分されています。平成元年と令和元年の療育手帳所持者数を比較すると、115 人増加し 3.8 倍となっています。療育手帳所持者数の率は平成元年から平成 30 年にかけて上昇を続けていましたが、令和元年は 0.64% とわずかに減少しました（図表 7・8）。

図表 7 療育手帳所持者数の推移



資料：各年度末日現在

図表 8 療育手帳所持者数の率の推移



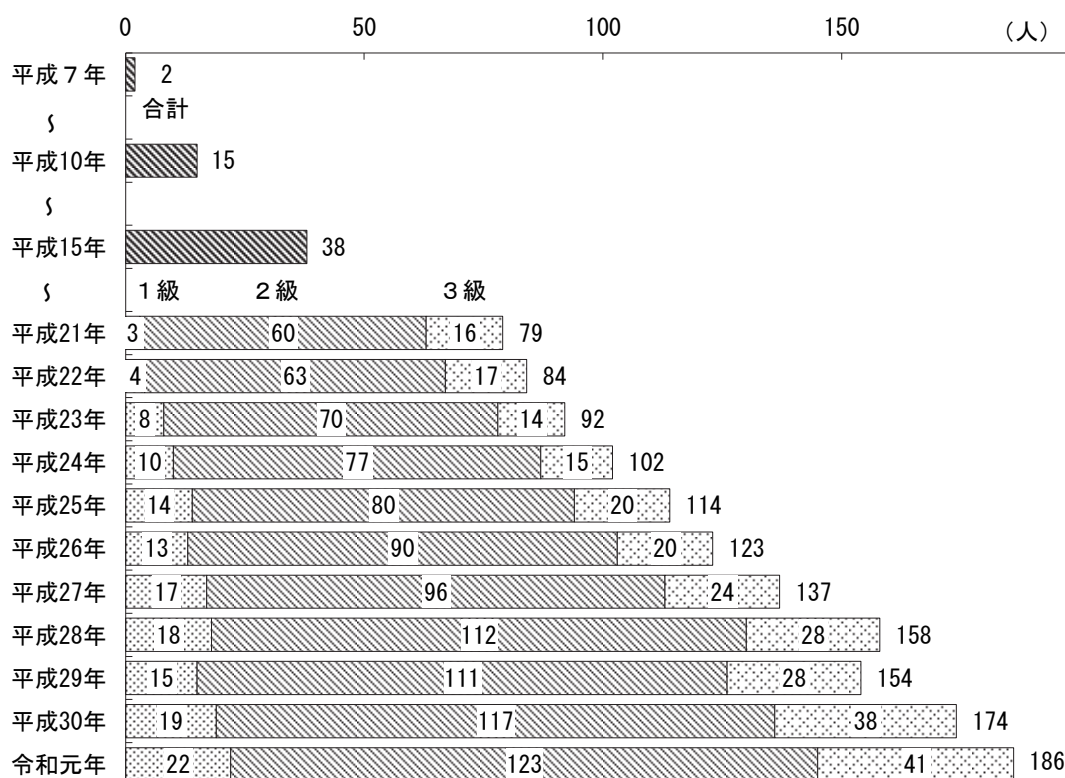
(注) 手帳所持者数÷人口

(4) 精神障がい者の状況（精神障害者保健福祉手帳所持者数）

平成7年に精神保健法が改正され、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律となりました。この改正により、精神障害者保健福祉手帳制度が導入されました。令和元年度3月末現在では186人となっています（図表9）。

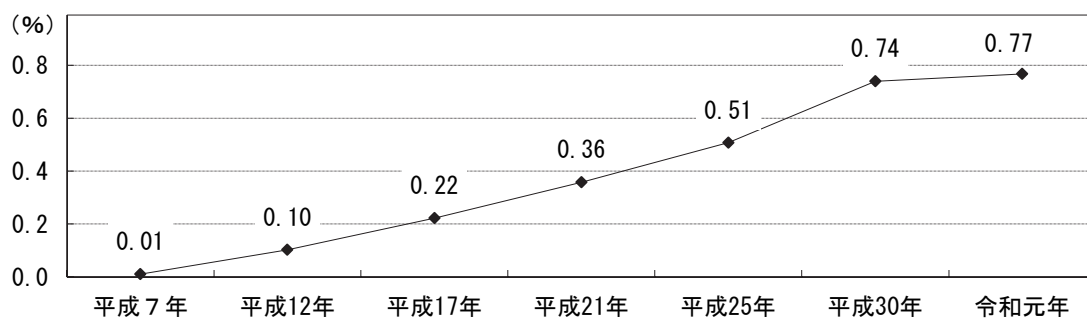
本町の総人口に占める精神障害者保健福祉手帳所持者の率の推移をみると、平成7年は0.01%ですが、その後上昇を続けており、令和元年は0.77%となっています（図表10）。

図表9 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



（注）平成7年度及び平成21年度以降は年度末日現在、平成10・15年度は12月31日現在

図表10 精神障害者保健福祉手帳所持者数の率の推移



（注）手帳所持者数÷人口

2 障がい福祉に関するヒアリング調査等結果の概要

計画の策定にあたって、障がい者やその家族で組織する当事者団体、サービス提供事業所の意見等を聴取し、計画に反映させるためにヒアリングを実施しました。

実施日	団体名	種 別
令和2年8月26日	大口町身体障害者福祉協会	当事者団体
令和2年8月27日	尾北地域精神障害者家族会しらゆり会大口支部	当事者団体
令和2年9月1日	大口町心身障害児（者）親の会	当事者団体
令和2年9月	サービス提供事業所	町内のサービス提供事業所

(1) 大口町身体障害者福祉協会

<ボランティアの協力>

- 外出を支援するボランティアについて、イベント等において、どこに行きたいか、連れて行って欲しい人数等のニーズを明示することと、ボランティアの募集をすると良い。
- 大口町では、障がい者とボランティアが物作りと販売を通じて一緒に活動したり、当事者を中心としたサロン活動ができていますので良い。会員の高齢化が進んでおり、気持ちはあるけど、体がついて行かなくなってきた。もっとボランティアの協力が得られるとさらに良くなると思う。

<活動の「見える化」を通じた地域共生社会の推進>

- 作った物を社会貢献として、交通安全に役立たせたり、それはギブアンドテイクで、健常者と障がい者が対等だとうことを、社会に見せる必要がある。障がい者が助けてもらうばかりではなく、障がい者が地域に貢献していることは、対等であるひとつの証明であると思う。
- 作った物を売ることによって財源を確保して、サロンの充実を図っていききたい。
- 身体障害者福祉協会として、補助金はもらえるけど、その他に自分たちで稼いだお金を自分たちのために使うようにしたい。
- なんでも行政に頼るのはいけない。お金はありがたいが、自分たちでやれることはやって、それで助けて貰う方が気持ちいい。1年かけて作ったものを、300円か200円で売る。それで、たとえ3,000円であつてもうれしい。そういう喜びが一生懸命やった収穫である。
- いろいろなイベントを通じて販売する機会があれば、交流ができ、頑張っているのを見てもらえる。スポーツ大会だけだと団体の中だけになってしまうので、もっと外に向かって活動しても良いと思う。
- 社会福祉協議会が、過去の写真展示や障がい者スポーツの歴史に関する映像等を編集してDVDにするという計画がある。写真だけではなく、一緒に作品を展示しておくことで身体障害者福祉協会が何をやっているのかがわかるので良い。

<移動について>

- バスがあつても、時間が合わない。
- バスの運転手さんでも、いい人もいれば、気の短い人もいる。モタモタしていると嫌な顔をされる。タクシー運転手は基本的に親切である。
- バス停に行く途中でバスが来てしまった。手を挙げたが、知らない顔をして行ってしまった。

- 時間を見ると1、2分早かった。以前はバスがたくさんあったが少なくなった。
- 乗り込んだり降りるのに時間がかかることを理解して欲しい。
 - 以前のバス運転手さんのことを思うとずいぶん良くなった。
 - 南部だとバスが少なく、バス停まで結構歩く必要がある。
 - 移動手段がないと言っている人も多い。支部長会などの時、家族の送り迎えで、ゆっくりできずに帰って行く人がいる。移動手段がないので参加したいけれどできない人がいる。
 - 活動に参加したい人を自家用車で迎えに行ってもいいけど、他人を乗せるのは怖い。何かあったときに責任が取れない。それに、お互いに体が不自由だから力がない。

<差別について>

- 差別は昔と比べたら変わった。特に電車はすごく親切。今朝も調子が悪いと車いすを出してくれた。「向こうの駅で降ろしておいてくれればいいから。柏森って書いてあるから次の便で返ってくる」ととても親切。構内まで降りると、連絡してあり、タクシー乗り場まで連れて行ってくれる。
- 役場は気をつけてくれる。
- 差別はない。皆さん理解をしてくれて、差別を感じなくなってきた。
- 小さい時にいじめを受けたことはあった。中学校1、2年生は酷かった。なんとか先生が中に入ってくれて解決した。
- 自分の障がいのことで兄弟がいじめられたこともあった。今、自分にも子どもがいるが心配。親に障がいがあることで何か言われているのではないかと思う。そんなことはないと思ってる。
- 地域の活動に掃除がある。座って草むしりをするが、立つことが難しく、立たせてもらう必要があるが遠慮してしまう。自分にできることはできるだけしたいと思うが、迷惑をかけてしまうのではと葛藤がある。
- 転んだときに、男性の運転手さんに「僕が起こしたらセクハラになる」と言われ、女性が起こしてくれた。転んでいる間は恥ずかしい思いをした。バスの運転手さんには悪気はないのだが、自分が良いと言っているのだから助けて欲しかった。
- 「地域の行事に出ないと困る」と言われたことがある。私の体は説明しても分かってもらえないし、いちいち見せたくない。

<バリアフリーについて>

- 大口町にいる限りは安心して行動できる。大口町の大きい施設は障がい者用トイレが整っている。
- 学習等共同利用施設に障がい者用のトイレが長い間なかった。学習等共同利用施設は2階で会議をすることが多いが、2階にはトイレがないので下まで行くのが大変。だから地域の会議は欠席している。
- 器具をはめているから、和式を洋式に改修したトイレは狭くて利用できない。

