

平成27年1月19日
障害福祉担当部

「せたがやノーマライゼーションプラン及び第4期世田谷区障害福祉計画」(案)について

(付議の要旨) 障害者基本法第11条第3項に基づき作成するせたがやノーマライゼーションプラン(平成27年度～平成32年度)及び障害者総合支援法第88条に基づき作成する第4期世田谷区障害福祉計画(平成27年度～平成29年度)の案を取りまとめたので、計画素案への主な区民意見と区の考え方とあわせて報告する。

1. 主旨

「せたがやノーマライゼーションプラン(平成27～32年度)及び第4期世田谷区障害福祉計画(平成27年度～29年度)」については、平成25年10月に世田谷区地域保健福祉審議会(以下「審議会」という。)に諮問し、審議会からの中間まとめを受け、平成26年9月に計画素案を作成して、パブリックコメント等により区民の意見募集を行った。

この度、平成26年11月の審議会の答申を踏まえ、区民意見等を参考に計画案を取りまとめたので、計画素案への主な区民意見と区の考え方とあわせて報告する。

2. 計画案等の内容

別紙1～3のとおり

別紙1 「せたがやノーマライゼーションプラン(平成27～32年度)及び第4期世田谷区障害福祉計画(平成27年度～29年度)」(案)概要版

別紙2 「せたがやノーマライゼーションプラン(平成27～32年度)及び第4期世田谷区障害福祉計画(平成27年度～29年度)」(案)

別紙3 「せたがやノーマライゼーションプラン(平成27～32年度)及び第4期世田谷区障害福祉計画(平成27年度～29年度)素案への主な区民意見と区の考え方(案)」

別添 世田谷区障害者(児)実態調査 結果報告書(案)

3. 今後の予定

平成27年	2月 4日	福祉保健常任委員会(計画案の報告)
	2月15日	パブリックコメント結果等の公表
	3月末	計画策定

せたがやノーマライゼーションプラン（平成27年度～平成32年度）

計画案（概要版）

第4期世田谷区障害福祉計画（平成27年度～平成29年度）

障害福祉担当部
障害施策推進課

第1章 「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第4期世田谷区障害福祉計画」の策定について <2つの計画を一体的に策定>

せたがやノーマライゼーションプラン: 障害者基本法(第11条3項)に基づく、「市町村障害者計画」として策定。障害者のための施策に関する基本的な事項を定める。庁内関係部が協力し庁内連携を強めると共に、マッチングにより、効率的で効果的な政策の形成や推進に努める。

第4期世田谷区障害福祉計画: 障害者総合支援法(第88条)に基づく、「市町村障害福祉計画」として策定。障害福祉サービス等の確保に関する実施計画を定める。

計画の期間：

「せたがやノーマライゼーションプラン」：6年間
「第4期世田谷区障害福祉計画」：3年間

推進体制・評価・検証（PDCAサイクルのプロセス）

庁内組織による評価・検証

自立支援協議会への情報提供・意見聴取

障害者施策推進協議会・地域保健福祉審議会へ実績報告・協議
必要があると認めるときは、計画の変更や見直しを行う。

第2章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の基本的な考え方

基本理念

障害の有無に関わらず、誰もが
住み慣れた地域で自分らしい生活を
安心して継続できる社会の実現

基本的方向性

障害に対する
理解や配慮の促進

共生社会実現のための
区民、事業者、区の連携、協働

ライフステージを通じた
支援の仕組みづくり

第3章 「せたがやノーマライゼーションプランの総合的な展開」

施策体系：分野別の3つの大項目、施策別の9つの中項目、事業別の39の小項目で構成する。（裏面参照）

世田谷区における地域包括ケアシステムの推進
地域包括ケアの地区展開

高齢者だけでなく、障害者（児）や子育て家庭など誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを目的とした地域包括ケアシステムの推進を目指す。

出張所・まちづくりセンター
あんしんすこやかセンター
社会福祉協議会

一体整備
三者が連携

問題の早期発見/早期支援体制の強化/地域社会を支える地域資源の開発等に取り組み、地域包括ケアの地区展開を図る。

障害施策における地域包括ケアシステムの推進

「住まい」「障害福祉サービス」「生活支援」「保健・医療」「社会的活動」等が一体的に提供される、地域包括ケアシステムを推進する。

あんしんすこやかセンターからの引き継ぎも含め、地域障害者相談支援センターが中心となり、包括的・継続的ケアマネジメントの実施につなげていく。

地域における障害理解の促進、地域人材を発掘・育成し、身近な地域での参加と協働の地域づくりを目指す。

第4章 第4期世田谷区障害福祉計画

計画の対象

障害者基本法に規定する身体障害、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があり、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区民を対象とする。
高次脳機能障害や難病患者を含む。

第3期障害福祉計画の実施状況と課題

- (1)障害福祉サービスの実施状況と課題
- (2)地域生活支援事業の実施状況と課題

主要テーマ

第3期障害福祉計画の評価検証を行い、明確になった3つの課題を「主要テーマ」として設定し取り組んでいく。

(1)身近な地区・地域での暮らしを支える
相談支援体制の構築

(2)地域生活を支援するための
居住支援と地域支援の一体的な推進

(3)ライフステージに応じた
多様な社会参加

成果目標（平成29年度を目標年度として設定）

- 福祉施設の入所者の地域生活への移行
地域移行生活者の増加 施設入所者の削減
- 入院中の精神障害者の地域生活への移行
（東京都が成果目標を設定）
- 障害者の地域生活の支援
障害者の地域生活を支援する機能の充実（相談/体験の機会・場/緊急時の受入・対応/専門性/地域の体制づくり等）
- 福祉施設から一般就労への移行等
福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加
就労移行支援事業の利用者の増加
就労移行支援事業所の就労移行率の増加

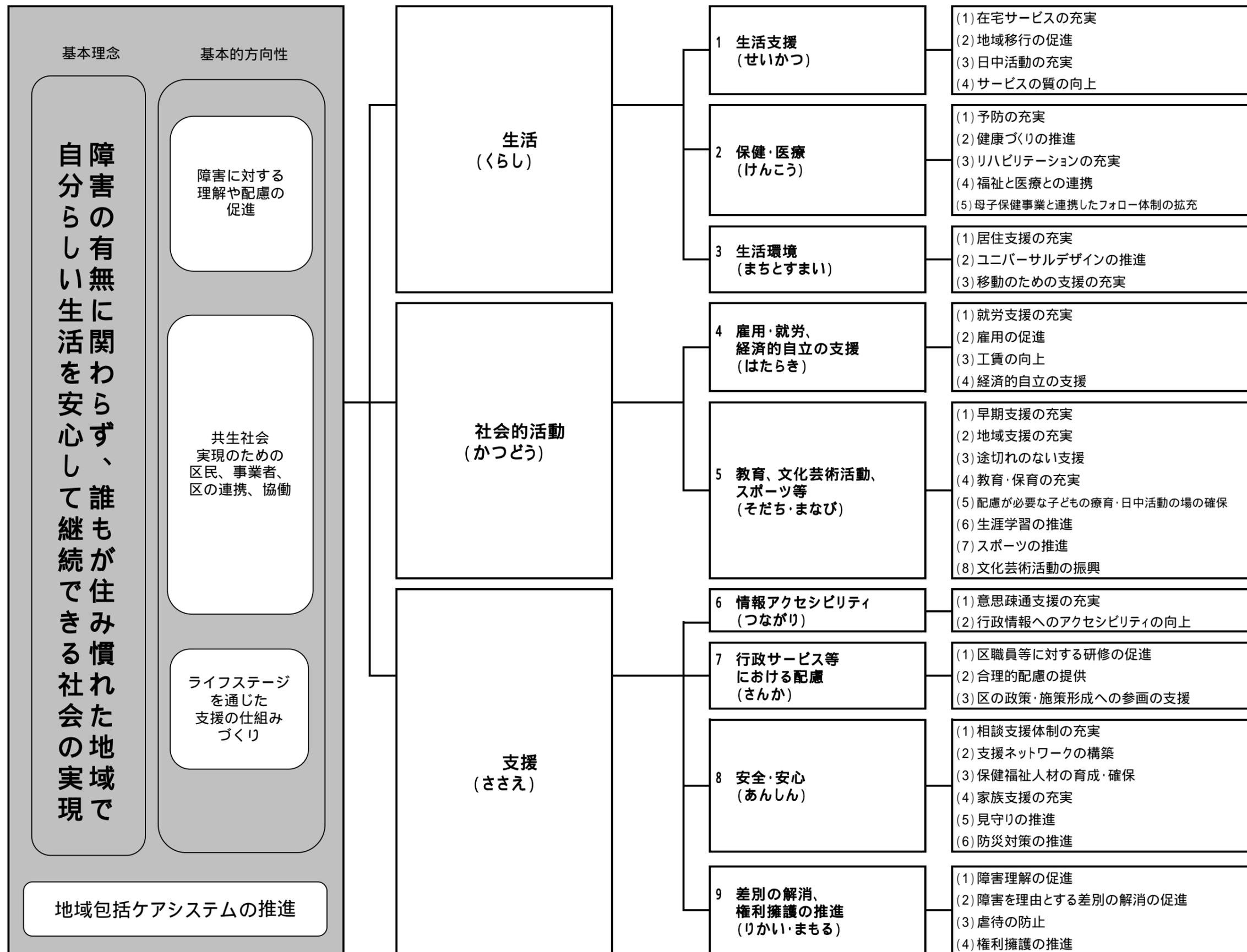
活動指標等（年度ごとに設定）

「成果目標」の達成に向け、年1回以上の定期的な状況確認を行うために設定する。

障害福祉サービス
児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービス
地域生活支援事業

上記の各事業の実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策について定める。

せたがやノーマライゼーションプラン 施策体系



せたがやノーマライゼーションプラン
- 世田谷区障害者計画 -
(平成27年度～平成32年度)

第4期世田谷区障害福祉計画
(平成27年度～平成29年度)
(案)

平成27年1月
世田谷区

目次

第1章 「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第4期世田谷区障害福祉計画」の策定について

1. 策定の背景.....	2
2. 区のこれまでの取組み.....	5
3. 「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第4期世田谷区障害福祉計画」の位置づけと策定の趣旨.....	7
4. 計画の期間.....	9
5. 推進体制、評価・検証.....	9

第2章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の基本的な考え方

1. 基本理念.....	12
2. 基本的方向性.....	13
3. 世田谷区における地域包括ケアシステムの推進.....	14
4. 施策体系.....	16

第3章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の総合的な展開

大項目 生活(くらし).....	20
中項目1. 生活支援(せいかつ).....	20
中項目2. 保健・医療(けんこう).....	24
中項目3. 生活環境(まちとすまい).....	27
大項目 社会的活動(かつどう).....	30
中項目4. 雇用・就労、経済的自立の支援(はたらき).....	30
中項目5. 教育、文化芸術活動、スポーツ等(そだち・まなび).....	33
大項目 支援(ささえ).....	38
中項目6. 情報アクセシビリティ(つながり).....	38
中項目7. 行政サービス等における配慮(さんか).....	40
中項目8. 安全・安心(あんしん).....	41
中項目9. 差別の解消、権利擁護の推進(りかい・まもる).....	47

第4章 第4期世田谷区障害福祉計画(平成27年度~平成29年度)

1. 計画の位置づけと策定期間.....	53
2. 計画の対象.....	53
3. 計画の内容.....	54
4. 第3期障害福祉計画の実施状況と課題.....	55

5 . 第 4 期障害福祉計画の主要テーマ	62
6 . 第 4 期障害福祉計画における成果目標.....	74
7 . 第 4 期障害福祉計画における活動指標等.....	78

資 料 編

1 . 障害者の状況.....	91
2 . 施設入所者・精神科病院への入院者の状況.....	99
3 . 世田谷区障害者（児）施設一覧.....	100
4 . 二次避難所一覧（障害者）.....	106
5 . 障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）（抄）.....	107
6 . 第 4 期障害福祉計画に係る国の基本指針（抜粋）.....	114
7 . 第 4 期障害福祉計画にむけた東京都の基本的考え方（抜粋）.....	116
8 . 世田谷区障害者優先調達推進方針.....	120
9 . 計画策定の経過.....	123
10 . 計画素案に対する区民意見と区の考え方.....	125
11 . 世田谷区地域保健福祉審議会 委員名簿.....	155
12 . 世田谷区障害者施策推進協議会 委員名簿.....	156
13 . 用語解説.....	157

第1章 「せたがやノーマライゼーションプラン」及び
「第4期世田谷区障害福祉計画」の策定について

1. 策定の背景

(1) 障害者(児)施策の国際社会における動向

昭和51年の国連総会において、5年後の昭和56年を障害者の「完全参加と平等」をテーマに掲げた「国際障害者年」とすることが決議されました。国際障害者年行動計画では、ノーマライゼーション社会構築への視点が提示されました。

国際障害者年以降も、国際社会では、国連アジア太平洋経済社会委員会(ESCAP)において決議された「アジア太平洋障害者の十年」や、国連総会における障害者の人権及び尊厳を保護・促進するための包括的・総合的な国際条約(以下「障害者権利条約」という。)制定の決議等、「完全参加と平等」に向けた取組みが引き続き行われています。

世界保健機関(WHO)は、新たな障害分類である「国際生活機能分類(ICF)」を平成13年に公表し、人間の「生活機能」を「心身構造・身体構造」「活動」「参加」の3次元に区分し、病気や機能障害を重視する従来の「医学モデル」に加えて、環境を重視する「社会モデル」の考え方を取り入れる方向性を示しました。

平成24年11月に「アジア太平洋障害者の十年(2013-2022)」の行動計画である「アジア太平洋障害者の権利を実現する仁川(インチョン)戦略」が採択されました。

平成18年の国連総会において、障害者の権利及び尊厳を保護し、促進するための包括的かつ総合的な国際条約である、障害者権利条約が採択され、平成20年から発効しています。

我が国は平成26年1月20日に、障害者権利条約の批准書を寄託し、2月19日から効力を生じることとなりました。

(2) 障害者(児)施策のこれまでの展開

戦後の我が国における障害者(児)施策は、昭和22年に児童福祉法が、昭和24年に身体障害者福祉法、昭和35年に精神薄弱者福祉法(平成11年に知的障害者福祉法に改正)が制定され、各法の規定する対象を施設で保護し、その生活を保障していく方策が障害者(児)施策の主要な課題に置かれてきました。

昭和40年代に入り、特に重度障害者(児)への対策が進展していく中で、日常生活用具の給付等、在宅施策にも焦点が当てられました。

昭和51年の国連総会において、昭和56年を「国際障害者年」とすることが決議されたことを受け、昭和57年に「障害者対策に関する長期計画」が策定され、今日の「障害者基本計画」に連なる総合的な施策推進体制が構築されました。

平成2年の「福祉八法改正」においては、区市町村の役割重視、在宅福祉の充実等が盛り込まれ、在宅福祉の分野については、区市町村を中心に展開していく方向が規定されました。また、サービス供給の多元化への路線も打ち出されました。

平成5年の障害者基本法改正において、精神障害も障害者として明確に定義されました。

平成10年代に入ると、社会福祉基礎構造改革が始動し、「個人が尊厳を持ってその人らしい自立した生活を送れるよう支える」という理念のもとに、従来の措置制度についても利用者本位の観点から見直しが行われました。これを受けて、平成15年より身体・知的障害者（児）を対象に「支援費制度」が導入されました。

「支援費制度」は、サービス利用者の急増とそれによる費用の増大によって、制度の維持が困難となったことから、平成17年に障害者自立支援法が成立し、平成18年4月より障害者（児）への新たな地域生活支援の施策が順次展開されていくことになりました。この新たな地域生活支援の施策においては、身体・知的・精神の3障害のサービス提供主体は区市町村に一元化され、利用者本位の徹底と、サービス支給決定の透明化や明確化、その費用について社会全体として支える仕組みが構築されました。発達障害者（児）への取組みについては、平成16年12月に発達障害者支援法が成立し、発達障害に対する理解の促進、発達障害者支援の普及・向上に関する総合的な支援が進められています。

障害児教育の領域では、障害児一人ひとりの教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う特別支援教育が、平成19年4月から学校教育法に位置づけられ、すべての学校において障害児の支援の充実が図られています。