<買い物等について>

- 買い物での手伝いは人による。レジからサッカー台まで持って行ってくれる店員もいれば、健常者と同じような扱いもある。
- 店に事前をお願いして、商品をレジから運んでもらっている。だからわかっている同じスーパーに行く。たくさんだと、家まで車で運んで持ってきてくれる。
- 個人で買い物するとき、自分でカートは引くけれど、詰めたり運んだりするのはスーパーの人がやってくれる。
- 役場、銀行、郵便局の人は手伝ってくれる。

- 本当は郵便局に行かなければ行けないけど、動けないから頼みたいと連絡すると、来てくれて、お金を払って注文すると、3～4日で品物が届いたりする。
- 今は手を差し伸べてくれる人が多い。
- まち中で車いすの人を見かけた時に、「何かすることはありますか」と声をかけてもらえるとすごく嬉しい。
- スーパーで買い物をしていたら、年配の方が私のことを見ていた。「手を出していいものなのかわからない」と言われた。「やってあげようか」と言われると、「お願いします」と言うときも、「できます」と言うときもあるけれど、「手伝っていいのかわからない」と言われたことがあって、そう思っている人もいるのだとわかった。
- カートを引いていて、買った品物が落ちたときに、側にいた女の子が拾ってくれて助かったことがあった。変わってきたと感じた。

<災害時の避難等について>

- 要援護者の個人情報支援者に伝えることに抵抗はあまりない。熊本の大雨でもあつという間に浸水した。自分たちは避難に時間がかかるので、早く避難する必要がある。
- 支援者に名前、住所、電話番号等の個人情報は把握してもらったほうがいいと思う。中には知られたくない人はいるかも知れないが、多くの人が把握してもらった方がいいと思っているのではないか。
- 防災訓練は歩いて行かないといけなから参加できない。
- 防災訓練も行かなければいけないとは思うが、行けない。足手まとい、迷惑になるかと思ってしまう。
- 近くの公園で赤十字の人がテントを張って、そこに泊まって防災の練習をしているときは窓を開けて見ていたけど、参加はしたことはない。
- 行っても迷惑をかけてしまうのはわかっている。迷惑がられていると感じてしまう。テキパキできないし、炊き出しでも眺めているだけで手伝えない。
- ゆっくり歩いて行っても邪魔になる、来るなと思われていると感じている。思われていないかもしれないけれど、こちらはそういう気持ち。
- 誰が助けてくれるのかと考えると恐ろしい。
- テキパキやっているから迷惑かけてはいけないという雰囲気がある。行くのは悪いかと思う。近くだから行きたいとも思うけれど、杖をついて行くと、何をしに来たのか、という感じになる。雰囲気の中に入っていけない。

<福祉サービス等について>

- 不足は感じていない。
- 今までは大変だったけど、良くなってきていて不便はない。知らないことがたくさんあるのでアドバイスもいただける。ちょっとしたアドバイスだと思うけど、私達にとっては大きなこと。社会福祉協議会からアドバイスをもらえて助かる。他の市町村に比べ恵まれていると思う。
- 福祉についての書類がいろいろくる。分からないことがたくさんあるので、社会福祉協議会に相談して、スムーズに書類も書けるようになった。とても助かっている。

<教育、就労について>

- 特に就労についての情報が欲しい。
- 仕事はできるような人がいない。就労は分からないことが多い。

(2) 尾北地域精神障害者家族会しらゆり会大口支部

<生活の実情とサービス利用について>

- 子どもが一人暮らしをしている。人間関係がうまくいかず、ヘルパー、訪問看護師に入ってもらおうとしたが、本人が「嫌だ」と言えば話しは進まない。3年近くアパートの掃除をしていない。本人がクーラーの掃除を頼んだところ、ヘルパーの仕事としてクーラーの掃除は入っていないからダメと言われ、ヘルパーの利用を断った。親が100歳まで生きられるわけではない。子どもには人間として最低基準の生活をしてほしい。
- サービスの利用は本人が拒否すると、そこで話が止まってしまう。そこをうまくフォローをしてほしい。
- 人間関係を築き上げるのにすごく時間がかかってしまうので、頼むことが難しい。地域包括支援センターから声をかけて欲しいと思う。
- 親亡き後について不安に思っている。二人暮らしだが、自分がやっていることをできる限り息子にやらせたいと思っている。何かやることがないと張り合いがないと思う。働きたいけれど、長時間は働けない。2、3時間働きたいけれど、そういったところが大口町にあるのかないかわからない。どこに相談に行ったらいいかわからない。
- いろいろできるのではないかと思うが、自分ではまだまだできないと思い込んでいる。だから、自分が病気になる前のことが頭にあって、「こんなことくらいできて当たり前」という感じでなかなか受け入れられない。自分のやっていることを低く評価している。少しずつ一步一步進めばいいと思っている。

<住まい・居場所について>

- グループホームができたが、親御さんに聞いたら「うちの子は入れると思っていたけど入れなかった」「そのために一生懸命いろいろなことをしてきたのに、この子は親亡き後どうやって生活していくのだろう」というお母さんの話も聞く。今、空き家がたくさんあるなら、そういうところをグループホームにしてほしい。
- グループホームが欲しいと言っているのは、普通なら一人でアパートに入るだろうが、それが難しいからグループホームが必要だと考えている。グループホームでは、支援する人が、朝食を食べてから送り出しというサイクルがある。そういうものがあればいい。
- グループホームにしても、就労の場にしても企業の参入によって増えてきていて、選択肢は増えた。そういった情報が欲しい。例えば、アパートではなく、寮に入りたいとなった場合、どういった手順を踏めばいいかわからない。
- 最初のステップとしてフリースペースが必要。現在フリースペースをやっているが、コロナでフリースペースが開催できずに困っている。ある程度働ける人でフリースペースに来てお話しされる方もいるし、そこで皆さんと接する力がついてきたら次のステップの感じの人もある。その人に合った居場所づくりが必要。フリースペースも働く会社も居場所。アパートで暮らすのも居場所。普通の人なら一人でアパートに入れるけど、そこに不足しているいろいろなものをカバーして行ってほしいと思っている。

<差別・理解の促進について>

- 昔はすごく感じていたけど、少しずつ和らいだと思う。役場では福祉課の人は勉強しているから良いが、他部署に行くと感じる。
- 役場の窓口で厳しくされたということがあった。職員も新しい課に移ったときに、理解を深めてもらうことが必要。
- 学校で「こういう症状が出たらこうしたらいい」ということを教える授業があると良いと思う。必要性を感じる。「こういう症状が出たら病院に行った方がいい」という知識を親も子も持

っていたら、ひどくならないかもしれない。

○小学校くらいから障がいについての話をして多くの人に理解してもらいたい。本人も親も事情を受け入れられて幸せに暮らせたい。

○精神障がいは、他の障がいとどこか切り離されていると感じる。知的障がいの人たちが学校で講演をやったという広報の記事を見たことがある。精神障がいは見た目で分かってもらえない。そういうところをわかってくださるように、講演等をやってもらおうと良い。

○精神障がいは、身体・知的と比べると理解されていない部分が多い。

○精神障がいの人は、知的な能力はある程度あるから、「こんなことやってられない」という思いがすごくあると思う。短時間の労働や、その日の朝になって「体調が悪いから行けない」ということを受け入れてくれる企業があると良い。職安でいろいろ探してもらって、「障がい者枠あり」と書いてあっても、精神障がいは履歴書を出す前にはじかれた。やっぱり雇う側としても難しいと思うが、それを学校の先生はもちろん、企業の人事、リーダーさんに理解してもらいたい。

○私達が死んだらこの子はどうするのだろう。住まいも契約できない。

○作業所で働いているが、あの賃金だと精神障がいの人は嫌になって辞めてしまうと思う。やはりそれなりの、働いてよかったと思えるような賃金が必要。

○親がいなくても、子どもに人間らしい最低限の生活を送っていけるようになってほしい。

○企業の規模は関係なく、企業理解があるところとないところがある。

○病院で、精神保健福祉士、医師、薬剤師など専門職が、一人ひとりの患者に対して、その子の可能性を広げるよう、もう少し心を開いて関わってほしい。医師と相談をして本人を見た上でアドバイスをしていくようなことをもっとしていただきたい。専門性を活かしてひとり一人が変わっていくように働きかけていただくことはできないだろうか。

○病院で医者から薬をだされて、「変わりはありませんか？」と聞かれたら「変わりないです」と言ってしまう。その間に、やっぱりワーカーさん等のフォローがほしい。でも、そのワーカーさんに何かをたずねようと思うと、本人ではたずねられない。私たちが行って聞くことになる。通っている病院は、1回ならワーカーさんと話せるけど、それ以上だと30分5,000円と保険がきかない。健常者だと自分の症状や要望が言えるが、精神障がい者は言えない。言ってもなかなか通じない。

○精神障がいは目に見えなくて、みんなそれぞれ違う。ものすごく難しいと思う。悩んでいることを理解しようと思っても、理解しているつもりでも、本人にしてみたら「わかっていない」と言われるから難しい。

○偏見は近くでは感じないけど、本人が気にしている。周りの人が偏見の目で見ていることはないと思うが、自分の中で病気を持っていることに偏見を感じている。だから、自分の中から変えていかないといけないという話しはする。これだけ複雑な世の中だと精神の病気になる人も多いと思う。

○家族に精神障がい者、知的障がい者、認知症の人がいないと、なかなか理解するのは難しいのかもしれない。

<医療機関等について>

○家族会で、医師からがお薬の話聞くことができた。病院側からの発信で、家族会同士がつながって、私達の狭い経験だけではなく、顔見知りになったり、情報の提供を含めていい関係ができていくのではないかと期待している。

○小児精神科が少なく、自分の子が発達障がいでないかと思って診断してもらうのに待たないといけない。

(3) 大口町心身障害児（者）親の会

<サービス・施設のあり方について>

- 施設職員が、発達障がいに対してもっと理解し、伝え方をうまくすることができれば、発達障がい、自閉症の人たちは理解ができる。そういうことを分かっている職員が少ない。問題行動、物を壊す、言うことを聞かない、作業しないとといった一つ一つの話ではない。
- ショートステイの利用するにあたり、重度の人の利用が難しいということを目にした。重度の人こそ受け入れてほしい。一方で、職員体制ができていなければ重度の人は受け入れてはいけないと思う。今いる人が大変な思いをする。もし受け入れるなら、その人に1人付けられるようにしないと、全部がうまくいかなくなってしまう。