高次脳機能障害については、高次脳機能障害支援モデル事業で作成された「高次脳機能障害診断基準」により、平成16年4月から診療報酬の対象とされることになりました。

平成22年12月に「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（つなぎ法）」が公布されました。つなぎ法により、障害者自立支援法及び児童福祉法が一部改正され、平成24年4月までに、利用者負担の見直し、障害者の範囲の見直し（発達障害者が対象となることの明確化）

相談支援体制の強化（市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化）とサービス等利用計画作成対象者の拡大、障害児支援の強化、グループホーム・ケアホームへの家賃補助や視覚障害者への同行援護の創設など、地域における自立した生活のための支援の充実等が行われました。

平成23年8月の障害者基本法の改正において、日常生活又は社会生活において障害者が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生ずるといふいわゆる「社会モデル」に基づく障害者の概念や、障害者権利条約にいう「合理的配慮」の概念が盛り込まれるとともに、国内において障害者基本計画の実施状況を監視し、勧告を行う機関として障害者政策委員会が設置されました。

平成24年6月に、障害者(児)が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう福祉の増進や地域社会の実現を図ることを目的に、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)が制定されました。

さらに、改正障害者基本法第4条の「差別の禁止」の基本原則を具体化し、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に障害者差別解消法(障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律)が制定されました。

平成24年10月には、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、障害者(児)の権利利益の擁護に資することを目的とする障害者虐待防止法(障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律)が施行されました。

平成25年4月には、障害者優先調達推進法(障害者就労施設等の受注の機会を確保し、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図る国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律)が施行されました。

平成25年6月には成年被後見人の選挙権の回復等のための公職選挙法等の一部を改正する法律が施行されました。

平成26年4月には精神保健福祉法が改正され、保護者の義務が削除され、医療保護入院の際に家族等が同意することと改められました。同時に精神科入院患者の地域移行・退院促進について、保健医療福祉に携わる全ての関係者で取り組むことが明示されるとともに、病院(管理者)の責務が制度化されました。

平成28年4月より、雇用の分野における障害者に対する差別の禁止や障害者が職場で働くにあたっての支障を改善するための措置(合理的配慮の提供義務)精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える等の措置を定めた改正障害者雇用促進法が施行されます。

2. 区のこれまでの取組み

これまで世田谷区では、区として初めての基本計画（昭和53年）を受けて、昭和57年に「福祉総合計画」を策定するとともに、昭和56年の「国際障害者年」を契機に、昭和58年には「世田谷区障害者施策行動10カ年計画」を策定するなど、先駆的取組みを行ってきました。

平成7年には、障害者基本法の定める「障害者計画」として「せたがやノーマライゼーションプラン」を策定し、完全参加と平等を目標に保健、医療、福祉、教育、労働等の多様な専門領域での障害者（児）施策を推進してきました。平成13年には、社会福祉基礎構造改革に対応して同プランを改定しました。また平成18年には、新たな「せたがやノーマライゼーションプラン―世田谷区障害者計画―」を策定し、平成22年5月には、「後期事業補足版」を取りまとめました。

平成18年に、市町村に障害福祉サービス、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である「市町村障害福祉計画」の策定義務が課されたことを受けて、「第1期世田谷区障害福祉計画」を策定しました。平成21年度には、障害者自立支援法の見直しに向けた抜本的な緊急措置の実施を受けて、「第2期世田谷区障害福祉計画」を策定し、また平成24年3月には、障害者自立支援法改正法で改正された内容を反映させるとともに、国の障害者計画の改正を踏まえて「第3期世田谷区障害者福祉計画」を策定しました。

この間、区の障害者（児）の数は年々増加傾向にあり、障害者（児）の地域における自立や社会参加に向けた支援や、複雑・多様化する福祉ニーズへの対応も大きな課題となっています。また難病や発達障害等が新たな対象となるなど障害者（児）への補助制度の対象が拡大し、基盤や体制のさらなる整備が必要とされています。国で進められている社会福祉基礎構造改革では、民間活力の導入によるサービス供給の多元化が進められていますが、区の役割も直接のサービス提供者の立場から民間事業者の参入促進と質の確保、優良な事業者の育成、障害者（児）に関わる専門人材の育成、地域住民への障害理解促進や地域住民の主体的な福祉活動の支援等、障害者（児）が安心して地域生活を送っていける仕組みづくりに力点を置いていく必要があります。

区では、平成25年9月に「世田谷区基本構想」を議決し、9つのビジョンとして「健康で安心して暮らしていける基盤を確かなものにする」「個人を尊重し、人と人とのつながりを大切にする」などを掲げました。これを受けて平成26年3月に「世田谷区基本計画」を策定しました。重点政策ほかの施策を対象として、庁内関係部が協力し、庁内連携を強めながら、マッチング（横つなぎ、組み合わせ。10ページ参照）により、効率的で効果的な施策の形成や推進に努めていきます。

区は、平成26年3月に、今後10年間の保健、医療、福祉の各分野の基本的な考え方を示した「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」を策定しました。この計画では、(1)高齢者や障害者(児)、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、支援を必要とするあらゆる人が、身近な地区で相談することができ、多様なニーズに対応した保健、医療、福祉などのサービスが総合的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指すこと、(2)区民や地域福祉活動団体、事業者など、多様な主体が地域の課題に取り組み、ともに支えあう地域社会づくりを進めること、(3)地域福祉を支える基盤整備を図っていくことを3つの柱としています。また、障害者(児)を、属性でとらえるのではなく、「生活のしづらさをかかえた人、支援を必要とする人」としてとらえるとともに、自分らしい生き方、自立や自己実現を支援していくことや、障害者を、サービスを受ける人、という固定的な見方をせず、その力を活かし、地域社会の担い手として活躍できるような環境づくりを進めるという視点を示しています。

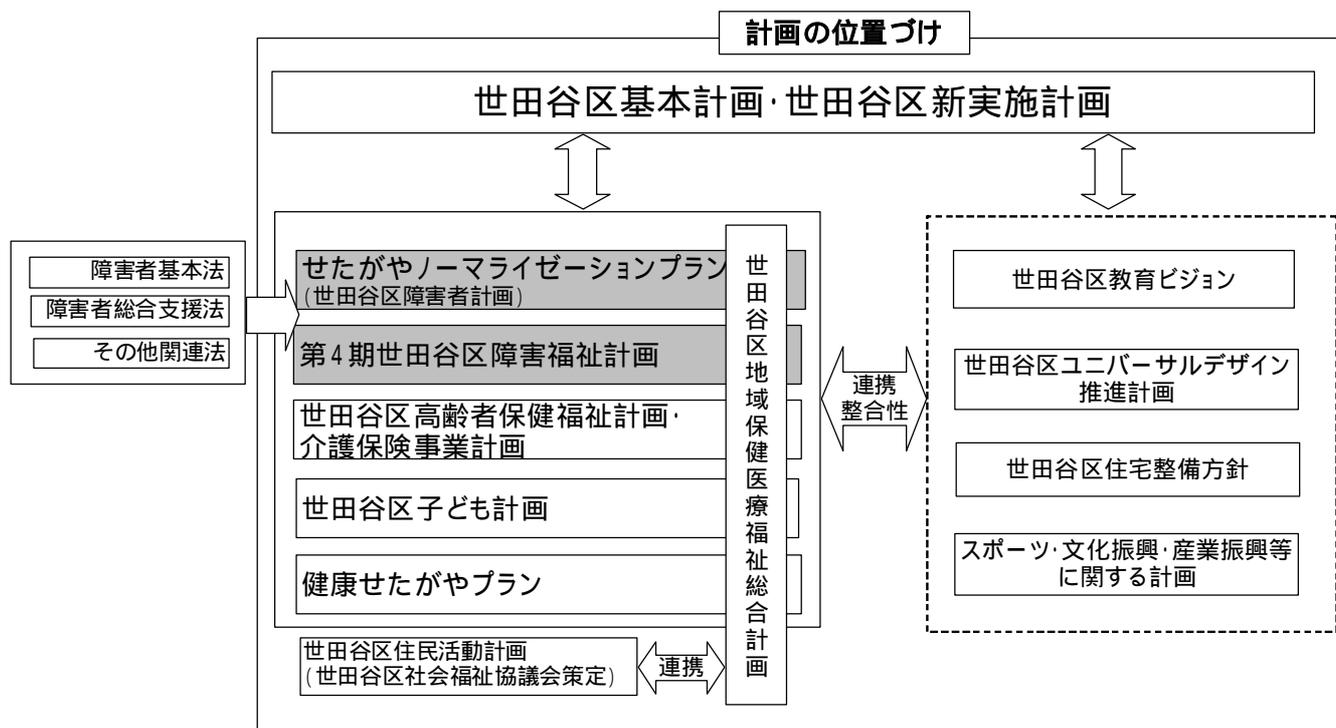
3. 「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第4期世田谷区障害福祉計画」の位置づけと策定の趣旨

「せたがやノーマライゼーションプラン - 世田谷区障害者計画 - 」と「第4期世田谷区障害福祉計画」は、障害者（児）に向けた施策を全庁的かつ計画的に推進するとともに、区民、事業者、区が協力・連携し、地域で共に支え共に生きるノーマライゼーション社会を目指すためのものです。

区政運営の基本的な指針である「世田谷区基本計画」及び区の保健医療福祉にかかる基本の方針である「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」、さらに区の他の福祉関連計画との連携及び整合性を保つものとしします。

「せたがやノーマライゼーションプラン」は、障害者基本法第11条第3項の規定に基づく「市町村障害者計画」として策定します。

「第4期世田谷区障害福祉計画」は、障害者総合支援法第88条第1項の規定に基づく「市町村障害福祉計画」として策定します。



《せたがやノーマライゼーションプランと世田谷区障害福祉計画のイメージ》

【せたがやノーマライゼーションプラン - 世田谷区障害者計画 - 】

障害者基本法（第11条第3項）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基本計画

計画期間：中長期（概ね5～10年程度）

多分野にわたる計画（広報啓発、相談・情報提供、就業生活支援、保健・医療、教育、文化芸術活動・スポーツ等、雇用・就業、生活環境（バリアフリーなど）、情報、防災、防犯 等）

庁内関係部が協力し庁内連携を強めると共に、マッチングにより、効率的で効果的な政策の形成や推進に努める。

【第4期世田谷区障害福祉計画】

障害者総合支援法（第88条第1項）に基づく、障害福祉サービス等の確保に関する実施計画

計画期間：3年を1期とする

各年度における障害福祉サービス・相談支援の種類ごとの必要量の見込み及び確保の方策、地域生活支援事業の実施に関する事項等を定める計画

4 . 計画の期間

計画期間は、「せたがやノーマライゼーションプラン」は平成27年度から平成32年度までの6年間、「第4期世田谷区障害福祉計画」は平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

ただし、今後の国の障害施策等の動向を見極めつつ、さらには区を取り巻く社会状況の変化に伴って、必要な調整を図るものとします。

(計画期間)

	平成27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
せたがやノーマライゼーションプラン (世田谷区障害者計画)	平成27～32年度								
第4期世田谷区障害福祉計画	平成27～29年度								
世田谷区基本計画	平成26～35年度								
世田谷区地域保健医療福祉総合計画	平成26～35年度								

5 . 推進体制、評価・検証

「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第4期世田谷区障害福祉計画」の推進にあたっては、区と区民、障害者関係団体、基幹相談支援センター、地域障害者相談支援センター、相談支援事業所、サービス提供事業者等が連携・協働をいっそう進めると共に、地域の社会資源を最大限に活用し、計画を推進します。

「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第4期世田谷区障害福祉計画」については、PDCAサイクルのプロセスに基づき、少なくとも1年に1回その実績を把握し、庁内関係所管による検討部会、連絡調整会議等で評価・検証を行います。また、世田谷区自立支援協議会に定期的に情報を提供し、進捗状況について意見をいただきます。その後、世田谷区地域保健福祉審議会、及びその部会である世田谷区障害者施策推進協議会に実績を報告・協議し、計画の進行管理を行います。国や都の障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、評価・検証を行い、必要があると認めるときは計画の変更や見直しを行います。

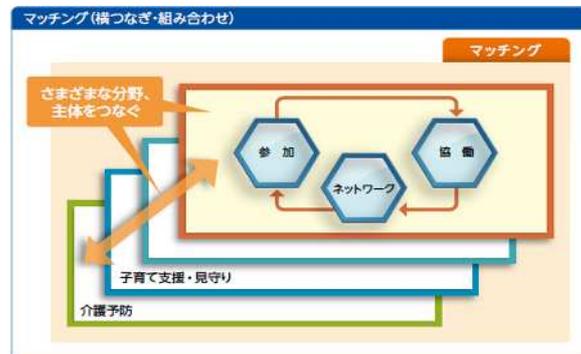
「第5期世田谷区障害福祉計画」(平成30年度～平成32年度)の策定に合わせて、「せたがやノーマライゼーションプラン」についても評価・検証を行い、必要な見直しを行います。

コラム マッチングによる政策の推進に向けた検討

- さまざまな分野・主体をつなぎ、融合させる - <世田谷版マッチング>

1. 世田谷区基本計画におけるマッチングの取組み

基本計画(平成26年度～平成35年度)の中でマッチングによる政策推進の考え方を掲げています。目的を共有し、縦割りを超え、さまざまな分野や主体を横つなぎ・組み合わせることで、課題解決の力を高めるよう、相互に協力して政策を進めることを「マッチング」と定義しています。



2. マッチングによる横断的政策を進めるための4要素

(1) 目的の共有

政策を推進するための複数の取組みにおいて、これまでの制度や仕組みにこだわらず、問題を深く広く捉え、課題の解決に向け、相互に求めるべき目的を共有します。

(2) 各々の組織にこだわらない広い視点

目的実現のためには、限られた組織や事業の範囲だけで課題解決にあたらず、組織横断的に、総合的な広い視点で取組みを行う必要があります。

(3) 横つなぎ・組み合わせ

具体的な取組みにおいて、さまざまな行政分野の施策や、多様な区民・事業者などの参加・協働の活動を横つなぎ・組み合わせ、融合させることにより、長期的、多角的な視野を持ち、深く・広く考え、その力を最大限発揮することで政策を実現します。

(4) 相互協力

区民・事業者等・区が相互に協力して、責任と役割を分かち合い、新しい行政サービスの創造や政策の実現に取り組みます。

これらの4要素に加え、「区民ニーズへの領域横断的な対応」、「分野ごとの隙間を埋める」、「合流により施策全体の効果を得る」といった3つのステージによるマッチングの効果を見据えて、施策を進めます。

第2章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の基本的な考え方

ノーマライゼーションの考え方は、バンク・ミケルセンが、デンマークで「1958年法」という法律を作り、入所施設で暮らす知的障害者の地域での生活を作ろうとしたことから始まります。

ノーマライゼーションを直訳すると、「普通にすること」となります。ですから、障害者が頑張つて、「普通の人に近づくこと」と思われがちです。しかし、ミケルセンは次のように主張しています。「ノーマライゼーションは、ハンディキャップをもつ人を『ノーマルな人』にすることを意味しているわけではありません。その人たちをまるごと受け入れて、ノーマルな生活条件を提供することです。」すなわち、社会のあり方を改めることが必要だと強調したのです。

そして、社会から排除されがちなのは、障害者だけではありません。特別養護老人ホームに入るお年寄り、虐待された子どもや、外国から来た人も地域に馴染めません。そこで、今ではこのような全ての人を、必要な支援を提供しながら、地域に包み込む、という考え方にノーマライゼーションも発展しています。ノーマライゼーションは、地域のあり方を、全ての人々に問いかけているのです。

(世田谷区障害者施策推進協議会 委員 石渡 和実 氏)

1. 基本理念

「せたがやノーマライゼーションプラン（平成17年度～平成26年度）」の基本理念である“安心して地域で自立した生活を継続できる社会の実現”を継承しつつ、「障害の有無に関わらず、誰もが」「住み慣れた地域で」という表現を追加します。

【基本理念】

障害の有無に関わらず、誰もが
住み慣れた地域で自分らしい生活を
安心して継続できる社会の実現

区は、すべての区民が、障害の有無に関わらず、相互に人格と個性とを尊重しあう「共生社会」の実現をめざします。

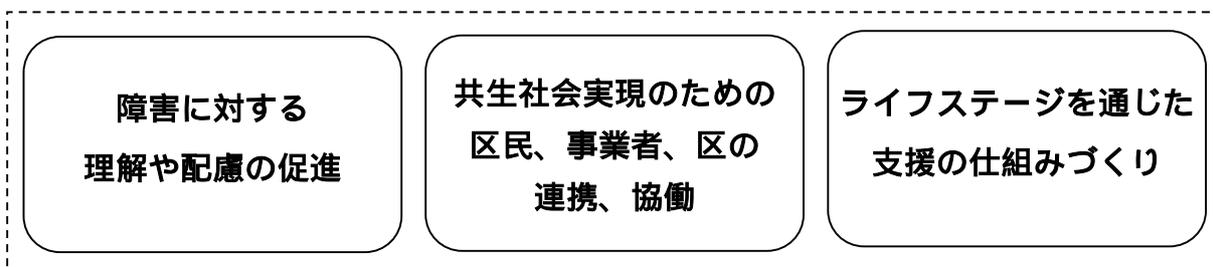
区は、一人ひとりが、住み慣れたまち・世田谷で、能力を最大限に生かし、自らの意思で生き方を選択・決定しながら、社会に参加することができる「自分らしい生活」を送れるようにすることを大切にします。

必要なときに、ライフステージに応じた途切れのない支援が受けられることが、「生活を安心して継続できる」社会の実現につながります。

2 . 基本的方向性

せたがやノーマライゼーションプランの基本理念を実現するため、基本的方向性を以下の3点に示します。

【基本的方向性】



障害に対する理解や配慮の促進

障害者が自らの意思で生き方を選択・決定することができ、安心して地域生活を送るためには、教育や就労、日中活動、文化、スポーツ等、多様な社会活動の場が必要です。

区は、障害に対する理解や配慮が促進されるよう、取組みを進めます。障害者の自立と社会参加に関わるあらゆる場面で、障害を理由とする差別が生じることなく、権利が守られるよう、障害理解や啓発に努めます。

共生社会実現のための区民、事業者、区の連携、協働

区は、障害の有無に関わらず、誰もが地域で共に育ち、学び、働き、地域とつながり、活動するにあたり、それぞれが持てる力を最大限に発揮し、地域で自分らしく生活できる共生社会の実現を目指します。そのため様々な分野で区民、事業者、区が連携・協働して、障害者が自らの生活のあり方を主体的に選択し、行動できる環境づくりや仕組みづくりを進めます。

ライフステージを通じた支援の仕組みづくり

必要なときに支援が受けられる環境が整備されることは、自分らしい生活を送り、社会参加を実現する上で大切な基盤です。区は、一人ひとりの年齢や障害の状況に応じて、本人やその家族に寄り添い、ニーズにあった適切な支援を途切れなく継続的に受けることができる体制の整備に努めます。

3 . 世田谷区における地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括ケアの地区展開について

国は、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる平成37年(2025年)に向けて、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、日常生活の場(日常生活圏域)で生活全般を支援する「地域包括ケアシステム」の推進を目指しています。

世田谷区においては、高齢者だけでなく、障害者(児)や子育て家庭など、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしつづけられることを目的とした地域包括ケアシステムの推進を目指します。

地域包括ケアシステムの推進に向け、あんしんすこやかセンターの相談対象を高齢者だけでなく障害者(児)や子育て家庭などに拡大するとともに、出張所・まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター及び社会福祉協議会を一体整備し、三者が連携して身近な地域で潜在化している問題の早期発見や相談支援体制の強化、地域生活を支える地域資源の開発等に取り組み、地域包括ケアの地区展開を図ります。

(2) 障害施策における地域包括ケアシステムの推進

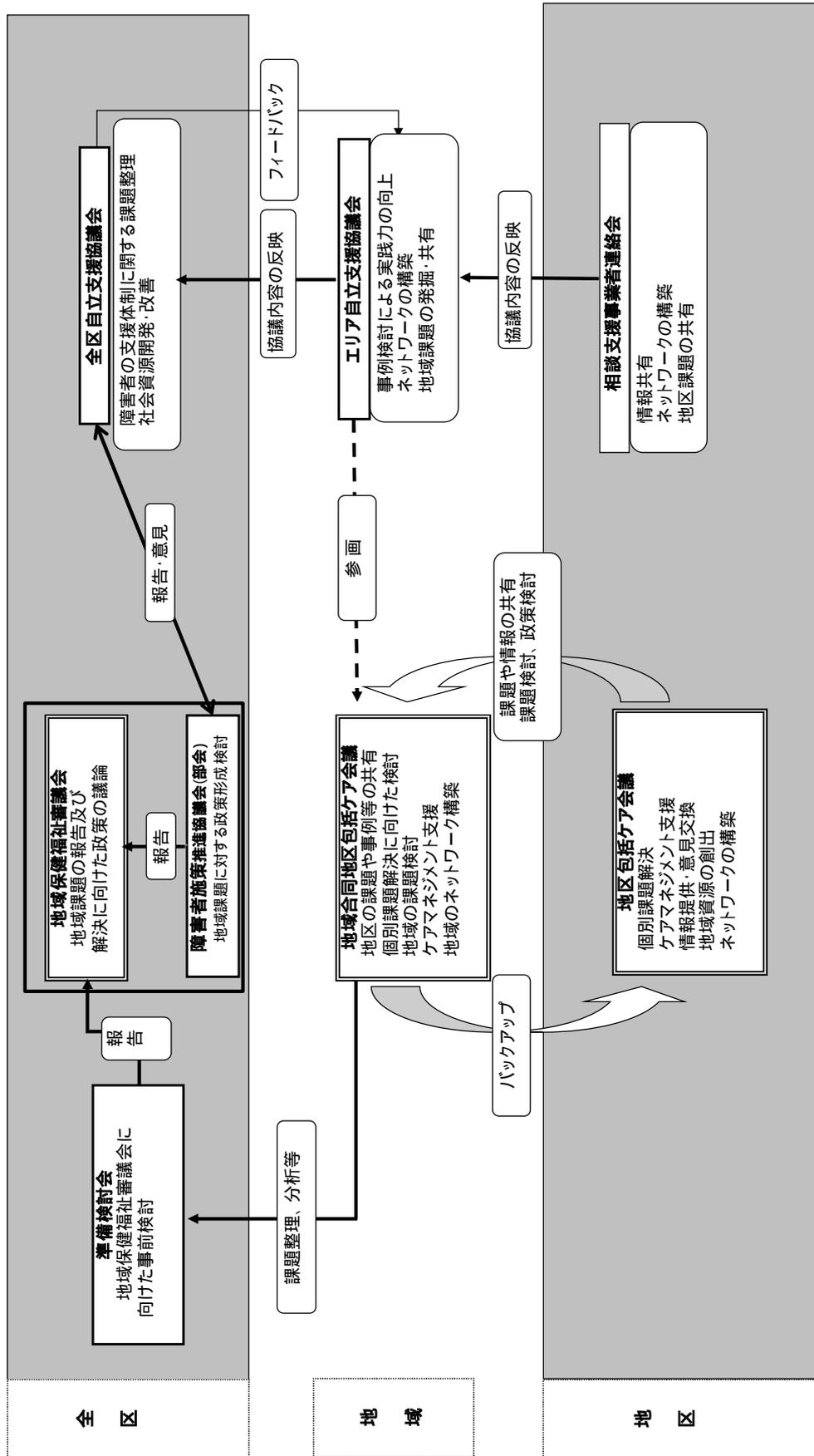
せたがやノーマライゼーションプランの策定にあたっては、その基本理念である「障害の有無に関わらず、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現」に向けた施策体系を示しています。

区では、障害者の生活基盤となるグループホーム等の「住まい」の確保をはじめ、「障害福祉サービス」や本人やその家族の状況に合わせた「生活支援」、「保健・医療」、「社会的活動」等が一体的に提供される、地域包括ケアシステムを推進します。

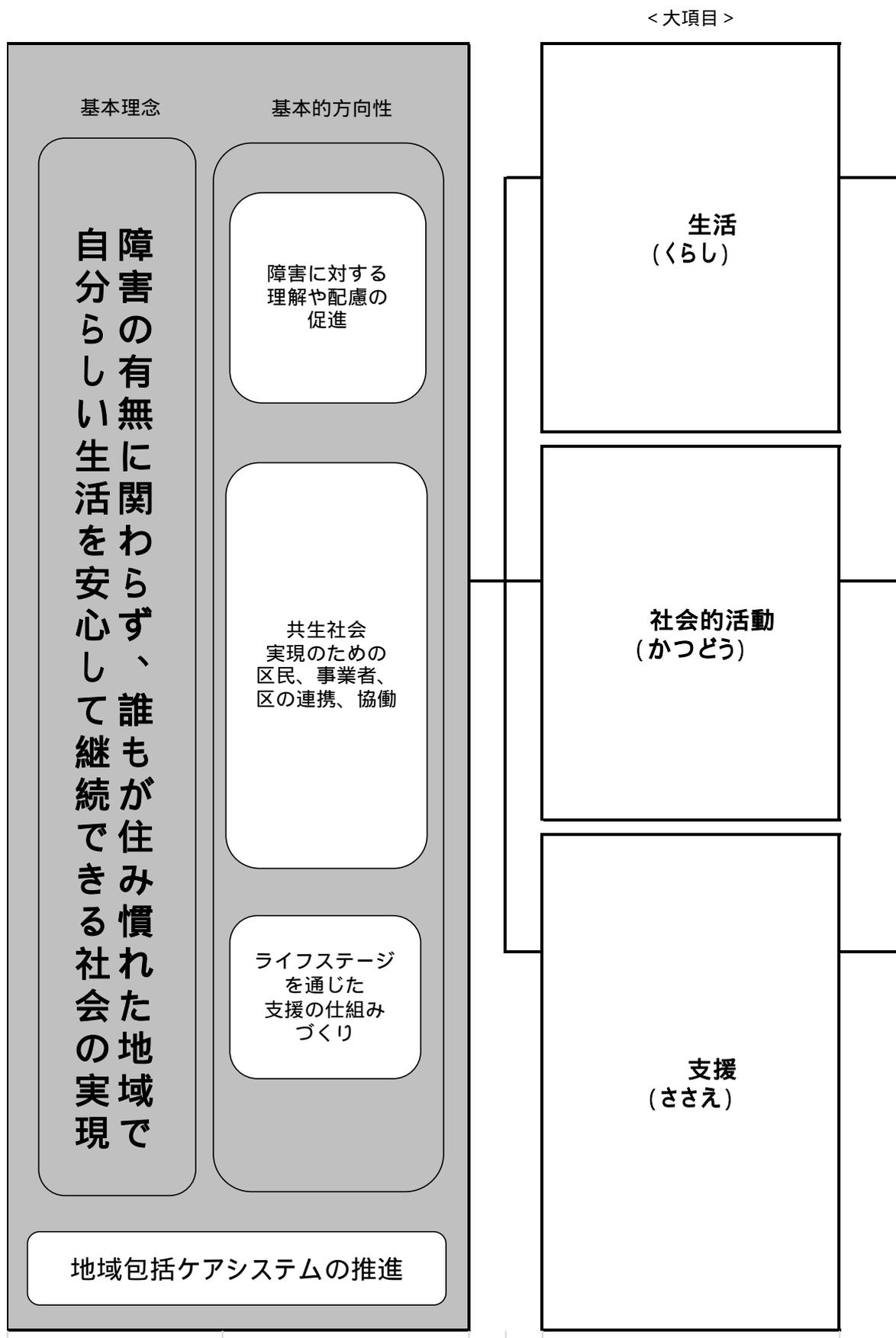
障害者の支援については、あんしんすこやかセンターからの引き継ぎも含め、地域障害者相談支援センターが中心となり、包括的・継続的ケアマネジメントの実施につなげていきます。様々な障害種別に対応できる相談支援体制の整備に努めるとともに、相談支援事業者等をはじめとするネットワークの強化を図ります。また、身近な地域において保健・医療・福祉が連携し、障害者が必要なサービスをライフステージに応じて途切れなく受けられるように、提供体制の充実を図ります。さらに、質の高いサービス提供に向けて、専門人材の確保や人材育成の充実に取り組みます。こうしたことと併せて、地域における障害理解の促進を図るとともに、地域の住民同士の見守り活動や支え合い活動が促進されるよう、地域人材の発掘・育成に取り組み、身近な地域での参加と協働の地域づくりを目指します。

包括的・継続的ケアマネジメント：支援を要する本人の機能や能力を最大限に生かしその人らしい自立した生活を継続するため、本人の意欲や適応能力などの回復を援助するとともに、課題の解決に有効だと考えられるあらゆる社会資源を自己決定に基づきコーディネートし、本人や家族が必要なときに必要な支援を切れ目なく活用できるように援助していくケアマネジメントのこと。(出典：世田谷区地域保健医療福祉総合計画)

区における地域ケア会議の体系について



4 . 施策体系



< 中項目 >

< 小項目 >

1 生活支援 (せいかつ)	(1) 在宅サービスの充実 (2) 地域移行の促進 (3) 日中活動の充実 (4) サービスの質の向上
2 保健・医療 (けんこう)	(1) 予防の充実 (2) 健康づくりの推進 (3) リハビリテーションの充実 (4) 福祉と医療との連携 (5) 母子保健事業と連携したフォロー体制の拡充
3 生活環境 (まちとすまい)	(1) 居住支援の充実 (2) ユニバーサルデザインの推進 (3) 移動のための支援の充実
4 雇用・就労、 経済的自立の支援 (はたらき)	(1) 就労支援の充実 (2) 雇用の促進 (3) 工賃の向上 (4) 経済的自立の支援
5 教育、文化芸術活動、 スポーツ等 (そだち・まなび)	(1) 早期支援の充実 (2) 地域支援の充実 (3) 途切れのない支援 (4) 教育・保育の充実 (5) 配慮が必要な子どもの療育・日中活動の場の確保 (6) 生涯学習の推進 (7) スポーツの推進 (8) 文化芸術活動の振興
6 情報アクセシビリティ (つながり)	(1) 意思疎通支援の充実 (2) 行政情報へのアクセシビリティの向上
7 行政サービス等 における配慮 (さんか)	(1) 区職員等に対する研修の促進 (2) 合理的配慮の提供 (3) 区の政策・施策形成への参画の支援
8 安全・安心 (あんしん)	(1) 相談支援体制の充実 (2) 支援ネットワークの構築 (3) 保健福祉人材の育成・確保 (4) 家族支援の充実 (5) 見守りの推進 (6) 防災対策の推進
9 差別の解消、 権利擁護の推進 (りかい・まもる)	(1) 障害理解の促進 (2) 障害を理由とする差別の解消の促進 (3) 虐待の防止 (4) 権利擁護の推進

第3章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の総合的な展開

「せたがやノーマライゼーションプラン」の基本理念、基本的方向性に基づき、分野別の大項目、施策別の中項目、事業別の小項目を設定しました。施策体系に沿って現状と課題の分析を行い、今後の方向性と主な取組みや主な事業展開を定め、総合的に展開します。また、評価・検証や進行管理については、PDCAサイクルに基づき、少なくとも1年に1回その実績を把握し、国や都の障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら評価・検証を行い、必要があると認めるときは計画の変更や見直しを行います。

大項目 生活（くらし）

大項目「生活（くらし）」は、障害者やその家族の生活を支える「生活支援（せいかつ）」や、健康づくりや医療との連携などの「保健・医療（けんこう）」、居住支援やユニバーサルデザインなど、「生活環境（まちとすまい）」に関わる3つの中項目にまとめ、12の小項目で構成しています。

中項目1．生活支援（せいかつ）

【現状と課題】

障害の重度化・重複化、高齢化に対応する居住の支援やサービス提供体制のあり方が課題となっています。平成26年に実施した世田谷区障害者（児）実態調査（以下「障害者（児）実態調査」）でも、年齢が高いほど障害が重複している割合も高くなっていました。また、介護保険の要介護認定を受けている高齢障害者も増えています。介護が必要な障害者グループホームの入居者が、介護保険の居宅介護サービス等を利用することや介護職員等による医療的ケアの提供について国の動向を注視していく必要があります。