<権利擁護支援センターについて>

- 権利擁護支援センターは必要な事業で、スキルアップをしてほしい。

<人材の確保と資質の向上について>

- 障がい福祉も高齢福祉も人材が足りないの、いろいろな人に福祉の仕事をするよう勧めている。ただ、そういう仕事を統括する人達は専門家であってほしい。福祉の専門家ではなく、単に押さえ込んでいる職員がいるところもある。きちんと整理できる人がほしい。
- 資格があるとかないとかではなく、関係者のレベルアップを求める。
- 本人中心の支援がなされていない。それを支える職員、関係者のレベルアップが必要。積み重ねる作業が物足りない、というのが親の思い。

<施設等について>

- （コロナウイルス感染拡大防止のため）私の子どもも半年会わせてもらえていないし、家にも帰って来れていない。それならば良い機会捉え、この状況を子どもに納得させて、ここがあなたの住むところだということを理解させた方がいいかとも思う。毎週連れて帰っていたのが、親の高齢化に伴いつかは連れて帰れなくなる。この半年で慣れるのだったらそれでいいのかもと思うようになってきた。
- 事業所に、お世話になってるからと要望をあげられない親がほとんど。
- 高齢者施設は増えるが、障がいの施設はなかなか増えない。それが絶対的に高齢者と障がいでは違う。選択肢が少ない。だから今の入所施設にしがみつくしかない。

<地域における生活等について>

- 障がいは変わらないが、それを上手に支援していけば生活の質の向上は期待できる。よいところを伸ばして、地域で仲良くやっていくのが障がい者の生活の仕方。その指導をする人にそういった技術を学んでほしい。
- 精神疾患のあるような人のケースで、なかなかうまくいかないことがある。軽い知的障がいだと、障がい名がつかない人がけっこういた。そういう人たちが、自分は馬鹿にされている、人より仕事ができないと自分を責めることによって病気になっていってしまうのではないかと思った。知的障がいのボーダーの人たちは対応によって、きちんと働き手になっていけることを実感してきた。支援者はその技術をもってほしい。
- 医療と福祉がきちんと連携が取れるといい。医療関係者が福祉を理解して欲しい。
- 以前は、障がいの子がいる人達は働かずに子どもの面倒を見ていたが、今の時代は障がいの子どもばかりみるのではなく、外に出て働きなさいと言われていたので、昔と違うと思った。
- 地域でもっと柔軟に受け入れて欲しい。受け入れ方を変えたら地域に入っていける。子どもたちは肌で感じるの、時間をかけながら一人ひとり対応していくとそれが広がっていくと思う。

○ある喫茶店では、障がいがある人が好んで来てくださる。そういう人達を受け入れるところだ
といいと思う。難しいのは受け入れの親がいろいろいるということ。難しいので親の勉強をし
ないといけないと思う。

<災害対策等について>

○自然災害が多い中、本当に起きたときに、うちにいられなくなった場合どうしたらいいのか。
どこに行けばいいのか。避難所に行っても皆入れない。コロナで三密になれない状況の中、ど
うしたらいいのか不安。

○防災ボランティアで参考になったのは、受付で障がい者、高齢者の要支援者を決めること。み
んなと一緒にいれない赤ちゃんとか。最初から行くところがある程度違うので、その練習を何
回もさせていただいてよかったと思った。

○障がいの人達への関わり方を地域の人達にわかってもらう必要がある。配慮が必要だとわかっ
てもらう必要がある。

(4) サービス提供事業所（記述式調査）

4 サービス提供事業所（記述式調査）

1. 連携はうまくいっていますか？問題点はありますか？意識していることは何ですか？

- 職員同士の連携は取れている。声の掛け合いは必ず行う。
- 相談支援専門員との連携については、地域包括支援センターは担当者会議を定期的に行ってい
るが、事業所によっては担当者会議はなく、モニタリング用紙をFAXするだけの場合もある。
また、何かしら問題や困ったことがあれば連絡や相談はするが、一緒に考えてもらえる事業所
は少ない。
- 施設の困りごとは施設で解決してほしいとあからさまに言われてしまうケースもあった。
- 必要に応じて連携が取りやすいよう、利用児や周りの環境の状況把握をできるだけするように
している。
- 職員が多く毎日顔を合わせるわけではないので、情報の共有に難しさを感じている。月に1度
の職員会議と連絡ノートで共有をしている。
- 入居者全員が地域包括支援センターの相談支援専門員なので連携はうまくいる。
- より良い支援、必要な支援が行えるように家庭や園、相談支援事業と情報の共有をしている。
- 保護者とは送迎時に利用時の様子を伝えたり、困りごとや気になることの相談を受けている。
児童ひとりひとりの障がいの状態や教育的ニーズに応じて、可能な限り合意形成を願うが、実
際のところ時間的問題、コロナ禍という社会情勢の変化で連携がとれているとはいえない。
- 相談支援事業所との連携は定期的に行っている。他事業所とは必要に応じて相談支援専門員の
コーディネートの下、連携している。また、家族とはアセスメントやモニタリングにて情報を
もらっている。送迎時にできるだけコミュニケーションをとるよう意識している。保護者の連
携は来所時に必ずとれるようにしている。
- 困りごとには時間を改めて設け、話をじっくり聞くようにしている。
- 必要な場合は相談支援事業所、学校などとも連携し情報共有をしている。
- 個人情報の保護に留意しながら、本人及び家族の意向に沿った連携を行っている。
- 計画相談を担当する児で、法人内の通所支援事業所を利用しない場合は、モニタリングやサー
ビス更新のタイミングを利用し、通所先の事業所訪問や電話による情報共有及び連携を図って
いる。

- 援助が計画と変わってきた時、チームで考えていくことを意識している。
- 事業所によって意見が違い、方向性が定まらない時にはサービス担当者会議を開催し、方向性を定め共有するようにしている。
- 訪問介護事業所のため、個別支援となり、直接他事業所と連携を取ることは難しい。家族のからの事前アセスメント、近況報告等に対応している。実際、他事業所と連絡を取る手段、聞き取りのタイミングが難しい。担当者会議等でそれぞれの事業所が直接会って意見交換等している。

2. 地域包括支援センターとの連携はうまくいっていますか？よりよくするために必要なことは何ですか？

- 連携は上手くいっていると思う。どんな小さな問題でも必要だと感じたら連絡を取るようになっている。
- 子ども達は日々成長していくので、定期的な話し合いは必要だと思っている。同一法人内ということもあり、お互いに情報共有はできている。
- 計画相談をお願いしている子どもについての連携はできている。
- 事業所全体としては昨年度までは、事業所連絡会でしていたが、今年度はコロナウィルス感染症があり、開催できていないため、できていない。同一法人内ということもあり、お互いに情報共有はできている。
- 地域包括支援センターで相談を受けていて、計画相談の対象者ではなく、地域活動支援センターのみ利用している人は、日常の様子を共有することができているが、年に1回程度支援の方向性を確認する機会があるとちょっと良いと思う。
- 利用者の変化、情報を共有することで一人一人の細かいところを知ってもらい計画に反映させることが必要だと思う。
- 利用者の担当者会議、モニタリング時に連携を図っている。担当者会議などは電話などではなく一同に会することでよりよくなっていくと思う。顔が見えることが大切だと考えている。
- 相談支援事業所の担当者とはモニタリングを通じて往来がある。利用者を間にして話す機会もあり、上手く連携できていると思う。利用者の担当者会議、モニタリング時に連携を図っている。
- サービス利用に至る前の段階において、事業所としてどのような支援ができるかを提示しつつ、本人にとって必要な支援について地域包括支援センターと一緒に考えることができている。日常的に自然にそのようなやり取りができていると思う。
- 事業所として対象児の母へのケアもおこなっているが、地域包括支援センターがおこなう「ほっとひといき」において一人でこまらないための支援の一端を担ってもらえている。
- サービス等利用計画に沿って支援提供できるよう。地域包括支援センターも関わりのある事例において情報共有したり、各々の立場から包括的に本人及び家族を支えられるよう連携を図っている。また、サービス等利用計画作成時には、プランをよりよいものとなるよう助言を受けている。
- 小さな変化と思えたことが、大きな変化の一部でもあるため、様々な情報を伝えるようにはしている。
- 基本的に契約時に利用者の情報をもらい、その後は利用者との直接のやり取りをしている。利用者の情報は地域包括支援センターからは更新時のサービス担当者会議等で情報を得ることができている。普段の様子など利用者の変化が合った場合速やかに報告を上げているが、複数サービスを利用している人は他の事業所での変化について知る機会が少ないので、直接顔を合わせて情報交換をおこなう機会を变化のあった時にも設けてもらえるとよい。町外の相談支援事業所からは全く事業所任せにされるので困る。