障害者が入所施設や精神科病院等から地域での生活へ移行するため、指定一般相談支援事業者は地域移行・地域定着支援の取組みを行っていますが、実績は伸びていません。地域移行を促進するためには、相談支援の体制や日中活動の場づくりを進めるとともに、地域全体が、障害者を理解し、受け入れていくことが必要です。

障害者が自己選択・自己決定により地域で暮らすためには、一人ひとりの状況に合わせて、居住支援（住まいの確保）と地域支援（日常生活の支援）とを、コーディネートしていく必要があります。

特別支援学校卒業後や地域生活への移行後に、本人の希望にあった日中活動の場を確保することが必要です。

障害者が安全で質の高い保健福祉サービスを利用できるよう、サービスの質の向上に向けた取組みを推進していく必要があります。

【今後の方向性】

障害者が日常生活又は社会生活を送る際に、障害の重度化・重複化、高齢化等、個々のニーズ及び実態に応じて実施する在宅サービスの量的・質的充実を図ります。

日中活動の場となる基盤の計画的な整備を進めるとともに、相談支援事業者をはじめとする障害福祉サービス事業者等のネットワークの強化を図り、地域の様々な資源を活用したサービスを提供することにより、住み慣れた地域での自分らしい生活を支えていきます。

障害者の動作や移動を支援する介護ロボットや、IT 等の先進的な技術の活用による、自立支援の促進、スポーツ・文化活動等への参加を含めた生活圏域の拡大に向けて検討を行います。

事業者への指導助言、第三者評価の受審促進、区民への情報提供の充実等により、保健福祉サービスの質の向上を図ります。

【主な取組み】

(1) 在宅サービスの充実

障害者の自立支援と介護者の負担軽減のために、在宅サービスの充実を図ります。障害の重度化、高齢化に対応できるよう、介護が必要なグループホーム入居者を支援します。

医療的ケアの必要な方の在宅生活を支援するため、訪問看護ステーションの活用など必要なサービスの充実に努めます。

介護ロボットや IT 等の先進的な技術について、福祉用具への活用や普及促進等を図ります。

主な事業展開：障害者総合支援法に基づく訪問系サービスの充実、短期入所施設の確保・運営支援の充実、訪問入浴サービス等在宅サービスによる日常生活支援の充実、手話通訳者・要約筆記者の派遣、先進的技術を活用した自立支援の促進
--

(2) 地域移行の促進

地域移行のニーズ把握に努めるとともに、地域における支援体制の整備、生活の場の確保に取り組み、施設等から地域での生活へ移行できるようにします。

都立梅ヶ丘病院跡地を活用して整備する「梅ヶ丘拠点」(23ページ参照)において、障害者が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるため、相談からサービス提供に至る一体的かつ総合的な施設を整備します。

主な事業展開：障害者入所（地域生活支援型）施設の整備、相談支援体制の充実（中項目8「あんしん」参照）、地域自立生活エンパワメント事業の推進、自立支援協議会地域移行部会での検討、グループホーム整備促進、新たな住まい方の検討
--

(3) 日中活動の充実

障害者の希望や障害種別、特性に合わせた日中活動の場を確保するため、計画的に施設の整備・改修を実施していきます。

障害者の保健・休養、交流、健康づくり、社会参加の場となるよう、障害者休養ホームひまわり荘の活用を図ります。

主な事業展開：日中活動の場の整備・改修の推進、障害者休養ホームひまわり荘活用の促進

(4) サービスの質の向上

保健福祉サービスの質の向上を図るため、事業者への支援、区民への情報提供等を進めます。

主な事業展開：第三者評価の受審促進、区民への情報提供の充実、事業者指導の実施、事業者連絡会等における情報提供
--

コラム 「梅ヶ丘拠点」の整備について - 平成31年度開設予定 -

区では、区民の在宅生活を支えるため、都立梅ヶ丘病院跡地の一部を活用し、地域でのサービスをバックアップするとともに、先駆的な取り組みによりリードしていく全区的な保健医療福祉の拠点である「梅ヶ丘拠点」の整備を進めています。

この梅ヶ丘拠点は、公民連携により「相談支援・人材育成機能」、「健康を守り、創造する機能」、「高齢者等の在宅復帰・在宅療養支援機能」、「障害者の地域生活への移行・継続支援機能」の4つの拠点機能を一体的に整備し、相互に連携することで、専門性の集積による新たなサービスモデルの創出や、地域でのサービス提供を支える専門人材の育成や情報発信等を行う、総合的な保健医療福祉の拠点をめざしています。

「障害者の地域生活への移行・継続支援機能」として、施設入所支援（地域生活支援型）、生活介護、自立訓練、短期入所、障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス）、基幹相談支援センター、相談支援事業所等を整備する予定です。

整備にあたっては、環境負荷の低減や災害時対応、ユニバーサルデザインに配慮した整備に努めるとともに、拠点機能の発揮にあわせ世代や障害の有無等を超えた多様な交流の創造を図ることとしています。



中項目 2 . 保健・医療（けんこう）

【現状と課題】

予防を広くとらえ、健診・検診の受診率の向上や生活習慣病予防など直接的予防事業だけでなく、生涯を通じた健康づくりやまちづくりを目的とした様々な社会資源をも活用して、区全体で障害による活動性の低下等が原因で発生する疾病や二次障害等を予防する取組みを推進する必要があります。

障害者（児）実態調査では、過去 1 年間に健康診断を「受けていない」という障害者（児）が約 3 割で、精神障害、高次脳機能障害、難病の方にその割合が高くなっており、障害者が健康維持に取り組めるよう、情報の提供や健診を受けやすい環境づくりを進めていく必要があります。

障害の状況や段階に応じて、自立した日常生活が営まれるよう、リハビリテーションを細やかに進めていくことも重要です。

障害に対する不安・誤解・偏見を取り除くために、医療機関と連携し妊娠期から正しい情報提供を行い、障害についての理解を促進する必要があります。

障害者に関する医療と福祉の連携（在宅療養支援）については、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護事業者等の参画する医療連携推進協議会等で検討を進めています。障害者（児）実態調査でかかりつけ医療機関があるという障害者（児）は約 9 割に達していますが、障害者の医療的ケアへの対応、施設から在宅生活への移行、在宅での療養支援、難病患者等に対する制度の拡大等を踏まえ、保健・医療・福祉サービスの提供を効率的・効果的に進めていく必要があります。

総合福祉センターは、発達に遅れや障害のある子どもの支援機関として、乳幼児健診等を契機とした相談や療育を通じて、子どもの発達支援と保護者に対して気づきや受容を促すなどの役割を担ってきました。梅ヶ丘拠点への機能移行を見据え、乳幼児健診後のフォロー体制を強化していく必要があります。

【今後の方向性】

生活習慣病や各種疾病の重症化予防や早期発見のため、健診・検診の周知の充実等により受診率向上を図ります。

障害者が心身の機能の維持回復をはかり、生活の質を高めることができるよう、日常生活の中で取り組むリハビリテーションを促進します。

障害の重度化・高齢化や医療的ケアの必要性等に対応し、安心した地域生活を支えるため、身近な地域において、保健・医療・福祉が連携し、サービスを必要なときに適切に受けられることができるよう、支援体制の構築に取り組みます。

障害の特性に応じて、特に予防的な視点による相談対応や適切なコーディネート、病状悪化時や治療中断時の医療との連携などが必要とされる分野においては、よりスムーズに支援が行えるよう、体制づくりを推進します。

子どもの健やかな成長を支援するため、乳幼児健診後のフォロー体制を拡充するなど、早期に必要な支援につながる仕組みの強化に取り組みます。

【主な取り組み】

(1) 予防の充実

障害による活動性の低下等が原因で発生する疾病などを予防するため、健診・検診の受診率の向上や生活習慣病予防を推進します。

主な事業展開：介護予防施策の推進、生活習慣病予防及び疾病予防のための健康診査の実施、がん検診の実施、歯科健診の実施、健診・検診受診率の向上、こころの講演会の開催、認知症予防の推進、薬物乱用防止対策推進事業の実施、H I V・性感染症対策の充実、健康危機管理体制の整備、訪問指導・訪問調査の実施、障害者休養ホームひまわり荘活用の促進（再掲）

(2) 健康づくりの推進

障害の有無に関わらず、区民の誰もが身近な場所で健康や体力の維持・増進に取り組める環境づくりを進めます。

主な事業展開：区民健康づくり活動のイベント参加、健康づくり団体への助成、健康増進事業の実施、障害者等への運動指導員等による健康づくり事業の実施、障害者スポーツ教室・イベントの実施、区立健康増進・交流施設（せたがや・がやがや館）の利用

(3) リハビリテーションの充実

障害者が、心身の機能の維持回復・獲得を図り、より質の高い地域生活を送ることができるよう、日常生活の中で取り組むリハビリテーションを促進します。

主な事業展開：機能訓練・生活訓練の実施、精神障害者生活指導の充実（デイケア）健康プログラム事業の推進

(4) 医療と福祉との連携

障害者が安心して医療・福祉を受け、また、障害の重度化を防止し健康増進を図るため、医療と福祉との連携の取り組みを推進します。

障害リスクの高い妊産婦や未熟児、障害児と暮らす家庭に対して、医療機関や訪問看護ステーション等と連携し保護者及び母子への支援を充実します。

主な事業展開：医療連携推進協議会の運営、在宅医療のネットワークづくり、在宅療養支援モデル実施の検討、障害者施設職員等の医療連携の充実、心身障害児（者）歯科診療、休日・準夜の診療体制の充実、自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）、精神障害児入院医療費の助成、心身障害者医療費の助成、難病対策医療の充実、原子爆弾被爆者関係健診・医療の支援、大気汚染健康被害対策の実施

(5) 母子保健事業と連携したフォロー体制の拡充

母子保健事業での乳幼児健診や相談事業を通じて支援の必要性が高いと判断された子どもについて、保護者の障害に対する気付きや受容を促すなど、親子を対象とする支援体制を強化・拡充します。

主な事業展開：1歳6か月児健診や相談事業後のフォローグループの整備

中項目 3 . 生活環境（まちとすまい）

【現状と課題】

障害者が安心して地域で自立した生活を送れるよう、住まいの場であるグループホーム等の整備に取り組んでいますが、充分とはいえない状況にあります。

障害者（児）実態調査で、障害者（児）の現在の住まいについては、「持ち家」が約 6 割、次いで「民間賃貸住宅」が約 2 割となっています。「グループホーム・ケアホーム」については 2 %程度であり、さらなる整備が望まれています。

障害者の住まい探しの総合的な相談については、主に「住まいサポートセンター」が担っています。今後も、多様な住まい方を選ぶことができるよう、相談窓口を充実させていく必要があります。

不動産事業者から提供を受けた「グループホーム向け住宅情報」については、実際の整備に結びついておらず、その役割を見直すとともに、事業者を対象とした効果的な情報提供の方法等を検討することが課題となっています。

平成 26 年 4 月から、障害者総合支援法の改正により、ケアホーム（共同生活介護）がグループホーム（共同生活援助）に一元化され、より柔軟なサービス提供が可能となりました。

引き続き、公有地や民間物件の活用による住まいの場を確保していく必要があります。障害者が暮らしやすい生活環境づくりにむけて歩道や施設のバリアフリー化、バリアフリー住宅の普及・啓発を進め、住宅改造費の助成等を行っています。今後も障害者が社会の様々な活動に参加し自己実現を図れるよう、引き続きユニバーサルデザインの視点に基づく生活環境の整備を推進し、その環境を多くの人が利用できるようにしていく必要があります。

移動支援については、利用実績の増加が続いており、今後もサービス量を確保する必要があります。引き続き、移動支援サービス従業者の育成を支援するとともに、国における検討の結果を踏まえ、制度の拡充を検討する必要があります。

【今後の方向性】

障害の重度化、高齢化や医療的ケアの必要性にも対応できるよう、グループホーム等の整備など住まいの場の確保や住宅のバリアフリー化を推進します。

ニーズに応じた多様な住まい方の選択ができるよう、情報収集・提供窓口を充実します。障害の有無に関わらず安心して生活できる住宅の確保、建築物等のバリアフリー化を推進するとともに、ユニバーサルデザインの視点を持ち、ハード・ソフトの両面から、誰もが安心して暮らし続けられるまちづくりを推進します。

一人で外出することが難しい障害者のための移動支援を引き続き推進します。

【主な取組み】

(1) 居住支援の充実

公有地や空き家等を活用し、重度障害者や障害特性に配慮した障害者グループホームの整備誘導を図ります。

高齢者や障害者等の状況に応じた居住支援や住まい探しのサポートを行うことで、誰もが住み慣れた地域で、その人らしい暮らしが続けられるよう支援体制の整備を進めます。

主な事業展開：グループホーム運営支援の充実、グループホーム整備促進(再掲)、バリアフリー住宅の普及と誘導、区立・区営住宅の整備、公的住居入居への配慮、民間賃貸住宅での居住継続支援、住宅改修費助成、新たな住まい方の検討(再掲)

(2) ユニバーサルデザインの推進

誰にとっても利用しやすい生活環境の整備を推進していくために、生活環境の整備やユニバーサルデザインの普及啓発を進めていきます。

平成28年4月施行の障害者差別解消法の基本方針等を踏まえつつ、ハード・ソフトの両面から誰もが安心して暮らし続けられるまちづくりを推進します。

主な事業展開：ユニバーサルデザインの生活スタイルの普及、専門家や区民の活躍の場を広げる取組み、ユニバーサルデザインライブラリーの活用、区立施設等の整備の推進、公共交通のサービスの充実、安全な歩道づくり(歩道整備)、自転車の安全な利用の啓発、放置自転車をなくす取組み、推進地区でのユニバーサルデザインによる面的整備の推進

(3) 移動のための支援の充実

移動困難な方の社会参加の促進や生活圏の拡大を図るため、福祉タクシー券の交付などにより移動のための支援の充実に努めます。

介助員や福祉有償運送事業者等による移動困難な方の支援が円滑に行われるよう、事業者の支援を行います。

バス交通ネットワークの充実や利用環境の整備を図ります。

主な事業展開：自動車利用に係る助成の実施、移動支援事業の実施、障害者施設等の送迎バスの運行、バスによる公共交通不便地域の解消、バス停留所施設の整備促進

コラム ユニバーサルデザインによる整備の推進

～多様な当事者の意見を反映した二子玉川公園の日本庭園～

平成25年に開設した二子玉川公園(玉川一丁目16番1号)は、子どもから大人まで楽しめる公園です。この公園の中にある日本庭園は、ユニバーサルデザインの観点から、様々な当事者の方々の参加により、整備課題の検討を行い、設計・施工に反映しました。

ユニバーサルデザインアドバイザーのコーディネートにより、様々な当事者のニーズと、日本庭園の設計者の意見の調整、その背景や理由の確認や、論点の整理や合意形成、代替案を検討しながら、ユニバーサルデザインの日本庭園づくりをめざし、次のような工夫をしました。利用者のニーズを取り入れたユニバーサルデザインによる整備を今後も進めていきます。

移動のバリアフリー

- ・園路の勾配や舗装面の仕上げや周辺との連続性の確保、多機能トイレの案内表示などの工夫をしました。

視覚障害者が楽しめる配慮

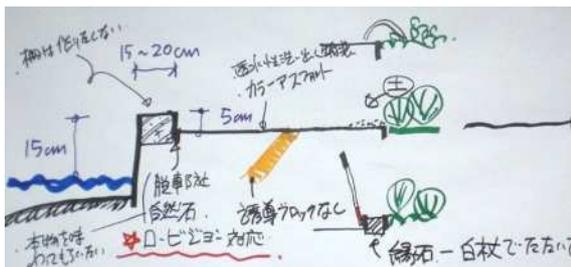
- ・風や香り、音、歩く感触などの効果を工夫しました。

聴覚障害者への配慮

- ・案内サインや説明板の読みやすさへの工夫を行いました。

池の周囲

- ・視覚障害者が転落防止柵を設置しなくても池の位置がわかるように、白杖で認識できるような池のふちの立ち上がりを設けるとともに、ベビーカーや子どもがつかまわないように幅広い立ち上がりを設置しました。



自然石の石組み

- ・石組みの階段に、自然に手を置きたくなる場所を選んで、手すりの代わりとなる「手つき石」を自然石の中に組み合わせました。



大項目 社会的活動（かつどう）

大項目「社会的活動（かつどう）」は、全てのライフステージを通じて社会的な活動が展開できるように、雇用や就労といった経済的自立をめざした活動などの「雇用・就労、経済的自立の支援（はたらき）」と、子育て支援や教育、保育の充実をはじめ、文化やスポーツ活動などの推進を「教育、文化芸術活動、スポーツ等（そだち・まなび）」という2つの中項目にまとめ、12の小項目で構成しています。

中項目4 . 雇用・就労、経済的自立の支援（はたらき）

【現状と課題】

区では、障害者就労支援センターを中心とした関係機関が連携して、就労に向けた相談、訓練から就労後の定着支援、生活相談までを一体的に支援していますが、就労支援施設の支援力の向上や、就労者の増加に伴う定着支援の強化等が課題となっています。

障害者（児）実態調査で「仕事をしている（福祉的就労等も含む）」という障害者は約2割ですが、現在自宅にいたり施設に通っている人たちのうち、今後「働きたい」という希望が約4割を占めています。また、働くための環境整備として「勤務先の理解（社員の理解や環境面の配慮）」、「働くのに必要な技術や知識等の習得」などが求められています。

世田谷区障害者雇用促進協議会では、産業、教育、行政等が連携して、企業への障害理解と雇用促進に取り組んでいます。障害者雇用促進法の改正に伴う精神障害者の雇用義務化や雇用分野における差別の禁止等への対応が課題となっています。

区では、作業所等経営ネットワーク事業や経営コンサルタント派遣等事業、共同販売等の実施や世田谷区障害者優先調達推進方針の策定等により、工賃向上や販売促進等働く障害者の自立に向けた取組みを進めています。障害者（児）実態調査で、現在の仕事について「賃金や待遇面で不満がある」が約2割となっており、障害者就労施設等でのより一層の経営力や生産力、販売力向上のための仕組みづくりが必要です。

区では、知的障害者、精神障害者を短期間雇用するチャレンジ雇用や、一般就労へのステップアップをめざす保護的就労を実施しています。事業の効果を高めるため、内容の精査、改善等が必要です。

テレワーク等による在宅就労や障害特性に応じた短時間アルバイト、地域の方と行うメール便の配達など、多様な働き方が広がってきています。身近な地域での多様な働き方を拡大していくことが課題となっています。

若者支援と連携し、自らの特性への気付きを促すプログラム「みつけば！」を実施しています。社会性やコミュニケーションの問題等、発達障害的な特性を抱える方も含まれるため、平成26年9月に開設した「世田谷若者総合支援センター」等若者支援との連携を強化していく必要があります。

区では「生活困窮者自立支援法」(平成27年4月施行予定)を踏まえ、総合支所生活支援課や世田谷区生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」において、障害等を含め、さまざまな課題を抱えた方の自立に向けた相談、就労支援を行っています。今後、関係機関との一層の連携強化を図っていく必要があります。障害者が地域で自立した生活を営むため、雇用・就業の促進とあわせて、障害基礎年金等公的年金を中心とした制度による経済的自立を進めていけるよう、対象者の受給漏れを防ぐ取組みや、制度の充実等について国や都への働きかけ等が必要です。

【今後の方向性】

就労支援施設等から、一般就労への移行を推進していきます。

関係機関との連携を強化して、就労相談から職場定着支援、生活相談まで一貫した支援を拡充していきます。

企業に対する障害理解と雇用促進の啓発を強化します。

障害者就労支援施設等が、協力して大量受注に対応できる体制作りに取り組みます。

区が率先して区職員としての障害者雇用を進めます。

身近な地域における多様な働き方を拡大していきます。

多様な障害特性に合わせた就労支援に取り組みます。

雇用・就業の促進に関する施策とともに、経済的自立に資する支援を推進します。

【主な取組み】

(1) 就労支援の充実

障害者就労支援施設からの就労を拡大するため、施設職員の支援力の向上、施設利用者の意欲向上に向けた取り組みの強化を図ります。

安心して働き続けることができるように、就労障害者が気軽に立ち寄り相談できる場所の拡充と定着支援の強化を図るとともに、必要に応じて離職や転職の支援を行います。

多様な障害特性に対応するため、障害者就労支援センターの支援力を強化するとともに、専門機関とのネットワークの充実を図ります。

障害者支援のみならず、若者支援や生活困窮者支援など、多様な分野と連携した就労支援に取り組みます。

区役所内体験実習の充実を図ると共に、民間企業での実習先の開拓に取り組みます。

主な事業展開：就労支援ネットワークの強化（職員研修・利用者プログラムの充実）、体験実習の拡充、職場定着支援・生活支援の充実、障害者就労支援センターの充実、子ども・若者支援地域協議会との連携、ぷらっとホーム世田谷との連携

（２）雇用の促進

障害者雇用に取り組む企業のニーズを踏まえ、雇用促進のためのプログラムの充実、参加企業の拡大を図るなど、世田谷区障害者雇用促進協議会の活動を拡充していきます。産業団体や、区内企業に働きかけ、重度障害者の在宅就労など、身近な地域での多様な働き方の拡大に取り組みます。

区における障害者雇用は、人事所管と連携してチャレンジ雇用の受け入れ職場の拡大を図るとともに、非常勤職員としての雇用に向けて検討します。

保護的就労については見直しを行い、一般就労が難しい障害者の身近な地域における中間的雇用事業所として位置づけるとともに、現状にあった仕組み作りの検討を行います。

主な事業展開：障害者雇用支援プログラムの充実・広報の拡大、世田谷区チャレンジ雇用の拡充、区非常勤職員としての雇用の検討、保護的就労の見直し

（３）工賃の向上

作業所等経営ネットワークを強化し、共同受注の仕組みを構築し、区内就労支援施設の工賃向上に取り組みます。

世田谷区障害者優先調達推進方針を庁内に広く周知し、障害者就労支援施設等への物品、役務の調達を拡大します。

福祉ショップの見直しを行い、施設製品の販売拡大に取り組みます。

主な事業展開：共同受注体制の確立、経営コンサルタント派遣等事業の実施、世田谷区障害者優先調達推進方針に基づく物品・役務の調達、福祉ショップの充実、施設製品の販売機会の拡大

（４）経済的自立の支援

障害者が地域で自立した生活を営むためには、雇用・就業の促進に関する施策とともに、障害基礎年金や特別障害者手当等の制度の運用が重要です。対象者への申請案内や相談に取り組むほか、必要に応じて制度の充実等について国や都へ働きかけていきます。

障害に伴う負担の軽減や福祉の増進を図るための支援を総合的に推進します。

主な事業展開：心身障害者福祉手当（区の制度）の支給、障害年金制度の周知の拡大

中項目 5 . 教育、文化芸術活動、スポーツ等（そだち・まなび）

【現状と課題】

配慮が必要な子どもを早期に必要な支援につなげるため、各子育てステーションに発達相談室を設けたほか、相談しやすく専門性の高い支援として発達支援親子グループ事業を実施するなど、保護者の気づきを促し、養育力の向上を図る取組みを実施してきました。今後もこうした取組みを充実させていく必要があります。

総合福祉センター及び発達障害相談・療育センター「げんき」では、増え続ける相談・療育の利用希望者への対応が課題となっています。障害を本人だけの問題ではなく、周囲との間に生じる相互的な問題と捉え、本人に対する支援とあわせ、周囲の人をはじめ地域に対する理解促進や、普段子どもと関わる支援者のスキルアップなど、地域で支えるための取組みを強化していく必要があります。

支援情報がライフステージで途切れることなく引き継がれるよう、「スマイルブック」などを活用した支援情報の引継ぎや関係機関のネットワーク作りを推進しています。福祉と教育が連携し、就学後も支援情報が引き継がれることが求められています。

放課後等デイサービスや新 BOP（BOP・学童クラブ）など、放課後の居場所を拡充することが求められています。

障害者（児）実態調査で「通学・通園している」のは“0～5歳”で7割以上、“6～17歳”で9割半ばとなっています。また、通園・通学をする上で困っていることについては、「通園・通学先が遠い」が約3割、「通園・通学先の付き添いの確保」が2割半ば、「職員・教員の理解が不足」が1割以上となっています。

障害のある児童・生徒の通学先は、区立小学校・中学校における通常の学級や特別支援学級（固定学級・通級指導学級）や、都立の特別支援学校など、多岐にわたっています。

障害等により配慮を要する幼児・児童・生徒の教育的ニーズに応えるため、教育現場に携わる人が障害についての知識や理解をもち、学習指導、生活支援の体制を充実させることが求められています。

障害者芸術・文化祭や全国障害者スポーツ大会の開催等を通じて、文化芸術活動、スポーツの普及が図られています。参加・活動の機会の拡充や、サポートスタッフなどの人材育成、施設の充実が課題となっています。

【今後の方向性】

配慮が必要な子どもが早期に必要な支援につながるよう、乳幼児の保護者の心情に配慮した相談しやすい窓口対応等、気軽に利用できる支援に取り組みます。

障害のある子どもとない子どもが、互いを理解し合い、ふれあえる環境を整えるため、子どもに関わる支援者のスキルアップ向上に取り組みます。

福祉と教育が連携し、ライフステージに応じた支援が引き継がれるよう、体制の充実を図ります。

障害のある子どもが過ごす場所における合理的配慮の提供、及びその基礎となる環境の整備に向けた取組みを進めると共に、安心して過ごすことができる療育や日中活動の場の確保に取り組みます。

小・中学校における通常の学級、特別支援学級のそれぞれの充実を図ります。

障害の有無に関わらず、ともに楽しむことができる、文化芸術活動、スポーツの推進に取り組みます。

障害者の動作や移動を支援する介護ロボットや、IT等の先進的な技術の活用による、自立支援の促進、スポーツ・文化活動等への参加を含めた生活圏域の拡大に向けて検討を行います。(再掲)

地域で子どもの成長を支えていけるよう、地域力の向上に取り組みます。

【主な取組み】

(1) 早期支援の充実

専門機関による出前型の相談会を実施するなど、相談しやすく専門性の高い相談の機会を確保します。

発達支援親子グループ事業など、発達に不安を抱える保護者が利用しやすい取組みを進めます。

母子保健事業での乳幼児健診や相談事業を通じて支援の必要性が高いと判断された子どもについて、保護者の障害に対する気付きや受容を促すなど、親子を対象とする支援体制を強化・拡充します。(再掲)

障害リスクの高い妊産婦や未熟児、障害児と暮らす家庭に対して、医療機関や訪問看護ステーション等と連携し保護者及び母子への支援を充実します。(再掲)

主な事業展開：出前型相談会の充実、発達支援親子グループ事業の充実、4歳6か月児に対する発達相談案内の配布、乳幼児健診の充実、1歳6か月児健診や相談事業後のフォローアップの整備(再掲)、在宅療養支援モデル実施の検討(再掲)

(2) 地域支援の充実

保育園や幼稚園、学校等、日頃地域で子どもに関わる支援機関に対し、講師派遣や研修、巡回訪問を行うなど、関係機関の人材育成に取り組みます。

シンポジウムや講演会を開催するなど、子どもに関わる支援者や地域社会に対し、障害理解を促進します。

主な事業展開：職員研修・巡回訪問の充実、講演会やシンポジウムなど啓発事業の充実

(3) 途切れのない支援

ライフステージを通して途切れのない支援が行えるよう、「スマイルブック」等を活用し、支援情報の引継ぎ支援に取り組みます。

就学支援シートや就学支援ファイルを活用し、就学前から小学校への円滑な引継ぎを図ります。

主な事業展開：個別的継続支援事業の充実、就学支援シート・就学支援ファイルを活用した引継ぎの実施

(4) 教育・保育の充実

障害の有無に関わらず、子どもが教育・保育等を利用できるよう必要な支援を行うと共に、合理的配慮の提供に向けて取り組みます。

障害の有無に関わらず、子どもたちが交流し、学び合うことにより、経験を広め、社会性を養い、豊かな人間性や多様性を尊重する心を育むことができるように、交流及び共同学習などの取り組みを進めます。

インクルーシブ教育システムの構築など国や都の新たな施策動向に対応しながら、特別支援教育の取り組みを進めます。

主な事業展開：保育園障害児保育の充実、区立幼稚園障害児保育の充実、特別支援教育の推進、特別支援学級の整備・充実、交流及び共同学習の充実、副籍制度の充実、教職員研修の充実

(5) 配慮が必要な子どもの療育・日中活動の場の確保

教育・保育等に加えて、子どもの社会的な自立や発達を促すため、障害児通所支援の拡充など、配慮が必要な子どもの療育や日中活動の場の充実を図ります。

主な事業展開：児童発達支援・放課後等デイサービスの拡充、新 BOP の充実

(6) 生涯学習の推進

障害の有無に関わらず、趣味や自己表現、仲間との交流などを通じて生活を充実させることができるよう、生涯学習・文化活動を推進します。

障害のある成人を対象とした障害者学級のあり方と運営について検討します。

主な事業展開：障害者等の生涯学習活動への支援、図書館サービスの提供、福祉教育の推進、交流・レクリエーション事業

(7) スポーツの推進

子どもから高齢者、また障害があっても、いつでも、だれでもスポーツに親しみ、健康に過ごせる社会をつくっていきます。

主な事業展開：イベントなどでの障害者スポーツの PR、障害者スポーツ教室・イベントの実施（再掲）、スポーツ施設の充実

(8) 文化芸術活動の振興

文化芸術に親しむ機会の充実を図るため、障害者（児）も安心して利用できる文化施設や鑑賞サポートの推進を図っていきます。

主な事業展開：誰もが文化芸術に親しむことができる取組みの充実、障害者（児）が行う文化活動の支援

コラム 成人の発達障害

区では、発達障害（自閉症、アスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害など）に対する支援として、平成21年度に発達障害相談・療育センター「げんき」を開設するなど児童の支援を中心に実施してきました。

一方、成人期の発達障害者に対する支援については、具体的な取り組みが行われておらず、こだわりが強すぎる、コミュニケーションが苦手といった障害特性から就労や自立が難しい方や、精神疾患などの二次障害を抱える方も多く課題となっていました。

そこで区では、専ら発達障害を対象とした就労支援施設「ゆに（UNI）」を平成24年に開設しました。「ゆに（UNI）」では相談や居場所の提供、就労準備訓練、就労定着などの支援を行っています。知的障害や精神障害を中心とした支援施設には雰囲気合わず利用に至らないことの多かった発達障害の方々に対し、同じ悩みを有する方同士が集い、発達障害の特性に合わせた支援を行うことで安定的に支援につながる環境を整えました。

また、発達障害は見た目には分かりづらいため、周囲から理解されにくいだけでなく、本人も障害に気付かないまま、漠然とした生きづらさを抱えていることが少なくありません。若者の支援施設である「世田谷若者総合支援センター」においては、社会性やコミュニケーションなどの問題から社会参加や就労につながりにくい若者が多数おり課題となっています。区では、こうした若者に対し、自らの特性に対する理解や認知を促すため、自己認知促進プログラム「みつけば！」を実施しています。「みつけば」は、当事者同士の支援という意味の「ピアサポート」という手法により実施しており、終了後は必要に応じて「ゆに（UNI）」へ誘導するなど、自立に向けた支援を行っています。

発達障害の支援では、よく「早期発見・早期対応」が大切であると言われてますが、これは子どもの支援に限った話ではありません。成人期であっても早期に必要な支援につなげ、ひきこもりや精神疾患といった二次的な障害を防ぐことが重要であると考えます。そのためには、支援につながりやすい環境を整える必要があります。自閉症はスペクトラム（連続体）に例えられますが、どこからが「障害」でどこからが「健常」であるかの明確な線引きはありません。

区では、特性が原因で社会での生きづらさを抱えるの方々に対し、「障害者」に対する支援だけでなく、若者支援や就労支援といった分野とも連携し、必要な支援につながりやすい環境を整えていきます。