3. 保育園・学校との連携で気を付けていることは何ですか？

- 送迎時に今日の様子を必ず聞くようにしている。あまり話をしてくれない先生や細かく話をしてくれる先生など様々だが、なるべく学校の情報がつかめるようにしている。
- 保育園、幼稚園、小・中学校との連携はないが、特別支援学校とは、実習等の依頼があったり、卒業後の進路として当事業所に来る人の情報共有はできていると思う。しかし、実際に入所された後、学校からもらった情報が不十分だったり、違っていることもあり、細かな情報がほしいときは学校に改めて連絡し情報をもらうこともある。
- 利用児の状況に応じて、必要であれば園や学校を訪問し、話をする機会が作れることを伝えている。
- 支援を必要とする子どもが混乱することがないように必要に応じて情報を共有して方向性（支援方法）を同一にしている。現状は、保護者を通して情報を得ている（直接やりとりするケースも今はない）。
- 必要な際は即共有できる関係を築くべきだと思う。プライバシーの保護。支援の基準は学校に合わせられるようにと考えている。
- 個人情報保護に留意し、本人及び家族が教育機関とスムーズで良好な関わりが持てるよう連携を図ることによって、子どもたちが楽しく学校へ通える環境作りを行っている。また、障がい特性の理解を深めてもらえるよう、一つ一つの事例を通じて顔の見える関係を構築している。
- 就学を控えた児に関しては、必要に応じ、入学予定の小学校に保護者と一緒に訪問し、障がい特性や支援経過等に関して情報提供を行い、児が混乱なく就学できるよう連携を図っている。
- 保育園・学校の先生に普段の様子を確認するとともに家族が学校等に対して感じている思いを丁寧に確認するように気を付けている。学校の先生から、直接、ショートステイに問い合わせがあることがある。
- 学校の教育実習で見学を行ったこともある。
- 特別支援学校で、介護職員が研修をさせてもらったことがある。
- 「障害児等療育支援事業」「母子保健・保育・福祉サービス事例検討会」の中で対象児の様子や保護者の状況を把握に努め、支援を行っている。
- スクールソーシャルワーカーとこまめに情報共有することができている。直接学校とやり取りをするともできている。
- 子どもの将来を見据えて、各ライフステージの支援者が次のステージにつなぐことを意識してもらえよう個別の事例を通じて働きかけを行い、そのために地域包括支援センターと一緒に支援をしてもらえるよう関係構築に努めている。

4. 支援に必要な情報等を確認・共有するために、医療機関との連携について気を付けていることは何ですか？

- 医療機関との連携は出来ていない状況である。医療機関へ直接連絡するという考えがなかった。連携する必要はないとは思っていないが、今のところ困っていない。
- 本人、家族を通して情報の確認をしている。
- 何か不安なことや医師に伝えた方がいいという内容については家族に伝え、受診時に正確に伝えてもらうように依頼はしている。しかし、こちらの意図どおりに伝えてもらうことが難しい事例もある。
- 医療機関に対して情報提供や会議の開催を求める際は、直接施設から行うのではなく、相談員を通じて行っている。
- 直接事業所が医療機関に連絡をすることは様々な問題があり難しいと思う。医療機関との連携

は、保護者からの聞き取りしか行っていない。現在、医療機関での相談内容や服薬などの情報を報告してもらう様式を作成中である。

- 直接事業所が医療機関に連絡をすることは様々な問題があり難しいと思う。医療機関を受診した際の検査結果等の支援に必要な情報は保護者を通して共有している。また、保護者の了解を得て対応について医師や認定心理士に相談することはある。
- 全て保護者の同意を得た上で出来れば同席という形にすること。
- プライバシーの保護。
- 受診した旨の話聞いた際は、検査結果等の情報を保護者を通して共有している。また、必要な際は保護者に了解を得たうえで医療機関に対応等を確認している。
- 法人内に医療機関があり相談しやすい位置だが、医師への報告等は保護者の了解を得てから行っている。
- 適切な連携や助言を行うためにも、必要な知識を得る必要があり、法人内の医療機関とは定期的に合同勉強会を開催している。
- 本人が同行を許可される場合には上院受診に同行したり、医療機関のソーシャルワーカーとの状況・情報交換を必要に応じ（ご本人不在の場合あり）実施。その際には支援している事業所からの意見・様子等も伝え、情報共有を行っている。
- ショートステイを利用するにあたり、主治医に情報提供書をお願いする場合がある。（医療依存度が高い方の場合）
- 利用者により、自宅で利用している訪問看護と情報共有している。
- サービス事業所が直接医療機関に連絡することは少ない。
- 相談員を通じての連携を心がけている。
- 本人や家族に共有することの同意を得ることを必ず行っている。
- 退院時や通院の経過について、病院から地域包括支援センターに連絡をもらい支援をスタートさせる事例もあり、病院側も連携先として意識していると思う。
- 本人の医療にかかる基本的な情報収集と、今後起こりうる可能性のあるリスクとその対処方法。また、その兆候となる現象として気を付けるべきポイントの確認。
- 医療的ケアの必要な人は、訪問看護との連携を図り、往診時の情報等確認している。また、訪問看護とびーよんなどのネットを通し、連絡を取り合っている。

5. 働く障がい者や（将来）働きたい障がい者を支援するために、事業所としてどのようなことを行っていますか？どのようなことができるとよいと考えていますか？

- 将来を見据えて一つでも出来ることが増えるよう支援している。今を楽しく過ごすことも大切だが、先を見ることも大切だと思っている。
- 生活介護では一般就労を目指すというより、生活リズムやリマナーの習得を目指している。就労継続支援B型事業所を目指してもらえるようになるといいと考える。一昨年度、地域包括支援センター主催の研修で聞いた内容や、療育を実践している上で大切だと感じている内容を内容に取り入れている。
- 就労につなぐ前段階として、生活リズムの構築や対人関係に慣れてもらうための機会の提供等を行っている。
- ひきこもりの方が、気兼ねなく通える場となる機能も持てればいいと思う。
- 大きな声で挨拶・こつこつ頑張れる勤勉さ・生活自立技術を身に付ける活動に重点を置き、学習や運動・手先の運動・洗濯・調理・農作業などに取り組んでいる。本来、就労継続支援B型は就労継続支援A型事業所や一般就労を目指すための支援をするところである。

- 当施設でもそのために必要な「報・連・相」や挨拶などのスキルアップに努めている。
- 就労継続支援A型事業所や、一般企業を見たことがないとイメージや意欲につながらないと思うので、機会があれば見学などができるといいと思う。
- グループホームは仕事をして帰ってくる家である。本人たちの意思を尊重し、また、相談に乗ることで安心して休息ができる場所になるようにと考えている。
- 将来社会に出たときに、必要な人との関わり方やコミュニケーション力、人の意見を受け入れる素直な心、やるべきことにきちんと取り組む姿勢が身につくように訓練している。将来、税金を納めて生活する子ども達になって欲しいと願い、感情のコントロール、学習支援を通じた個人の力を伸ばす訓練を行っている。(今できることに限られているが) 将来働く場所の人々が受け入れやすいように、コミュニケーション力(聞くこと、理解すること、伝えること)、忍耐力、我慢すること、継続する力、感情のコントロール、素直な心を育てている。相手に感謝する気持ちが持てると良いと思う。「ありがとう」が表現できる)話を聞く姿勢、受け入れる心、様々な事にチャレンジする意欲を持てるように支援を行っている。
- 当法人で相談支援を利用してきた児が、特別支援学校高等部を卒業後、就労支援事業所を利用したいという希望があったため、本人の意向を聞きながら、本人と一緒に数か所事業所見学を行った。利用事業所が決定した時点で、本人の希望もあって引き続き当法人でサービス等利用計画を担当した。今後も、担当児が成長する中で、就労系のサービスを利用する事案も出てくると想定されるため、切れ目なく円滑にサービス利用ができるよう、個別に対応していきたいと思う。現在働いている利用者には事業所への直接モニタリング聞き取り訪問により作業の様子・作業内容を確認。
- 働きたいと相談に来た障がい者の支援として、各作業所等とのオンライン支援環境ネットワークが整えばZoom等を使い、相談支援専門員も立ち会いながら担当者からの話を聞く、動画で作業を見て作業内容や事業所の特徴を知ってもらうことができ、直接見学することに1歩踏み出せない人への支援となるとよい。
- 目的に対する可能な支援を行う事と、目的に合う適切な支援事業所の紹介。
- 生活の場の中で社会のルールを伝えることができたら良いと思う。
- 本人の同意の上で、就労に関係する機関と随時連携することができている。
- 企業にも障がいに対する理解が広まり深まるとよいと思う。
- 企業に地域包括支援センターをさらに周知するとともに、就業・生活支援センターと連携して障がいについて理解する機会を企業に提供できるとよいと思う。
- 現在一般就労している人がどのような困りごとを抱えているのか知る機会が増えると思う。
- 発達障がいの人が仕事を続けられるよう、大人の発達障がい対象の訓練機関があるとよいと思う。
- 障がい者が社会の中に入る上で大切な他者との関わりをどのように受け入れ、利用者一人一人の能力に合った助言を行うことで、自己決定が出来るように導いている。

6. 大口町におけるユニバーサルデザインについて、どのように考えていますか？

- 町内施設(体育室・集会室・ほほえみホールなど)を利用している中で、不便に感じることはない。
- 町内の施設名を町外在住利用者に伝える時に、場所と名前がわかりにくく、うまく伝わらないことがある。
- ユニバーサルデザインの考えを基本にした町づくり、歩道の整備などがされてきていると思う。

- 第4期障がい者ほほえみ計画の中で、大口町として“ユニバーサルデザインのまちづくり”を進めていくために生活環境の整備及び地域への障がい理解、啓発に関する取り組みが記載されているが、この5年間に実際、どの程度推進されてきたかの実践報告の場や広く町民に周知できる場があるとよいと思う。
- 公共施設のバリアフリー化は進んでいると思われませんが、交差点の音響信号機の音声案内や展示、分かりやすい看板表示がもっと増えると良いと思う。
- 町のすみずみまでのバリアフリーは難しいと思うが、役場の周り、駅までのアクセスくらいは、どんな障がい者でも老人でも不自由なくしたいと思う。(道路の整備、信号の整備、バス停の整備等)障がい者に関するマークの認知度は低く、町民の方へあまり周知がされていないと感じる。
- 音響装置付き信号機や点字ブロックが主要交差点につくとよいと思う。
- すべての公共施設に車いすの方が利用できるトイレがあるとよいと思う。
- 車いすマークのついた駐車場の利用のマナーについてもっと周知できるとよいと思う。
- 町バスは障がい者だけでなく足腰の弱い方のためにも低床型やリフト付の車両が増えるとよいと思う。
- 他の市町と比べて、特段変わる事はなくやれることは行っていると思う。
- 他の市町と同様だが、商業施設の障がい者マークの駐車場枠内に、時折、障がい者？という人が平然と駐車しているのを見かけると、啓発と対策が出来ないものかと思うことがある。
- コミュニティバスについて、「シルバーカー利用での乗車が出来ず困っている」という声をよく耳にする。障がい者のための国際シンボルマークがバスに貼ってあるが、実際シルバーカーを持って乗車出来ていない。老人がシルバーカーを持ち上げて乗車出来ない。運転手が運転席から離れる事が出来ないため、補助が必要だと思われる。車椅子乗車時どのような対応で乗車出来るのか明確になっていない。