大項目 支援（ささえ）

これまでの2つの大項目「生活（くらし）」と「社会的活動（かつどう）」を支える役割を担うのがこの「支援（ささえ）」です。「情報アクセシビリティ（つながり）」をはじめ、「行政サービス等における配慮（さんか）」、相談支援をはじめとする「安全・安心（あんしん）」、「差別の解消、権利擁護の推進（りかい・まもる）」の4つの中項目、15の小項目で構成しています。

中項目6．情報アクセシビリティ（つながり）

【現状と課題】

意思疎通支援事業の実施、情報の取得や意思表示を支援する機器の提供などを通じ、意思疎通の支援と情報アクセシビリティの向上に努めてきました。

行政情報の発信にあたっては、文書の点訳・音声コード化、声の広報・点字広報の発行、視覚障害者・聴覚障害者に配慮したホームページの運営等に取り組んでいます。

障害者（児）実態調査で、福祉のサービスに関する情報の入手先は「区のおしらせ」が4割以上、次いで「障害者のしおり」や「友人や知人、家族」が約3割と多く、「新聞やテレビ、雑誌、インターネット」については合わせて2割以下となりました。引き続き、多様な媒体を活用した情報提供の充実を図っていく必要があります。

【今後の方向性】

意思疎通支援の充実を推進します。

情報アクセシビリティの推進に向け、行政情報の電子的提供や区ホームページの機能強化に取り組みます。

【主な取組み】

（1）意思疎通支援の充実

意思疎通支援事業による支援を行うとともに、手話等の意思疎通手段の啓発、意思疎通を支援する人の育成を行います。

主な事業展開：手話通訳者・要約筆記者の派遣（再掲）、待機手話通訳者の配置、手話講習会の実施、中途障害（失聴・失明等）に対する意思疎通支援の研究、代読・代筆を行う同行援護従業者の育成、情報・意思疎通支援用具の提供、障害者パソコン講習の実施
--

(2) 行政情報へのアクセシビリティの向上

行政情報の提供にあたり、情報通信技術(ICT)の進展を踏まえ、アクセシビリティのさらなる向上に努めます。

主な事業展開：文書の音声コード添付の促進、印刷物の発行に伴う視覚障害者への配慮（テープ版・デイジー版・点字版等の発行）、視覚障害者・聴覚障害者に配慮したホームページの運営、ツイッター等多様な電子媒体を活用した即時性のある情報提供、スマートフォンやタブレットなどモバイル端末の活用

コラム タブレット端末の活用による意思疎通支援

区はこれまで、区役所第2庁舎1階に手話通訳者を配置し、窓口における聴覚障害者の意思疎通を支援してきました。しかし、第2庁舎に隣接する世田谷総合支所を除いては、総合支所への来庁者は、自分で手話通訳者を手配する必要がありました。そこで平成26年8月より、タブレット端末（キーボードのない、小型・薄型のパーソナルコンピュータ）を利用し、総合支所と区役所本庁舎の手話通訳者を映像通信でつなぐ実験を開始しています。

テレビ電話機能を提供するソフトウェアを使用し、総合支所の来庁者の映像を本庁舎へ送信し、反対に、通訳者の映像を総合支所へ送信します。結果については、今後、検証していきますが、手話の映像と音声を同時に確認することができ、引き続き活用されていくものと考えています。

情報技術・通信技術の発達には目覚ましいものがあり、福祉の分野以外にも、広く区民サービスの向上に役立てることが可能です。区では、出張所・まちづくりセンターや総合支所などにタブレット端末を試験的に配備して、窓口業務などでの活用の検証を進めています。また、今後さらにどのような活用が可能となるか、検討会や職員研修の場を活用して、活発な議論を行っています。



中項目 7 . 行政サービス等における配慮（さんか）

【現状と課題】

必要な人が適切な配慮を受けることができるよう、区職員等に対し、新規採用時をはじめ、適宜研修等を行っています。今後も障害に対する理解を促進するための取組みを進めて行くことが必要です。

区の窓口における手話通訳者の配置、筆談器の設置等による意思疎通の支援や、選挙時の投票環境の向上等が実施されています。平成 28 年 4 月の障害者差別解消法の施行に向け、区の事業執行全般において、合理的な配慮を進めていくことが必要です。

障害の有無に関わらず、共に生きる地域社会を目指すため、障害者の要望や意見を反映していく機会が設けられています。今後は、より参加しやすい環境を整えていくことが必要です。

【今後の方向性】

区職員等の障害に対する理解を促進する機会を拡大していきます。

障害者差別解消法の施行に向け、区の事業執行全般において合理的な配慮をさらに進めていきます。

障害の有無に関わらず、誰もが区の政策決定過程において、参画の機会が確保され、必要な配慮が受けられるように努めます。

【主な取組み】

（1）区職員等に対する研修の促進

研修制度を充実させ、障害に対する理解を促進します。

主な事業展開：区職員に対する福祉体験研修等の実施、区保健福祉領域職員の専門研修の充実
--

（2）合理的配慮の提供

区の事務事業の実施にあたり、必要かつ合理的な配慮を行います。

主な事業展開：手話通訳者・要約筆記者の派遣（再掲）、待機手話通訳者の配置（再掲）、窓口環境の改善、投票環境の向上
--

（3）区の政策・施策形成への参画の支援

障害者が区政に参加する機会を確保し、運営において適切な配慮を行います。

主な事業展開：障害者の区政参画の促進、世田谷区地域保健福祉審議会の運営

中項目 8 . 安全・安心（あんしん）

【現状と課題】

区では、高齢者だけではなく、障害者や子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、より身近な日常生活の場で、その人にあった様々な支援が途切れなく、包括的・継続的に受けられるよう、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組みを進めています。障害者（児）の相談支援については、平成24年4月の自立支援法等の改正に対応するため、基幹相談支援センターをはじめとした相談支援体制の再構築を進めてきました。障害者（児）実態調査では、福祉の相談をしたい時の相談先は、「区役所の福祉の窓口」が4割半ばで最も多く、次いで「家族」が4割以上、「病院・診療所」が2割以上となっています。また、75歳以上の後期高齢者では、家族に次いで「あんしんすこやかセンター」（世田谷区における地域包括支援センター）に相談する割合が高くなっています。今後は、地域包括ケアシステムの推進に向けて、さらなる相談支援体制の充実を図る必要があります。

障害者やその家族が安心して自立した地域生活を送れるよう、家族支援を充実させるとともに、相談支援事業者連絡会やエリア自立支援協議会の開催等を通して、支援ネットワークの構築を進めていますが、今後はそのネットワークを通じて、地域内の課題等を抽出・整理していく必要があります。

区では、福祉人材育成・研修センターや総合福祉センターにおいて専門人材の育成に向けた研修等を実施していますが、保健福祉ニーズの急速な拡大に伴い専門人材への需要が高まる中、さらなる人材の確保・育成を図る必要があります。

地域住民による支えあい活動として、ふれあい・いきいきサロンや住民参加型サービス等を推進してきましたが、行政サービスだけでは対応できない地域での見守り等のニーズに対応するため、さらなる活動の活性化や活動を担う人材の発掘が課題となっています。

平成25年6月の障害者基本法の改正により、消費者としての障害者の保護に関する規定が設けられたことを受け、障害者が消費者トラブルに遭うことを防止する等の取組みを関係所管と連携して進めていく必要があります。

東日本大震災等の数々の教訓を踏まえ、区では障害者や高齢者等の自力で避難することが困難な、いわゆる災害時要援護者に対する避難支援体制を整備するため、町会・自治会と協定を締結し、災害時要援護者支援事業を実施しています。引き続き、町会・自治会との協定締結の拡充に取り組みとともに、地域の担い手の確保を図る必要があります。

災害発生時の情報伝達手段として、庁舎内への緊急地震速報用の回転灯の設置、避難所で使用するコミュニケーションボードの備蓄や避難所一覧の音声情報化を行いました。今後も、障害者に対する災害に関する情報発信を充実させる必要があります。

災害発生時に障害者等の避難生活を支えるため、現在までに38か所の障害者施設と二次避難所協定を締結しました。引き続き、二次避難所の開設・運営体制の強化を図る必要があります。また、発災時に障害者を支えるボランティアや専門職の確保を図る必要があります。

【今後の方向性】

地域包括ケアシステムの推進に向けて、身近な地域で相談を受けることができる体制の充実を図るとともに、相談支援事業者をはじめとする障害福祉サービス事業者等のネットワークの強化を図ります。

地域で安定して保健福祉サービスを利用できるよう、専門人材の確保に努めるとともに、質の高いサービス提供に向けて人材の育成に取り組みます。

障害者（児）と暮らす家族の心身の負担を軽減するため、各種事業や相談支援の充実を図ります。

地域の住民同士の関係が豊かに重なり合うような安心な地域をつくるため、社会福祉協議会と連携し、地域における見守り活動や支えあい活動への地域住民の参加を促進するとともに、地域人材の発掘・育成に取り組みます。

障害者（児）が地域社会において、安全に安心して生活することができるよう、防災対策の推進や消費者被害からの保護等を図ります。

障害特性にも配慮し、災害情報伝達方法の多様化に向けて取り組みます。

【主な取組み】

（１）相談支援体制の充実

地域包括ケアシステムの推進に向けて、身近な地域で相談支援を受けることのできる体制を充実するため、様々な障害種別に対応するとともに、総合的な相談支援を提供する体制の整備を図ります。

主な事業展開：基幹相談支援センターの運営、地域障害者相談支援センターの運営、地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）における身近な相談、教育相談の充実、世田谷若者総合支援センターの運営、ぷらっとホーム世田谷の運営、精神障害者保健医療相談の充実（子ども・思春期、成人）、発達障害相談の充実

(2) 支援ネットワークの構築

相談支援事業者連絡会やエリア自立支援協議会を中心に、引き続き事業者ネットワークの構築を図るとともに、関係機関が集まって地域における様々な事例検討を重ねる中で、地域の課題を発見し、その課題解決に向けた検討を行っていきます。同じ障害がある人たちやその家族の集まりなどによるネットワークの支援を通じて、新たに障害に気付いた方や中途障害者などを相談や支援の窓口につなげていきます。

主な事業展開：自立支援協議会の運営、保健・医療・福祉地域連携推進体制の整備、障害者福祉団体への助成、精神保健福祉団体の連携促進、世田谷区社会福祉協議会等との連携促進と支援強化、せたがや福社区民学会の実施

(3) 保健福祉人材の育成・確保

福祉人材育成・研修センターで実施する各種専門研修や基幹相談支援センターで実施するケアマネジメント研修等を充実させるとともに、区内のグループホームや通所施設を対象に研修費の助成を行うなど、保健福祉の人材の確保、定着、育成を図ります。

地域福祉を推進する上で欠かせない人材である民生委員・児童委員や身近な地域で主体的な活動を行うボランティアグループ等を支援し、連携を深めていきます。区の保健福祉関連職員が、地域への支援や指導・助言を行うために必要な専門スキルの取得・向上に向けて取り組むとともに、保健師や社会福祉士等の専門職の配置や活用を進めます。

主な事業展開：福祉人材育成・研修センター事業の運営、基幹相談支援センター事業（ケアマネジメント研修の充実）、区保健福祉領域職員の専門研修の充実（再掲）、障害者通所施設等への研修費助成、失語症会話パートナーの養成

(4) 家族支援の充実

障害者(児)と暮らす家族が抱える不安や悩みを受け止め、課題解決に必要な情報提供やサービス調整など、家族の方に寄り添った相談支援に取り組みます。

障害児と暮らす家族の就労を支える仕組みについて検討します。

障害者(児)を介護する家族の方を対象としたリフレッシュ事業やレスパイトのための事業を実施するほか、日頃の思いや経験等を語り合い共有する場を紹介するなど、家族支援の充実を図ります。

家族の方の介護負担を軽減するとともに介護人材不足に対応するため、ITなどの先進的な技術の活用や新しい福祉機器の導入促進を図ります。

主な事業展開：認知症の家族支援体制の充実、児童発達支援・放課後等デイサービスの拡充(再掲)、介護者リフレッシュ事業の実施、重症心身障害児(者)在宅レスパイト事業の実施、先進的技術を活用した自立支援の促進(再掲)

(5) 見守りの推進

地域コミュニティを活性化させ、行政だけでは対処しきれない、ひとり暮らし高齢者や障害者等の見守り、身近な手伝いの対応等に地域の住民同士の支えあいを取り組む地域づくりを進めます。

架空請求や振り込め詐欺、あるいは悪質業者から高額な商品を購入させられたりするなど、障害者が消費者被害に巻き込まれないための取組みを進めます。

主な事業展開：ボランティア活動への支援、地域支えあい活動の推進、支えあいミニデイの推進、見守り推進事業の実施、市民活動の促進、消費者被害防止のための取組みの充実
--

(6) 防災対策の推進

災害発生時や発生の恐れがある場合に、誰もが災害に関する情報等が得られるように仕組みを整えるとともに、避難誘導や避難生活を支えるために必要な体制の整備を進めます。

災害時要援護者支援事業の町会・自治会との協定締結を拡充するため、地域のネットワークとの連携など、町会・自治会が参加しやすい仕組みや協定締結後の活動の支援を検討します。

災害時に備え、自分の身は自分で守る「自助」、地域や近隣の人々が協力する「共助」など、地域で助け合う意識の啓発に取り組みます。

二次避難所の開設・運営体制の強化とともに、発災時に障害者（児）を支えるボランティアや専門職の確保を図ります。

主な事業展開：災害時要援護者支援の推進、緊急通報システムの設置、防災区民組織の育成、防災教室の実施、総合防災訓練の実施、災害時の情報伝達の仕組みの充実

コラム「住んでいる人みんながボランティア」

東日本大震災の後、『せたがや災害ボランティアセンター』では身体障害者の関係団体に協力していただき、災害時の対策・対応についてアンケートを実施しました。そこから見えてきたのは、ライフラインの崩壊が障害者にとって深刻な状況を招きやすいということでした。

例えば、停電はマンションのエレベーターを停止させ、部屋までたどり着けません。電車やバスなどの交通機関がマヒすると、介助者は当事者のもとまで来ることができません。さらに流通が止まり、必要な薬が手に入りにくくなるという危険な状況も生まれてくるのがわかりました。もちろん、災害時には健常者でも不自由な生活を強いられることにはなりますが、被災地から離れていた東京でも「障害がある」という理由で、こうした事態が起きていたのです。

「災害時要援護者支援」の取り組みは高齢者を主な対象にしている、障害のある人たちの認知度はあまり高くありません。日常行われている地域の防災訓練にしても同様です。「参加しても何もできないことがない」という、残念な感想を寄せてくれた人もありました。普段の生活ではあまり意識していないかもしれませんが、地震や水害など自然災害が頻繁に起きる今の時代に、80万人以上の人たちが暮らす世田谷には、それだけ多様な生活形態の人たちが住んでいることを、私たちは理解しておく必要があると思います。

世田谷にはボランティア・市民活動にかかわる人たちがたくさんいます。「ボランティア活動＝奉仕活動」と考えられていた時代から、地域の課題を自分たちで解決していこうと取り組んできた多くのグループ・団体のネットワークがあります。そして、東日本大震災では被災地に足を運び、初めて活動に参加した多くのボランティアがいました。日常生活ではなかなか地域に関わることができない、家庭と仕事が忙しい30代や40代の人たちがどんどん被災地支援に向かっていったのです。その中から、あの震災の経験を「次は住んでいる地元のために活かしていかなければならない」と取り組むグループも生まれています。

世田谷でもこれから本格化していく「地域包括ケアシステム」の取り組みでは、地域活動団体やボランティアの役割が注目されていますが、その中で重要なことは、誰もが支え、支えられる関係にあるという意識を醸成することです。東日本大震災での経験も踏まえて、障害のあるなしや年齢、性別に関わりなく安心して暮らすことができる環境を、住んでいる人たちみんなで作っていかれたらと思います。

社会福祉法人世田谷ボランティア協会
ボランティア・市民活動推進部長 高橋祐孝

中項目 9 . 差別の解消、権利擁護の推進（りかい・まもる）

【現状と課題】

障害者施設と近隣小中学校や地域が連携するイベント、防災訓練、区民ふれあいフェスタ、地域まつり等へ障害者（児）が参加することにより、地域住民が障害について理解する機会を拡大しています。平成25年度には、区内で全国障害者スポーツ大会を開催し、障害者スポーツの機運の高揚や障害者スポーツへの理解促進を図りました。今後もこうした取組みを拡大していく必要があります。