7. 防災について事業所として取り組んでいること、取り組みたいことは何ですか？

- 避難訓練を定期的に行っている。地域での防災訓練があるといいと思う。
- 取り組んでいる事は特にない。今後、検討が必要。
- 障がいを持っている子の対応や居場所を地域の方に知ってもらおうと、実際に災害が起きた時に対応しやすいのかなと思う。月に1回、避難訓練を行い意識を高めている。
- 炊き出し等の練習をしてみたい。
- 障がい者の避難場所に指定されている。防災計画の作成や、災害時にどのような支援ができるかのシュミレーションは必要ではないかと思っている。非常災害対策計画を策定し、年2回避難訓練を行っている。年1回は2次避難場所である南小学校での引き渡し訓練を実施している。月に1回の避難訓練を行い意識を高めている。
- マニュアルを作成し職員だけでなく保護者にも周知を図っている。
- 災害伝言ダイヤルの利用、防災セットの常備をしている。年に一度の点検、訓練年に一度防災訓練を行っている。避難場所（小学校等）に実際に行ってみたい。開所時間中に避難が必要になった際のために防災セットの常備、災害伝言ダイヤル利用実施の案内を利用者様にへ書面にて周知し、年に一度一週間の期間を設け避難訓練を行っている。
- マニュアルを作成し、利用者にも目を通してもらえるよう出入口に設置している。当事業所として非常災害訓練を行っていないが、児童発達支援事業所併設のため、避難行動要支援児の誘導を行うなど、事業所の非常災害訓練時に参加している。災害時に備えて定期的な非常用品の確認、発電機等の備品確認。

- 赤色、黄色、青色と3段階で要配慮利用者への安否確認連絡リスト作成、手順の確認。
- 取り組みたいことは、各利用者地区ごとの避難場所を素早く伝えられるようにマップを作成していきたい。障がい別で避難できる場所の確保があるといいと考えている。車内では勉強会を開き、その知識を（例えば、家具の話や食材の予備の話など）訪問時、援助、会話の中で伝えていきたい。災害地での研修を実施。利用者屋のリスト一覧化。訪問先のマップ作成。（担当者以外でもわかるように）
- 自治組織の防災訓練に参加し、障がいの理解について発信をしている。
- 法人内で毎月避難訓練を実施し、法人内事業所の利用者と一緒に防災に対する意識の向上を図っている。
- 現状できていることは少ない。マニュアル作成や連絡網の整備はできている。
- 災害時におけるマンパワー不足をどう解消するかに対応策を検討したいと考えている。
- 避難場所の確認、避難訓練の参加。各利用者ごとに緊急時対応連絡網を作成。

8. 支援のための知識や技術の向上のために行っていることは何ですか？

- 社内研修を定期的に行っている。また、外部研修にも参加している。2月に1回の職員会議で利用者支援について話し合ったり、職場内研修をしている。
- 研修への参加。読書等による自己研鑽。
- 療育支援事業等で年2回事例検討会に参加している。昨年度より、研修計画を作成している。今年度は、事業所内研修にプラスし、事業所内研究のテーマを7つ作り、担当を決めて行っている。2月に1回の職員会議で利用者支援について話し合ったり、職場内研修をしている。
- 療育支援事業等で年2回事例検討会に参加している。職員会議で利用者支援について話し合ったり、職場内研修をしている。月に一回、医師、認定心理士を交えて知識や技術の向上のために勉強会を行っている。
- 療育後には必ず振り替りを行い、子どもにとってより良い支援が行えるように改善点や今後の課題を考えている。スタッフミーティング、勉強会（児童精神科医師、認定心理士、言語聴覚士、児童発達支援管理責任者、指導員等、法人関係者一同会して）
- 療育実施後の検証はフィードバックでより良い支援、指導を考えることお互いに学び合うようにしている。事業所内での勉強会、行政で開催される講演会、支援に活かせるような講座に参加している。
- 月に一度、支援についての勉強会。
- 利用児童への支援についてスタッフ間での情報共有。
- サービス、技術向上のためのスタッフミーティングを行っている。幅広い相談支援のニーズに対応できるよう相談支援従事者研修（専門コース別研修）や医療的ケア児等コーディネーター養成研修を受講した。外部研修への参加。
- 愛知県相談支援専門員協会に所属し相談支援に関する最新の情報を確認。外部の研修への参加を積極的に行っている。社内での情報共有や研修や会議に努めている。
- 積極的に外部の研修に参加している。
- 各職員が担当している事例について、進捗や支援方法について随時話し合い、検討を行っている。（OJT）
- 主に、法人内で定期的に行われている様々な研修への参加と、独自企画の研修を中心に行っている。
- 個人情報の保護に留意しながら、全職員の情報の共有。自己啓発のための外部研修参加、ミーティングでの技術向上のための勉強会開催。

9. 障がいを理由に差別を受けた具体的な内容を利用者から実際に相談等を受けたことがありますか？ある場合には概要をお願いします。

- 具体的にはないが、通所を知られたくないと言われる人がいるということは差別意識がどこかに存在しているのだと思う。
- 習い事（絵画教室）の場で、障がい特性上じっとしていることができず、騒ぐことがあったため退会を強いられたという話を保護者から聞いた。
- 本人の思い込みかもしれないが、精神障がい者が、「自分は周りから変な目で見られている」と話していた。
- 過去の仕事先で、いじめや叩かれたりしたと言う人がいましたが、事実関係は分からない。

10. コミュニケーション支援として、事業所として取り組んでいることや取り組みたいことは何ですか？

- 外部研修で知識を得ている。様々な研修があると嬉しい。
- 当施設に聴覚障がい等のコミュニケーション支援を必要とする人がいないので特に何もしていない。しかし、自閉症などの発語のない人などには絵カードなどその人にあった方法でコミュニケーションを試みている。発音・語彙を増やすための療育・言葉のやりとりの幅を広げる療育・筋道を立てて話す話し方を教える療育・友達との関わり方を教える療育など今のところない。
- レクリエーションや季節行事の実施、共同作品制作等でコミュニケーションの促進を図っている。
- 職員から声をかけるようにしている。また、利用者からも困りごとなど積極的に話してもらうように支援している。
- 自分の思いや要求を上手く伝えることが出来ない子には、その子の思いを汲み取りながら、その場の状況から推察して適切な表現方法を教えて伝える練習をしている。お互いを知り理解を深め合えるような支援を考えていきたい。
- わかりやすい対応、伝わりやすい言葉、安心出来る環境作り異学年の児童が集まる小集団の中で、運動や遊びを通して、実践的なコミュニケーションの練習をしている。学習の時間はスタッフと、遊びの時間は児童同士との関わりの中で、好ましい距離感、意思表示ができるよう支援している。
- 言葉を持たない児童には、絵カードを使い意思表示ができるよう支援している。
- 視覚に中度の障がいがある保護者に、サービス等利用計画を提示する際、通常の計画書のままでは読むことができないため、項目ごとに拡大し、読めるよう配慮した。
- 発語ができない人へのコミュニケーションのツールとして機器の提案や紙製の文字盤を使用している人には本人がよく使う単語、マークを加えて伝えることの煩わしさを軽減できるようオリジナルの文字盤を作成し提供している。
- 手話や点訳等、基本的な技術を取得できるような職員研修を社内で計画をしていきたい。
- 文字や言葉の能力に合わせて、ひらがなで文書の記載をしたり、簡潔に説明をしたり、図式化したりするなど、伝わりやすさを意識して支援をしている。
- 講演会を開催する際には手話通訳と要約筆記を1つのパッケージとしている。
- 事業所としては、文字盤のほかは、唇を読むなど、個人の経験上培ったものになり、これに関しては技術の継承が難しい。あとは「伝の心」や「マイトビー」の業者に頼んで、操作方法や仕組みの説明会等をしてもらっている。
- 意志疎通困難者は手話を理解されている人はいないため、手や体で表現したり、その方が理解できる単語で話しかけるようにしている。アイコンタクトなど利用者の表情なども観察し、くみ取れるように気を付けている。

11. 事業所周辺地域との関わり（交流など）はどのような取り組みを行っていますか？または気を付けていることは何ですか？

- 公園に出掛けることしか出来ていない。
- 最近ではコロナウィルスの影響もあり地域施設の活用は控えている。
- 大口町のれんげまつり、商工会の夏祭り、ふれあいまつりなどに参加している。法人のハートフルまつりでは地域の人にハートフルを知ってもらうことと感謝の気持ちを込め開催している。しかし、今年は新型コロナウイルスの感染拡大防止のためすべての祭りは中止になってしまった。代替えの行事等はない。
- 地域主催行事に参加し、作品の販売や作品展への出展を行っている。また、外部団体を招致したイベントの開催等を行っている。
- 地区の自治会員になっている。広い部屋を使いたい時には学共を借りている。地域の公園へ散歩に出かけたりすることもある。地区の繋がりから地区の絵手紙の先生に月1回来てもらい教えてもらっている。
- 4月からの事業所なので、これから地域の人と交流を進めていきたい。
- 戸外活動時に事業所周辺の公園を利用している。
- 利用時には地域の方に挨拶をしたり、順番等のルールを教えながら一緒に遊具で遊んだりしている。秘密にしたいと考えられる人もいる。
- 個人が特定されたり、目にとまることがないように情報公開は特に気を付けている。
- 法人内の交流はあるが、コロナ禍により地域交流は難しい。公園やグラウンドに出掛けた時は、挨拶を心掛け、地域の人に迷惑が掛からないよう行動するように気を付けている。
- 公共の場での正しい振る舞いについて教えたり、公園等での利用時も地域の子どもたちと共有して遊べるようにしている。幼少期から学童期にかけての障がいをもつ子どもを抱える保護者から、何十年か先、自分たちが子どもの面倒を見れなくなった時や親亡き後の不安を口にされることがある。
- 当事業所では、者の計画相談を担うことや話を聞く機会が殆どないため、まずは、相談支援専門員として大人になった障がいをもつ子どもを抱える親の気持ちや現状を把握するために大口町心身障害児（者）父母の会の方の話を聴きに行った。
- 大口町の事業所連絡会への参加。
- ヘルパーの訪問を知られたくない利用者がいるが、ヘルパーが訪問すると地域の人が訪問時以外の様子など伝えてくれることもある。地域とのつながりを大切に思っている。地域包括ケアシステムの一員であることを意識している。
- 保育園、幼稚園、小中学校へ訪問し、地域包括支援センターの役割を伝え、連携しやすい関係作りに心がけている。
- 自治組織の会合に参加し、顔の見える関係づくりを行っている。
- 法人の行事を通じて、地域との交流を行っている。
- 法人を通しての交流が主になっている。機会があれば事業所としても関りを持てればと思う。

12. 親亡き後、障がい者が住む場所について要望を聞いたことはありますか？ある場合は概要をお願いします。

- すぐに入居できる施設が大口町にないので不安だと聞く。
- グループホームが大口に一つできたが、5人しか入れず次はいつになるかわからないので早く作ってほしい。できれば近くの施設がいいので、ハートフルで次を早くしてほしい。グループホームで生活して欲しいと希望している人がいます。

- グループホームの数を増やして欲しい。
- どのような仕事に就けるか、将来についての不安を口にする人がいるが、親亡き後などそこまでの遠い先を考えての相談はない。
- 具体的な要望は聞いていないが、大口町内に障がい者のグループホームが開所したことで、障がいのある自分の子どもが大人になった時の生活について関心を持つ保護者が増えた。
- 障がい児の親より大口町内にグループホームや入所施設を増やしてほしいとの要望あり。
- 大口町、扶桑町に誰でも入れるグループホームを作って欲しい。(親の会とかしがらみのないもの)
- 高齢者施設はあるが、障がい者の施設は町内及び近隣では空きがないと家族より聞きます。
- 地域福祉部門より、聞く情報のなかでは、希望するグループホームや施設にすべての人が入所出来ない現状があると。
- 親亡き後の心配は相談活動の中でよく聞く。
- 親亡き後に自宅で生活することは難しいので何等かの日常的な支援が必要なので、グループホームで生活できたらいいと思うが、入所できる事業所がないので増やしてほしいといった声がある。
- 当事業所にいる人は、そのまま継続してと考えている人が多い。ただ、よく聞くのが「障がい施設が少なくて入れない」という事。介護保険のように障がいのレベルに応じたものが選べるようになればと思う。
- 一人では生活できないため、どの制度を使ってどのような生活になるかが分からなくて不安である。

13. 行政との関わりはどのように行っていますか？

- 電話連絡やメールを活用している。
- 受給者証の更新時位と思う。福祉子ども課とは、受給者証の発行・更新、報酬請求での関わりがある。
- 会議の場での意見交換が中心。
- 虐待疑いへの対応で連携を図ったことがある。
- 事業所を移転するときには、都市計画課や消防署に相談したこともある。必要に応じて関係機関に相談している。
- 受給者証の更新時位と思う。このグループホームは行政の支援がなくてはできなかったもの。共に考え、一緒に行った事業である。
- グループホーム開所後は受給者証の更新等ぐらい。
- 虐待が疑われるときには連絡をするようにしている。
- 講演会の案内をもらったときには、可能な限り参加している。
- 虐待が疑われるような場合など、事業所内で解決に至っていけない時や、講演会などの開催時は参加している。
- 虐待が疑われる事案が生じた場合は連絡をするようにしている。
- 講演会開催時には出来る限る参加している。アセスメントやモニタリング等の面談の際、保護者による児への虐待疑いがあると察知した場合、福祉子ども課へ情報提供を行っている。昨今、子どもに少し手を出しただけでも虐待と言われる時代の中で、情報提供するか悩む事例も多い。
- 支給量に関して、保護者の意向（回数や利用事業所等）と相談支援専門員としてアセスメントした上での所見に差異があった場合、福祉子ども課に相談している。

- 大口町内で実際に医療的ケア児の支援が必要になった時、医療的ケア児等コーディネーターとして関係機関と円滑な連携を図っていくために、どう対応していけばよいかについて、今の段階で予め福祉こども課と相談している。
- 困難事例等は随時状況報告し必要に応じ、時にはご本人との面談・問題解決に向けて協力対応していただいている。まず、相談員が間に入るので、直接のやりとりはない。同施設内に事務所があるため、必要に応じすぐに相談できる存在である。
- 日常の相談活動の中で、具体的な事例についての細かい相談をしながら連携している。
- 福祉こども課だけでなく、健康生きがい課、戸籍保険課、学校教育課、地域協働課と連携する機会もある。
- 計画相談担当者を通して連絡している。納得できない場合は直接連絡する事もある。

14. 生活支援の充実を図るために、相談支援に求めることは何ですか？（相談支援事業所は求められていると思うことをご記入ください）

- 学校や保護者、他施設との情報共有は必要だと思っている。定期的な話し合いは行ってきたい。
- 本人や保護者からのニーズを常に共有したい。
- 他機関、多職種との連携。
- 障害児通所支援事業の概要・受給者証に書いてある内容の説明・同日に2事業所利用してはいけないことの確認本人や保護者からのニーズを常に共有したい。
- サービス提供事業所の声を聴いてほしい。一緒にその方の支援をしているという感覚がない事業所もあるので、その人を見て一緒に支援をしていきたい。一人一人を理解し、本当に必要な支援を事業所と共に導いてもらえると嬉しい。
- 保護者様からの情報の提供（情報の共有）
- 家庭や園、他事業所等関連機関と連携が取れるようお願いしたい。自立の援助（本人援助）、兄弟姉妹のフォロー、ケア、家族の不安軽減
- 情報の共有（相談支援における相談内容と事業所が行うサービス、家庭事情など）
- 他事業所や学校とのつなぎ役（場をコーディネートする）。他事業所や学校等支援が必要とされる機関と情報を共有出来るような、つなぎの支援を現状同様お願いしたい。
- 当事業所では、児を対象とした計画相談を担っているという点では、必要に応じた保育・教育現場との連携、18歳になった時に切れ目なく大人のサービスへ繋いでいくこと、家庭環境（虐待、離婚等）の変化に伴うサービスの調整に関して専門的なスキルを求められていると思う。（相談支援事業所が求められていると思うこと）
- 生活基盤の安定に向けての支援、方法。障がい者が安心して活動できる環境の整備。熱心な相談員とそうでない相談員がいる。ショートステイ利用者でも、熱心な相談員は、最低でも年に1回はモニタリングで担当の利用者の様子を直接見に来る。
- 遠方の人でも、時間がある時、見学したいと言って来訪する。
- モニタリングの紙だけFAXは、お粗末すぎるように感じている。本人の希望・ニーズの抽出やケアマネジメントが重要。自立支援を共に目指してほしい。
- 本人のニーズを正確に把握し、的確な支援につなげること。
- 他の市町の事ですが、相談支援員の質は個人差があるものの、丸投げしてくる相談支援員もいたりして、現場との距離感を感じる事もある。
- 自立を目指すために、一緒に行うことで生活出来るための作業を習得するのが本来の自立支援だと思う。そのようなプランを立てて貰いたい。

15. 町に求めることはありますか？

- 障がい者にやさしい町であること安心安全なまちであること。
- 地域包括支援センターの職員より、「医療機関や教育機関との連携は難しい」の意見が聞かれる事があるので、町にも介入してもらいたい。
- 児童発達支援、発達障がいに対する理解を広めて欲しい。大口町の子は大口町で育てる
- 将来ある子ども達が生きやすい環境を作ること、町が（行政が）共助の心で満ちること（合理的配慮の合意がなかなか実らないのが現実だと思うが）
- バリアフリー化促進とマナー向上のための啓発活動・発達障がい児に対する理解を広めてほしい。
- 母子通園施設の充実。パニックになったり意思表示が上手にいかず、大きな声を出してしまう児童がおり、近隣住民の方に迷惑を掛けている事もあると思う。
- 放課後等デイサービス、発達障がいに対する温かい目と理解を求めたい。支援が必要な子どもたちが、保育園、小中学校、高等学校・・・と成長していく中で、教育現場と保護者間の連携を深め、切れ目なく支援が引き継がれていくための体制づくりの一步として町全体で共有できる共通書式のサポートブックや大人になり社会に出た時に雇用主や事業所に本人の障がい特性の理解を図るためのナビゲーションシートがあるとよいと思う。.
- 単体の相談支援事業所は赤字である。困難な案件が多く支援のため頻回な対応を行うが無料の奉仕活動となるため、今後の運営が厳しい。利用者の件数が増えても相談支援専門員の増員ができず、支援の質の低下は免れられない。名古屋市のように各相談支援事業所への助成を検討いただきたい。
- 障がい者の方のリハビリを行っているが、加算もなく無償提供となっている。
- 時間がある時に、ショートステイを見に来て、現場の声や利用者声を直接聞いてもいいと思う。
- 町が求めることがあれば聞きたい。
- 制度となると、白黒はつきりすべきところはあるが、人が生活する中ではグレーの部分が多いので、×ではなく、○にする方法を考えてほしい。
- 地域生活支援拠点事業で面的整備ができたその後の、地域づくりについて町の考えを知りたい。
- 埋もれている障がい者を見出し、社会参加できる場の確立

○用語解説

[あ行]

アスペルガー症候群 社会性・興味・コミュニケーションについて特異性が認められる広汎性発達障がい。各種の診断基準には明記されていないが、IQが知的障がい域でないことが多く「知的障がいがない自閉症」として扱われることも多い。なお、アメリカ精神医学会の診断基準DSMでは、2013年の改訂により、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障がい、自閉症スペクトラム障がいという診断名に変更になった。

一般就労 障がい者が、一般企業への就職、在宅就労、自ら起業することをいう。

医療的ケア児 医療的ケアとは自宅で家族等が日常的に行う医療的生活援助行為のことであり、医師や看護師などが行う医療行為と同じことを家族等が行う場合、医療的ケアと呼んで区別している。医療的ケア児とは、心身の機能に障がいがあり、呼吸や栄養摂取、排泄等の際に、医療機器やケアを必要とする障がい児をいう。