平成24年10月に障害者虐待防止法が施行され、各総合支所保健福祉課に障害者虐待通報・届出窓口を設置しました。障害者（児）実態調査で、家庭や施設、勤務先等で虐待を受けた場合、区に相談窓口があるのを知っているのは2割程度となっています。また、障害者虐待防止のパンフレットの配布等を通じて区民への周知・啓発を行っているほか、世田谷区障害者虐待防止連絡会等により障害者虐待防止のためのネットワークの強化を図っています。

虐待防止の対応については、通報件数や対応困難事例が増えているため、関係機関との連携を充実させるとともに、区職員および事業者の対応力の向上を図る必要があります。

障害者（児）実態調査で、障害を理由とする差別や偏見を感じたことが「ある」または「少しある」という回答があわせて約5割となっており、平成28年4月の障害者差別解消法及び改正障害者雇用促進法の施行に向け、障害を理由とする差別の解消に向け取り組む必要があります。

成年後見制度利用支援事業については、社会福祉協議会の成年後見センターへ委託し、区民からの相談対応や成年後見に関する講座を開催し、区民成年後見人の養成研修を実施しています。

【今後の方向性】

障害の有無に関わらず、住み慣れた地域で自分らしい生活を送るために、地域や職場、学校等の理解促進を図る活動や地域住民と交流する機会を充実させていきます。障害者虐待の未然防止、早期発見、対応、適切な支援等の取組みにより、権利擁護を推進します。

障害を理由とする差別の解消に向けて協議を行う会議体の設置を検討します。

【主な取組み】

(1) 障害理解の促進

区民が幼少期から、地域や学校において、さまざまな人と出会い、触れ合いながらともに過ごす時間を通じて、障害の捉え方や特性を理解する機会を持てるよう努めます。ユニバーサルデザインの推進や合理的配慮等を行うことにより、障害者の生活や活動がしやすくなることを、周知・啓発するとともに、区としてもハード・ソフト両面からの取組みを進めます。

外見からはわかりづらい発達障害や難病、高次脳機能障害等について、区民のさらなる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行います。

主な事業展開：障害についての理解啓発の促進、精神保健福祉に関する普及啓発、ユニバーサルデザイン普及講座や普及啓発イベントの実施、区職員に対する福祉体験研修等の実施（再掲）、交流及び共同学習の充実（再掲）、副籍制度の充実（再掲）、教職員研修の充実（再掲）、施設における地域交流の促進、障害者雇用支援プログラムの充実・広報の拡大（再掲）、福祉体験学習会の実施

(2) 障害を理由とする差別の解消の推進

障害を理由とする差別の解消について区民の関心と理解を深めるとともに、障害を理由とする差別の解消を妨げている諸要因の解消を図るため、啓発活動に取り組みます。

主な事業展開：障害を理由とする差別の禁止及び合理的配慮の実施に関する普及・啓発の推進

(3) 虐待の防止

障害者に対する虐待を防止するためのネットワークを強化します。

障害者虐待防止の取組みを引き続き区民へ周知・啓発するとともに、虐待防止に携わる関係者等を対象とした研修を継続的に実施し、緊急時を含め障害者虐待への対応力向上を図ります。

主な事業展開：障害者虐待防止の推進、自立支援協議会虐待防止・権利擁護部会の開催、障害者虐待対応研修の実施、緊急一時保護施設等の活用

(4) 権利擁護の推進

知的障害者や精神障害者など、本人の判断能力が十分でない人を支援するため、成年後見制度等の普及啓発や利用相談、区民成年後見人の養成を進めます。また、法人後見活動の取組を推進するなど、利用者のニーズにあった支援に取り組みます。

主な事業展開：成年後見制度の利用促進・支援、地域福祉権利擁護事業の利用促進

コラム 成年後見制度について

精神障害や知的障害などで判断能力が不十分である方が地域で生活をしていくために、様々な人々が支援をしています。その中で、成人である本人のために契約の締結や預貯金に管理などを本人を代理して行う成年後見人の働きが注目されています。

成年後見制度には、判断能力が十分なうちに本人が信頼できる人を選んで、将来判断能力が不十分になった時に成年後見人となってもらう契約をする「任意後見制度」と、既に判断能力が不十分な状態にある方に、親族などの申立てによって裁判所が成年後見人を選任する「法定後見制度」があります。

成年後見制度は、介護保険制度のスタートと同時の平成12年に民法に規定されて始まりました。これは、判断能力が不十分な方が福祉サービスを利用する際には、本人に代わって契約を行う者がどうしても必要になるためです。身寄りがいないなどで裁判所への申立てに親族の協力が得られない方には、成年後見を受けることを保障するため、老人福祉法、精神保健福祉法、知的障害者福祉法によって、市町村長にも申立ての権限が付与されています。

制度の発足以来、市町村、裁判所、公証人役場、弁護士会等の専門職団体やNPOなど多くの関係機関・団体が制度の普及に努めており、平成25年末の利用者は全国で17万6,564人となりました。

区は、世田谷区社会福祉協議会に委託して「成年後見センター」（電話03-5429-2211）を常設して、区民の皆様からのご相談にお答えするとともに、申立て手続きの説明会を開催するなど利用支援に力を注いでいます。

また、区では、区民相互の地域での支えあいを進める考え方から、平成18年より区民成年後見人養成研修を実施し、一般区民の方にも社会貢献として成年後見人を担っていただく取り組みを進めています。これまでに96名の方がこの研修を修了し、社会福祉協議会と協働して成年後見に活躍されています。

成年後見人になるには特別の資格は必要ありませんが、裁判所は申立者の希望も参考にしながら、本人のために誠実に職務を行う人を選任します。親族のほかでは、弁護士、司法書士、社会福祉士など法律や福祉の専門家の選任が多くなっています。

また、後見人は必ずしも自然人に限られず、社会福祉協議会などの法人も後見人になることができます。法人が後見を行うメリットとして、長期間の支援が必要となるケースや個人では対処に限界があるようなケースにも対応しやすいことが挙げられていますが、一方で、担当者が交替するなど本人との信頼関係を構築しにくい、意思決定に時間がかかるなどのデメリットもあると言われています。

コラム 障害理解の促進について

社会参加を考えたとき、障害者はあくまで障害者の施設の中だけで活動していることが、どうしても多くなっていると思います。ノーマライゼーションプランの素案では、「地域住民との交流を促進する」という方向性が示されています。これは大変素晴らしいことだと思うのですが、「理解をしてもらう」ということで言うと、まだまだ関わりが浅い、薄いといった感じがします。

ライフステージに応じた社会参加の機会を増やすために、いろいろな形で障害者と、いわゆる健常者と言われる方がともに過ごす居場所を増やしていくことを進めていければいいと思います。「インクルーシブ」は教育だけでなく、社会そのもので実現していくものだと思うので、そういった居場所をもっと広げて、当たり前のように皆さんのそばに存在するような状況にできたらいいな、ということ、希望として持っています。

(生きづらさを抱えた若者支援との連携事業：自己認知促進プログラム「みつけば！」
ピアサポーター 山本 純一郎氏)

障害のあるお子さんと共に学び、放課後の地域活動等でもふれあうことなどを通して、子どもの中に障害に対する理解を育んでいくことは、とても大事だと思います。今、学校でも色々な取り組みをしています。子どもたちへの理解を促すと同時に、学校の先生への啓発活動も大切です。大学の教員養成課程でも、障害理解についての授業があります。

学校教育において、障害理解を進めていく、ノーマライゼーションを進めていくことに取り組んでいただければと思っています。

(明治学院大学心理学部教授 世田谷区障害者施策推進協議会副会長 金子 健氏)



～ 平成26年10月3日 シンポジウム「みんなで考える これからのせたがやノーマライゼーション」での発言より ～

第4章 第4期世田谷区障害福祉計画

(平成27年度～平成29年度)

1 . 計画の位置づけと策定期間

第4期世田谷区障害福祉計画は、障害者総合支援法第88条の規定に基づく「市町村障害福祉計画」として策定するもので、国の障害福祉計画の策定に関する基本指針に即して、障害福祉サービス及び相談支援、地域生活支援事業の提供体制の確保に関する事項、数値目標及び確保すべきサービス量・確保のための方策を定める計画です。

今回の第4期障害福祉計画は、第3期（平成24年度から平成26年度）に係る年度ごとのサービス見込量についての達成状況の点検・評価を行い、その結果を踏まえて内容を見直し、平成27年度から平成29年度までの計画を定めます。

《計画期間と見直し》

平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
第3期計画期間			第4期計画期間			第5期計画期間		
第2期の実績及びつなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、数値目標及びサービス見込量を設定			第3期の実績及び障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、数値目標及びサービス見込量を設定			第4期の実績を踏まえ、第5期計画を策定		

2 . 計画の対象

障害者基本法に規定する身体障害、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があり、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区民を対象とします。高次脳機能障害や難病患者を含みます。

3 . 計画の内容

(1) 記載すべき事項

第4期障害福祉計画では、計画に記載すべき事項として、計画の実施により達成すべき基本的な目標(成果目標)と目標達成に向けて定期的な状況確認を行うべき指標(活動指標)が定められており、数値目標及び必要なサービス量・確保のための方策を定める必要があります。

(2) サービスの必要な量の見込みとその見込量を確保するための方策

平成27年度から平成29年度までの各年度における指定障害福祉サービス及び指定相談支援等の種類ごとの見込量とその見込量を確保するための方策を定めます。また、児童福祉法における障害児への通所サービス及び相談支援についても、同様に見込量等を定めます。

(3) 地域生活支援事業等の実施に関する事項

平成27年度から平成29年度までの各年度における地域生活支援事業等の種類ごとの見込量とその見込量を確保するための方策を定めます。

(4) 推進体制、評価・検証

成果目標及び活動指標については、PDCA サイクルのプロセスに基づき、少なくとも1年に1回その実績を把握し、庁内関係所管による検討部会、連絡調整会議等で評価・検証を行います。また、世田谷区自立支援協議会に定期的に情報を提供し、進捗状況について意見をいただきます。その後、世田谷区地域保健福祉審議会、及びその部会である世田谷区障害者施策推進協議会に実績を報告・協議し、計画の進行管理を行います。国や都の障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、評価・検証を行い、必要があると認めるときは計画の変更や見直しを行います。

4 . 第 3 期障害福祉計画の実施状況と課題

(1) 障害福祉サービスの実施状況と課題

障害者総合支援法による事業

《訪問系サービス》

国において、障害の重度化・重複化、高齢化に対応する地域における居住の支援やサービス提供体制の在り方、専門的ケア方法の確立及び強度行動障害のある人等への適切な支援の在り方等についての検討が行われています。

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の利用実績は、ほぼ計画目標通りとなっています。

《日中活動系サービス》

生活介護の利用実績は、ほぼ計画目標通りとなっています。

自立訓練(機能訓練)の利用実績は、人数的には計画目標を下回っていますが、1ヶ月の見込量としては概ね計画通り達成できる見込みです。自立訓練(生活訓練)の利用実績は、計画目標を大きく上回っています。

就労移行支援の利用実績は、身体及び精神障害者の利用は増加傾向にあります。知的障害者の利用は減少傾向にあり、合計では計画目標を下回っています。身体障害者は、区内のパソコンを活用し在宅就労を目指す就労移行事業所や、区外の障害特性に応じた就労支援を行う事業所の利用が増えています。精神障害者の区外事業所の利用が増えています。

障害者の就労支援の強化に向けて、施設と就労支援センターの連携強化や3所一体化(すきっぷ就労相談室、クローバー、分室そしがや)を図るなど、相談から職場定着まで支援力向上に取り組んでおり、今後も、施設利用者を対象とした研修プログラムの充実や企業向け定着支援等を充実していく必要があります。

就労継続支援(A型)の利用実績は、計画目標を大きく上回っており、区外事業所の利用が増えています。就労継続支援(B型)の利用実績は、ほぼ計画目標に近い実績となっています。

平成25年から、区内の就労継続支援(B型)事業所の工賃向上を目的とした「経営コンサルタント派遣等事業」を開始しました。優先調達法による働きかけも含め、官公需の拡大を図るとともに、引き続き、工賃向上に向けた取組みを進める必要があります。

障害者雇用促進協議会では、「障害者雇用支援プログラム」の実施等により企業への障害理解の啓発と雇用促進を図っています(実参加企業 24年度73社、25年度90社)。参加企業数は、年々拡大しており、障害者就労支援センターによる企業支援、雇用促進、職場定着支援につなげていく必要があります。

平成22年度から実施している世田谷区チャレンジ雇用は、図書館、保育園等に毎年3～4人を雇用しており、平成25年度は本庁舎内での雇用を初めて実施しました。チャレンジ雇用終了者は、本事業の実務経験を通じて一般企業等への就労を実現しており、今後も、雇用人数、受け入れ職場の拡大に取り組んでいく必要があります。

発達障害者の相談、居場所、就労等の支援を試行的に実施（「ゆに（UNI）」）しています（26年度から本格実施）。また、若者サポートステーションと連携し、発達障害特性が原因で就労につながりにくい若者に自己認知促進プログラム（「みつけば！」）を実施しています。今後も、発達障害者の相談・交流の場の充実を図る必要があります。

療養介護の利用実績は、ほぼ計画目標通りとなっています。

短期入所の利用実績は、計画目標を上回っています。平成24年度に民間の短期入所施設が2か所、重度心身障害児向けの日中ショートステイ施設が1か所開設しました。引き続き、重度障害者を受け入れる基盤の確保とともに、ショートステイの基盤整備を図る必要があります。

《居住系サービス》

共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）の利用実績は、ほぼ計画目標通りとなっています。平成26年度に新たなグループホーム4か所が開設の予定です。

施設入所支援の利用実績は、ほぼ計画目標通りとなっています。

引き続き、公有地活用による基盤増を図るとともに、事業者が民間物件を活用したグループホームの基盤整備を進められるよう、さらなる検討を進める必要があります。

「グループホーム向け住宅情報」については、平成24年度より、不動産事業者から民間物件の情報を数件受けましたが、整備に適した物件がなく、実際の整備に結びつきませんでした。「グループホーム向け住宅情報」の役割を見直すなど、事業者を対象とした効果的な情報提供方法の検討が課題です。

《相談支援》

平成26年4月現在、特定相談支援事業者16か所、一般相談支援事業者6か所、指定障害児相談支援事業所9か所を相談支援事業者として指定しました。

サービス等利用計画の作成件数は、計画目標を下回っており、対象者数に対し相談支援事業者が少ないこと、対象者数が増加していること等が要因となっています。サービス等利用計画の作成の促進を図るため、相談支援事業者及び相談支援専門員の拡充が大きな課題となっています。

平成19年度から、自立支援協議会を設置し、活動してきました。平成24年度から、自立支援協議会が法定化されたことに伴い、「関係機関のネットワーク構築」「社会資源開発・改善」「支援体制に係る課題整理」などを所掌事項として明示し、活動を推進しています。

児童福祉法による事業

児童発達支援センターの設置を3か所と予定していましたが、平成26年4月現在、2か所となっています。当初設置を想定していた物件について、施設要件を満たせなかったことが要因です。

児童発達支援事業は、平成26年4月現在、13か所となっており、計画目標を上回っています。今後も、利用する児童やその家族への支援を行う身近な療育の場としての充実を図るとともに、児童発達支援を受けた児童については、引き続き、就学してからの個別継続相談を行っていく必要があります。

成長の記録とともに配慮を要する児童の発達状況や支援情報をまとめる「スマイルブック」の活用促進を図るとともに、各保健福祉課に発達支援コーディネーター(心理士)を配置し、支援情報の引継ぎや関係機関のネットワーク作りを推進しています。引き続き、子どものライフステージに応じて途切れのない支援を充実していく必要があります。

放課後等デイサービスは、平成26年4月現在、10か所となっており、計画目標を上回っています。障害のある子どもの放課後の居場所については、放課後等デイサービスと新BOP(BOP・学童クラブ)など、利用場所の選択・決定などの仕組みづくりを含めて整理していく必要があります。