インクルーシブ教育 障がいの有無に関わらず、すべての子どもに対して、一人ひとりの教育的ニーズにあった適切な教育的支援を地域の通常の学級において行う教育のことをいう。

インフォーマルサービス 近隣や地域社会、ボランティア等が行う非公式的な援助のこと。法律等の制度に基づいた福祉、介護等のサービスをフォーマルサービスと呼び、その対語として使われる。インフォーマルサービスは、要援護者の置かれた環境、状況に応じた柔軟な取組みが可能である点が特徴といえる。

NPO法人（特定非営利活動法人） 特定の非営利活動を行うことを目的として、特定非営利活動促進法の定めるところにより設立された法人。法人格を取得できる団体は、営利を目的としないものであること、特定非営利活動を行うことを主たる目的とすること等の要件を満たすことが必要である。

[か行]

学習障がい〔LD〕 知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示す発達障がいである。その原因として、中枢神経系に何らかの機能障がいがあると推定されるが、視覚障がい、聴覚障がい、知的障がい、情緒障がいなどの障がいや環境的な要因が直接の原因となるものではない。

共同生活援助 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの1つである共同生活援助は、障がい者が共同生活を行う住宅である。共同生活援助入居者の平日の日中は、一般就労あるいは日中活動系サービスを利用することが一般的である。

居住系サービス 従来の入所施設は、昼夜のサービスが一体的に提供されていたが、障害者自立支援法により、日中活動の場と住まいの場はそれぞれ別のサービスとなった。居住系サービスとは、その住まいの場をいい、施設入所支援、共同生活援助が該当する。

居宅介護（ホームヘルプ） 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの1つで、障がい者が居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除

等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を受けるサービス。

グループホーム⇒ 共同生活援助

権利擁護 人間としての権利を保障すること。人権侵害や虐待等が起きないようにすることや、自己の権利やニーズを表明することが困難な人に代わり、援助者が代理として権利やニーズ表明を行うこと（代弁）をいう。

広汎性発達障がい 社会性の獲得やコミュニケーション能力の獲得といった、人間の基本的な機能の発達遅滞を特徴とする発達障がいにおける一領域。なお、アメリカ精神医学会の診断基準DSMでは、2013年の改訂により、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障がい、自閉症スペクトラム障がいという診断名に変更になった。

合理的配慮 障害者の権利に関する条約の「合理的配慮」とは、「障害者が他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう」と定義されている。

[さ行]

支援費制度 福祉サービスの利用者が提供事業者と直接契約し、市町村が利用者に対し支援費を支給するというサービスの提供方式であり、以前の措置制度に変わるものである。身体障害者福祉法、知的障害者福祉法及び児童福祉法に基づき平成15年度から身体障がい者、知的障がい者及び障がいのある児童へのサービス提供は、原則的にこの方法で行われていた

が、平成18年度から障害者自立支援法による自立支援給付等に変更され、現在の障害者総合支援法に引き継がれている。

児童福祉法 昭和22年に制定された児童の福祉に関する基本法。児童の福祉を保障するための原理として、「すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、かつ、育成されるよう努めなければならない」ことと、「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともにその責任を負う」ことを明示している。また、18歳未満の児童に対する福祉施策のため、児童福祉の機関として、児童福祉審議会、児童福祉司、児童委員、児童相談所、福祉事務所、保健所を規定し、福祉の保障、事業及び施設、費用等について定めている。さらに、障がい児に対するサービスとして障害児通所支援及び障害児相談支援について定めている。

自閉症 社会性や他者とのコミュニケーション能力に困難が生じる発達障がいの一種。症状の特徴は、①対人関係に疎通性を欠き、②ことばの発達に遅れと異常が認められ、③特定のものに執着するというもので、3歳位までに表れる。

自閉症スペクトラム障がい〔ASD〕 自閉症やアスペルガー症候群など、広汎性発達障がいを連続的にとらえた概念の名称。アスペルガー症候群は「知的障がいがない自閉症」ともいわれており、自閉症との違いが必ずしも明確ではなかった。そのため1990年代に、広汎性発達障がい全体を連続体(スペクトラム)としてとらえる同概念が提唱された。2013年にアメリカ精神医学会の診断基準DSMが改訂され、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障がい、自閉症スペクトラム障がいという診断名に変更になった。しかし、現時点では、統一的な定義がなく、

国や、研究グループ、人によって異なった意味で使用されるため、文脈によってどのような意味で使われているか斟酌する必要がある。

重度訪問介護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの1つで、重度の肢体不自由・知的障がい・精神障がいのため常時介護を必要とする人が、居宅において長時間にわたる介護と移動中の介護を総合的に受けられるサービスである。

就労移行支援 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの1つで、就労を希望する障がい者に、生産活動その他の活動の機会を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスである。就労移行支援利用期間は、2年間（あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格取得を目的とする場合は3年間又は5年間）とされている。

就労継続支援 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの1つで、A型とB型の2種類がある。

就労継続支援（A型） 通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者に、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスで、一般雇用に近い形態のものをいう。

就労継続支援（B型） 通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者に、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うサービス。

就労定着支援 就労移行支援等を利用して一般就労へ移行した人を対象に、相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、

企業や関係機関との連絡調整等の支援を行うサービス。

障害者基本計画 障害者基本法に従い、政府が障がい者の福祉及び、障がいの予防に関するさまざまな施設を総合的に推進するための基本計画。この計画に準じて、都道府県および市区町村などの地方公共団体でも、それぞれ都道府県障害者計画、市町村障害者計画を策定しなければならないとされている。

障害者基本法 昭和45年に制定された「心身障害者対策基本法」を平成5年に抜本改正して制定した法律。基本的理念として、①すべて障がい者は、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい処遇を保障される権利を有する、②すべて障がい者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられる、と定め、障がい者の基本的人権とノーマライゼーションを唱っている。具体的な施策としては障害者基本計画等の策定のほか、医療・教育・雇用・年金など、あらゆる分野について、国及び地方公共団体等の責務等を定めている。

障害者計画 障害者基本法により、都道府県及び市町村が策定する障がい者のための施策に関する総合的な計画。障害者基本法による「障害者」とは、身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者をいう。計画の範囲は、障がい者についての雇用・教育・福祉・建設・交通など多岐にわたり、障がい者の年齢・障がいの種別・程度に応じたきめ細かい総合的な施策推進が図れるようにしている。なお、国が定めるものを障害者基本計画という。

障害者権利条約 ⇒ 障害者の権利に関する条約

障害者自立支援法 障がい者の福祉サービス等の給付等について定めた法律。平成25年4月からは、障害者総合支援法に名称変更された。⇒ 障害者総合支援法

障害者総合支援法 障害者自立支援法は、平成25年4月から障害者総合支援法（法律名は「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」という）に改正された。障がい者や難病患者等の地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障がい者等の日常生活及び社会生活を総合的に支援することを目的としている。これを達成するために、都道府県及び市町村に障害福祉計画の策定を義務づけている。

障害者の権利に関する条約 障がい者に対する差別を撤廃し、社会参加を促すことを目的として、2006年12月、国連総会において全会一致で採択された条約。わが国は、2007年の同条約署名以降、条約の批准に向けた国内法の整備等を進め、2014年1月に同条約を批准し、同年2月から効力を発することとなった。

障害福祉計画 障害者総合支援法では、市町村及び都道府県に障害福祉計画の作成を義務づけている。市町村及び都道府県は、厚生労働省告示「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（「基本指針」という）に即して、①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係る目標に関する事項、②各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談又は指定計画相談の種類ごとの必要な量の見込み、③地域生活支援事業の種類ごとの実

施に関する事項、等を定めることとされている。障害福祉計画は3年毎に評価し、新たな計画を定めなければならない。

障害福祉サービス 障害者総合支援法において、「障害福祉サービス」とは、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活支援（グループホーム）とされている。自立支援給付の介護給付と訓練等給付のこと。なお、本計画では、これに児童福祉法に基づく障害児通所支援及び障害児相談支援を加えたものを「障害福祉サービス等」と表現している。また、単に「サービス」という場合は障がい者を支援するあらゆるサービスを指す。

障害保健福祉圏域 広域的に障がい者福祉施策を推進する1つの単位。愛知県の障害保健福祉圏域は、名古屋・海部・尾張中部・尾張東部・尾張西部・尾張北部・知多半島・西三河北部・西三河南部東・西三河南部西・東三河北部・東三河南部の12圏域で、本町は、春日井市、小牧市、犬山市、江南市、岩倉市、大口町及び扶桑町の5市2町で構成する尾張北部圏域に属している。

自立支援 障がい者施策で用いられる自立支援とは、介助が必要な重度の障がい者であっても、自らの意志によって、自らの人生を選択・決定し、社会の一員として主体的に生きていくための支援をいう。

自立生活援助 障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障がい者、精神障がい者等について、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障

がいの理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行う事業。

身体障害者手帳 身体障害者福祉法に基づき交付され、同法に規定する更生援護を受けることができる者であることを確認する証票。対象となる障がいは、①視覚障がい、②聴覚又は平衡機能の障がい、③音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい、④肢体不自由、⑤内部機能障がい（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又は肝臓の機能障がい）で、障がいの程度により1級から6級の等級が記載される。手帳交付の手続きは、医師（都道府県知事又は指定都市・中核市の市長の指定する医師）の診断書を添付した交付申請書を都道府県知事又は指定都市・中核市の市長に提出する。

生活介護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの1つで、常時介護を要する障がい程度が一定以上の障がい者が、主として昼間において、障害者支援施設やデイサービスセンターで、入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等を受けるサービスである。

精神障害者保健福祉手帳 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、都道府県知事が精神障がいの状態にあると認められた人に交付する手帳。精神障がいの等級は、1級から3級に区分され、手帳所持者は、各種の保健・医療サービス等を受けることができる。

成年後見制度 判断能力（事理弁識能力）の不十分な者を保護するため、一定の場合に本人の行為能力を制限するとともに本人のために法律行為をおこない、または本人による法律行為を助ける者を選任

する制度。

セーフティネット 網の目のように救済策を張り、個人や団体にリスクが発生したとき、最悪の事態から保護する仕組みです。生活や雇用に対して使われることが多くなっている。

相談支援 障害者総合支援法に定める相談支援は、障がい者や障がい者の介護を行う人などからの相談に応じ、必要な情報の提供等や、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障がい者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とするサービスである。相談支援には、基本相談支援、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）及び計画相談支援がある。

[た行]

短期入所（ショートステイ） 障害者総合支援法に定める短期入所は、居宅において障がい者の介護を行う人が病気等の理由により介護ができなくなった場合に、障がい者が短期間入所する障害福祉サービスをいう。

地域自立支援協議会 相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として都道府県及び市町村が設置する協議会。地域自立支援協議会は、サービス提供事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者で構成する。本町にあっては、「大口町障がい福祉調整会議」がその役目を担っている。

地域包括ケアシステム 高齢者や障がい者など何らかの支援を必要とする人が、身近な地域で生涯を安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護などの社会資源やマンパワー（人材活力）を広

く活用し、支援を要する人を地域社会全体で支えるしくみ。

注意欠陥多動性障がい〔ADHD〕 原因は不明だが、注意力・衝動性・多動性を自分でコントロールできない脳神経学的な疾患と言われる。発達障害者支援法により発達障がいとされている。

同行援護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、移動に著しい困難がある視覚障がい者が、同行するガイドヘルパーにより、移動の援護、排せつ及び食事等の介護、その他の必要な援助を受けるサービスをいう。

特別支援学校 特別支援教育を受ける学校のこと。特別支援学校は、視覚障がい・聴覚障がい・知的障がい・肢体不自由・身体虚弱の児童を対象とする。平成18年度までは、養護学校という名称であった。

[な行]

内部障がい 身体障害者福祉法で規定する身体障がいの1つ。心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又は肝臓の機能障がい、永続し、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められる障がいを同法の対象となる身体障がいとしている。一般的に、内部障がいは外見的に異常のないことが多いため、見た目にはわかりにくく、支援の必要性が周囲に理解されないことが問題とされている。

日中活動系サービス 従来の入所施設は、昼夜のサービスが一体的に提供されていたが、障害者総合支援法により、日中活動の場と住まいの場をそれぞれ別のサービスとなった。日中活動の場とは、生活介護、療養介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び就労定着支援並びに地域生活支援事業の地域活

動支援センターで提供されるサービスを行い、これらのサービスは地域生活をしている障がい者も利用できる。

ノーマライゼーション〔normalization〕 デンマークのバンク-ミケルセンが知的障がい者の処遇に関して唱え、北欧から世界へ広まった障がい者福祉の重要な理念。障がい者など社会的に不利を負う人々を当然に包含するのが通常の社会であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方であり、方法である。障がい者に対する取組みが、保護主義や隔離主義など必ずしもその人間性を十分に尊重したのではない状態に陥りがちであったことを反省、払拭しようとするもので、このノーマライゼーションの思想は、「障害者の権利宣言」の底流をなし、「完全参加と平等」をテーマとした「国際障害者年行動計画」に反映されている。

[は行]

発達障がい いくつかのタイプに分類されており、自閉症、アスペルガー症候群、注意欠如・多動性障がい(ADHD)、学習障がい、チック障がいなどが含まれる。これらは、生まれつき脳の一部の機能に障がいがあるという点が共通しており、同じ人に、いくつかのタイプの発達障がいがあることも珍しくない。個人差がとても大きいという点が、発達障がいの特徴といえる。なお、アメリカ精神医学会の診断基準DSMでは、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障がい、自閉症スペクトラム障がいという診断名に分類される。

発達障害者支援法 自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥・多動性障がいなどの

発達障がいを持つ者の援助等について定めた法律。

バリアフリー [barrier free] 住宅建築用語として、障がい者が社会生活をしていく上でバリア（障壁）となるものを除去するというをいい、具体的には段差等の物理的障壁の除去をいう。より広くは、障がい者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられる。

ピアカウンセリング [peer counseling] 障がい者や高齢者が、自らの体験に基づいて、同じ仲間である他の人の相談に応じ、問題の解決を図ること。ピア [peer] とは、同じ仲間、同じ背景を持つ人同士を意味する。アメリカの自立生活センターでとられている方式がわが国にも伝えられたものである。

P D C A サイクル 事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

避難行動要支援者 要配慮者のうち災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難で支援を要する人。

福祉避難所 既存の建物を活用し、一般の避難所では生活に支障を来す介護の必要な高齢者や障がい者などに対して、ケアが行われるほか、要援護者に配慮したポータブルトイレ、手すりや仮設スロープなど、バリアフリー化が図られた避難所をいう。

ヘルプマーク 内部障がいや難病をはじめ、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない人が、周囲の人に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、作成したマー

ク。

放課後等デイサービス 学齢期の障がいのある児童が学校の授業終了後や学校の休業日に通う、療育機能・居場所機能を備えたサービスをいう。

訪問系サービス 障害者総合支援法においては、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援並びに地域生活支援事業の移動支援をいう。

[ま行]

民生委員児童委員 民生委員は、民生委員法に基づき各市町村に置かれる民間の協力機関。都道府県知事又は指定都市・中核市の市長の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。民生委員の任期は3年である。市町村の区域内において、担当の区域又は事項を定めて、①住民の生活状態の把握を必要に応じ行うこと、②援助を要する人の相談に応じ、助言その他の援助をすること、③社会福祉事業施設と密接に連絡し、その事業又は活動を支援すること、④福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること、等を職務とする。民生委員は、児童福祉法による児童委員を兼務する。

モニタリング 計画相談支援においてサービスの利用状況や本人の状況について定期的に確認すること。

[や行]

ユニバーサルデザイン 年齢や性別、障がいの有無に関係なく、誰もが利用しやすいようにデザインされた環境、サービス、製品など。

要配慮者 高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人。

[ら行]

療育手帳 児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障がいと判定された人に対して交付される手帳。愛知県においては、A判定（重度）、B判定（中度）及びC判定（軽度）の3種類となっている。療育手帳を所持することにより、知的障がい者は一貫した指導・相談が受けられるとともに、各種の支援を受けるための基準となる。

4 大口町障がい福祉調整会議

(1) 委員名簿

(敬称略)

所 属	氏 名	備 考
尾北医師会代表	◎佐野 新	医師
尾北歯科医師会代表	丹羽 慶繁	歯科医師
身体障害者福祉協会代表	山田 和子	大口町身体障害者福祉協会会長
心身障害児(者)親の会代表	横井 知美	大口町心身障害児(者)親の会会長
大口しらゆり会代表	伊藤 祐子	尾北地域精神障害者家族会 しらゆり会大口支部支部長
知的障がい者施設代表	丹羽 容子	社会福祉法人おおぐち福祉会施設長
精神障がい者施設代表	福田 秀人	社会福祉法人尾北しらゆり福祉会 しらゆり・ワーク施設長
社会福祉協議会代表	○社本 一裕	大口町社会福祉協議会会長
民生委員協議会代表	長谷川 実	大口町民生委員・児童委員協議会 会長
犬山公共職業安定所代表	井上 弘士	上席職業指導官
愛知県江南保健所代表	彦田 聖士	健康支援課課長
愛知県江南警察署代表	中島 伸二	生活安全課課長
大口町保健師	松井 昌子	健康生きがい課主幹 保健師
大口町学校教育課職員	社本 寛	生涯教育部長兼学校教育課課長

◎=委員長 ○=副委員長

(2) 会議等の経緯

月 日	主な内容
令和元(2019)年 5月17日	令和元年度 第1回大口町障がい福祉調整会議 ○第5期大口町障がい者ほほえみ計画及び大口町第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画策定に係るアンケート調査について
令和元(2019)年 11月6日	令和元年度 第2回大口町障がい福祉調整会議 ○第5期大口町障がい者ほほえみ計画及び大口町第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画策定に係るアンケート調査について
令和元(2019)年 11月26日～ 12月13日	■障がい福祉に関するアンケートの実施
令和2(2020)年 2月7日	令和元年度 第3回大口町障がい福祉調整会議 ○第5期大口町障がい者ほほえみ計画及び第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画策定に係るアンケート結果（速報版）について
令和2(2020)年 7月29日	令和2年度 第1回大口町障がい福祉調整会議 【新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、書面会議】 ○第5期大口町障がい者ほほえみ計画及び大口町第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画策定について（骨子案の検討）
令和2(2020)年 8月26日	■障がい福祉に関するヒアリング調査の実施 （大口町身体障害者福祉協会）
令和2(2020)年 8月27日	■障がい福祉に関するヒアリング調査の実施 （尾北地域精神障害者家族会しらゆり会大口支部）
令和2(2020)年 9月1日	■障がい福祉に関するヒアリング調査の実施 （大口町心身障害児（者）親の会）
令和2(2020)年 9月	■障がい福祉に関する記述式調査の実施（サービス提供事業所）
令和2(2020)年 10月12日	令和2年度 第2回大口町障がい福祉調整会議 【新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、書面会議】 ○第5期大口町障がい者ほほえみ計画及び大口町第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画策定について（計画素案の検討）

月 日	主な内容
令和2(2020)年 12月2日	令和2年度 第3回大口町障がい福祉調整会議 ○第5期大口町障がい者ほほえみ計画及び大口町第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画策定について（計画案の検討）
令和3(2021)年 1月12日	令和2年度 第4回大口町障がい福祉調整会議 【新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、書面会議】 ○第5期大口町障がい者ほほえみ計画及び大口町第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画策定について（計画案の検討）
令和3(2021)年 1月25日～ 2月8日	■パブリックコメントの実施
令和3(2021)年 3月3日	令和2年度 第5回大口町障がい福祉調整会議 ○第5期大口町障がい者ほほえみ計画及び大口町第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画策定について（計画の承認）

※大口町障がい福祉調整会議の主な内容については、計画策定に関する項目のみを記載しました。

第5期大口町障がい者ほほえみ計画

令和3年3月

発行：大口町

編集：健康福祉部 福祉こども課

〒480-0126

愛知県丹羽郡大口町伝右一丁目35番地

TEL 0587-94-1222（直通）

FAX 0587-94-0052

E-mail fukusikodomo@town.oguchi.lg.jp