平成26年4月現在、指定障害児相談支援事業所を9か所指定し、相談支援体制の整備を図るとともに、相談支援事業者連絡会の開催を通してネットワークの構築に取り組んでいます。今後も、家族が安心して障害のある子どもを支えられるよう、途切れのない相談支援を充実していく必要があります。

第3期障害福祉計画の実績

障害福祉サービスの見込量(計画:1ヶ月あたりの数、実績:年間実績の月平均)

サービス名	平成24年度		平成25年度		平成26年度		実績見込 (26年4~12月平均)
	計画	実績	計画	実績	計画	実績見込	
訪問系サービス	居宅介護						
	重度訪問介護	61,533	59,419	62,812	61,265	64,128	
	同行援護						
	行動援護						
重度障害者等包括支援	時間分						
	利用者数	1,087 人	913 人	1,126 人	981 人	1,166 人	利用者数 人
日中活動系サービス	生活介護	1,045 人 × 20 日分	1,080 人 × 18 日分	1,070 人 × 20 日分	1,082 人 × 18 日分	1,094 人 × 20 日分	人 日分
	自立訓練 (機能訓練)	42 人 × 6 日分	29 人 × 8 日分	42 人 × 6 日分	26 人 × 9 日分	42 人 × 6 日分	人 日分
	自立訓練 (生活訓練)	39 人 × 8 日分	50 人 × 10 日分	39 人 × 8 日分	58 人 × 9 日分	39 人 × 8 日分	人 日分
	就労移行支援	165 人 × 20 日分	188 人 × 13 日分	165 人 × 20 日分	176 人 × 15 日分	165 人 × 20 日分	人 日分
	就労継続支援 (A型)	17 人 × 20 日分	15 人 × 16 日分	21 人 × 20 日分	38 人 × 17 日分	24 人 × 20 日分	人 日分
	就労継続支援 (B型)	899 人 × 20 日分	922 人 × 14 日分	928 人 × 20 日分	925 人 × 15 日分	960 人 × 20 日分	人 日分
	療養介護	64 人	64 人	66 人	64 人	68 人	人
	短期入所	218 人 × 7 日分	278 人 × 6 日分	226 人 × 7 日分	323 人 × 6 日分	253 人 × 7 日分	人 日分
居住系サービス	共同生活援助 (グループホーム)						
	共同生活介護 (ケアホーム)	242 人分	240 人分	266 人分	261 人分	290 人分	人分
	施設入所支援	465 人分	473 人分	465 人分	460 人分	465 人分	人分
相談支援	計画相談支援 (個別計画作成)	253 人	44 人	596 人	190 人	1,080 人	人
	地域移行支援	22 人	14 人	19 人	11 人	16 人	人
	地域定着支援	22 人	10 人	34 人	9 人	46 人	人

(2) 地域生活支援事業の実施状況と課題

必須事業

平成24年度に基幹相談支援センター1か所、平成25年度に区内5地域に地域障害者相談支援センターを設置し、相談体制の整備を図っています。今後はそれぞれの機能の充実を図る必要があります。

成年後見制度利用支援事業については、全体として知的障害者及び精神障害者による申立件数が少ないことから、申立てに係る経費及び報酬助成の利用実績がありませんでした。今後も成年後見制度についての理解・周知を図り、利用を促進していく必要があります。

手話通訳者・要約筆記者派遣事業の利用実績は、計画目標を下回っているものの増加傾向にあります。手話通訳者等の派遣件数の伸びは、それほど急激ではないものの、回数制限の見直しについて検討する必要があります。

庁舎への手話通訳者の設置実績は、計画目標通りとなっています。

日常生活用具給付等事業の利用実績は、計画目標を下回っており、排泄管理支援用具が全体の6割を占めています。引き続き、支給品目の見直し検討を行っていく必要があります。また、品目別では、排泄管理支援用具の利用者負担について、軽減の要望があり、その必要性について検討する必要があります。住宅改修の利用実績は、計画目標を大きく上回っています。

移動支援事業は、平成25年度末現在、約170か所で実施しており、利用実績は、計画目標を上回っています。制度の拡充への要望が、複数の団体から寄せられており、移動支援についての国における検討の結果を踏まえ、制度の拡充を検討する必要があります。

地域活動支援センター事業は、平成26年4月現在、A型が2か所、B型が2か所で実施しており、サービス利用実績は、A型は計画目標通り、B型は計画目標を下回っています。B型は、活動内容の実際等を踏まえ、就労継続支援事業B型など個別給付事業への移行を促し、安定した事業運営とサービスの質の向上を図る必要があります。

その他の事業

日中一時支援事業(日中ショートステイ)は、9か所で実施しており、利用実績は計画目標をやや下回っています。障害者(児)の家族の休息等のため、引き続き、基盤増に取り組む必要があります。

訪問入浴サービス事業の利用実績は、計画目標を下回っており、ホームヘルパーによる入浴で代替できたことも一因と考えられます。

自動車運転免許取得・改造助成事業の利用実績は、計画目標を下回っていますが、利用者は増加傾向にあるため、継続して事業を実施する必要があります。

更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業の利用実績は、計画目標を下回っており、対象範囲が狭くなっていることが原因と考えられます。就職支度金については、平成25年度をもって廃止しました。今後も、国の地域生活支援事業見直しの動向を注視していきます。

情報面においては、文書の点訳・音声コード化、声の広報・点字広報の発行、視覚障害者・聴覚障害者に配慮したホームページの運営等に取り組んでいます。点字・声の広報等発行事業の利用人数の実績は、利用目標を上回っています。

奉仕員養成研修事業として手話講習会の開催、手話通訳者への研修を行っています。利用実績は、計画目標を下回っていますが、利用実績は増加傾向にあります。引き続き、事業の周知に努めます。

福祉ホーム事業の利用実績は、計画目標を下回っていますが、年15～16人が利用しています。今後、障害者の住まいの場の1つとして利用が促進されるよう、事業者と調整を図る必要があります。

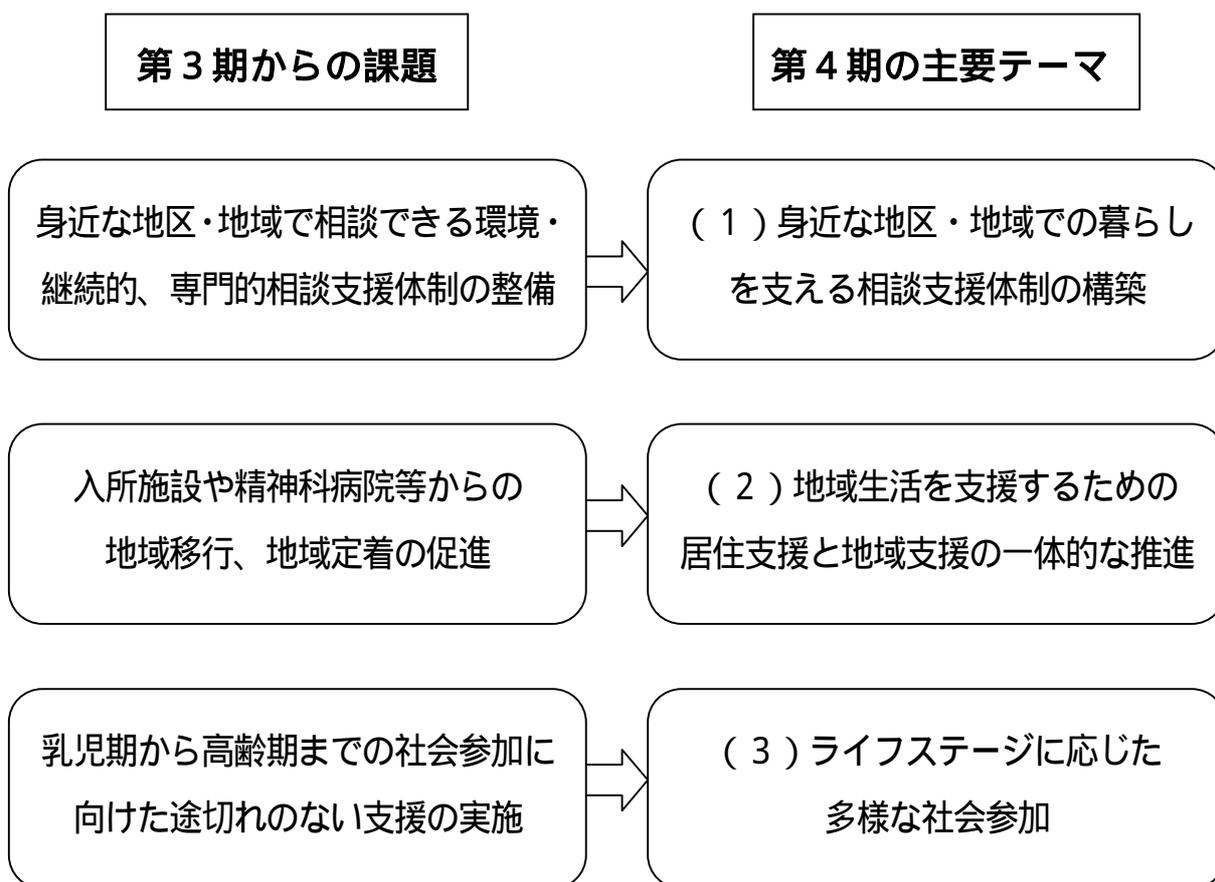
第3期障害福祉計画の実績
地域生活支援事業の見込量(1年あたり)

事業名	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績見込
	(平成26年4～12月)					
(1)相談支援事業						
障害者相談支援事業 (実施箇所数)	5 箇所	5 箇所	5 箇所	5 箇所	5 箇所	箇所
基幹相談支援センター (設置の有無)	有	有	有	有	有	
住宅入居等支援事業 (実施の有無)	有	有	有	有	有	
(2)成年後見制度利用支援事業 (利用者数/年)	1 人	0 人	1 人	0 人	1 人	人
(3)コミュニケーション支援事業						
手話通訳者・要約筆記者派遣 (利用者数/年)	188 人	143 人	205 人	159 人	222 人	人
手話通訳者設置事業 (実設置者数)	5 人	5 人	5 人	5 人	5 人	人
(4)日常生活用具給付等事業 (件数/年)	1,594 件(計)	1,429 件(計)	1,655 件(計)	1,520 件(計)	1,716 件(計)	件(計)
介護・訓練支援用具 (件数/年)	64 件	78 件	66 件	57 件	68 件	件
自立生活支援用具 (件数/年)	176 件	155 件	184 件	169 件	192 件	件
在宅療養等支援用具 (件数/年)	100 件	87 件	105 件	126 件	110 件	件
情報・意思疎通支援用具 (件数/年)	180 件	136 件	194 件	214 件	208 件	件
排泄管理支援用具 (件数/年)	1,041 件	944 件	1,071 件	928 件	1,101 件	件
住宅改修 (件数/年)	33 件	29 件	35 件	26 件	37 件	件
(5)移動支援事業 (実施箇所数) (利用者数/年) (利用時間数/年)	143 箇所 595 人 73,098 時間	160 箇所 855 人 122,346 時間	154 箇所 669 人 82,189 時間	166 箇所 995 人 141,813 時間	163 箇所 743 人 91,280 時間	箇所 人 時間
(6)地域活動支援センター						
地域活動支援センター (型) (実施箇所数) (利用者数/年)	2 箇所 40 人	2 箇所 40 人	2 箇所 40 人	2 箇所 40 人	2 箇所 40 人	箇所 人
地域活動支援センター (型) (実施箇所数) (利用者数/年)	3 箇所 60 人	3 箇所 60 人	3 箇所 60 人	2 箇所 40 人	3 箇所 60 人	箇所 人
日中一時支援事業 (実施箇所数) (利用者数/年)	11 箇所 14,350 人	12 箇所 12,390 人	8 箇所 1,400 人	9 箇所 1,149 人	8 箇所 1,400 人	箇所 人
訪問入浴サービス事業 (利用者数/年)	108 人	92 人	113 人	91 人	118 人	人
自動車運転免許取得・ 改造助成事業 (利用者数/年)	25 人	12 人	25 人	16 人	25 人	人
更生訓練費・施設入所者就職 支度金給付事業 (利用者数/年)	93 人	78 人	91 人	76 人	89 人	人
点字・声の広報等発行事業 (利用者数/年)	240 人	202 人	240 人	250 人	240 人	人
奉仕員養成研修事業 (修了者数)	385 人	250 人	385 人	271 人	385 人	人
福祉ホーム事業 (利用者数/年)	20 人	16 人	20 人	16 人	20 人	人

5 . 第 4 期障害福祉計画の主要テーマ

第 4 期障害福祉計画を策定するにあたって、第 3 期障害福祉計画の評価検証を行う中で、「障害者（児）をはじめ誰もが身近な地区・地域で相談できる環境の整備と併せて、継続的、専門的な相談支援が必要な人への対応を図るべきである」、「入所施設や精神科病院等からの地域移行、地域定着を進める必要がある」、「乳児期から高齢期までライフステージに応じた多様な社会参加に向けた途切れのない支援を行う必要がある」という、3つの課題が明確になってきました。

そこで、この3つの課題を解決するための3つの主要テーマ「身近な地区・地域での暮らしを支える相談支援体制の構築」「地域生活を支援するための居住支援と地域支援の一体的な推進」「ライフステージに応じた多様な社会参加」を設定し、第 4 期障害福祉計画の計画期間で取り組んでいきます。



(1) 身近な地区・地域での暮らしを支える相談支援体制の構築

現状と課題

障害者(児)やその家族にとっての身近な地区での相談支援を担うべき指定特定相談支援事業者等について、利用者数に比して事業者数がまだ十分ではないため、その機能を発揮できているとはいえない状況にあります。

サービス等利用計画等の対象者数について、第3期障害福祉計画策定時には約5,000人と想定していましたが、平成26年3月末時点で5,800人を上回るなど、今後も引き続き増加の傾向が見込まれるため、指定特定相談支援事業者や相談支援専門員等のさらなる拡充を図る必要があります。

区では、あんしんすこやかセンターの相談対象を障害者や子育て家庭などに拡大するとともに、出張所・まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター及び社会福祉協議会の三者が連携して、身近な地域での相談支援の強化や地域資源の開発等に取り組む地域包括ケアの地区展開を図っています。障害者(児)の相談支援体制についても、地域包括ケアシステムの構築に向けて、その役割・機能の見直しを図る必要があります。

事業者間のネットワークについては、5つの地域のエリア自立支援協議会や地域移行部会等の活動の中で構築されつつありますが、相談支援の充実に向けては、さらなる強化が必要です。

今後の方向性

障害者(児)やその家族が、障害福祉サービスを引き続き安定して利用できるよう、サービス等利用計画等の作成促進に向けた体制整備を図っていきます。

指定特定相談支援事業者や指定障害児相談支援事業者等が、身近な地区での相談支援を円滑に実施できるよう、基幹相談支援センター、地域障害者相談支援センター、総合支所等によるバックアップ体制の充実を図ります。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域障害者相談支援センターを地域における障害者(児)の包括的・継続的ケアマネジメント支援の中核機関として位置づけ、役割・機能の強化を図ります。

各相談支援機関が、様々な相談に応じ適切なサービスや制度につなげるなどの総合的な支援を実施できるよう、区内の相談支援人材の育成を図るとともに、事業者間のネットワークの強化を図っていきます。

主な取組み

指定特定相談支援事業者等の参入促進や相談支援専門員の拡充を図るなど、サービス等利用計画等の作成促進に向けた体制整備に取り組みます。

基幹相談支援センターが実施するケアマネジメント研修をより実践で活用できるよう充実させ、区内の相談支援人材のスキルアップを図ります。

相談支援事業者連絡会や自立支援協議会等を通じて、引き続き地域の事業者のネットワークづくりを進めるとともに、地域で抱える困難事例等の検討を重ね、地域の課題を抽出・整理し、課題解決に向けた提案・提言につなげます。

地域障害者相談支援センターを、あんしんすこやかセンターをはじめとする他分野の関係機関が参加・協議する地域ケア会議のコアメンバーに位置づけ、自立支援協議会等を通じて抽出された地域課題の共有を図るとともに、障害分野を超えて多分野に渡る地域課題の共有・解決を図ります。

相談支援の種類と役割

< 基幹相談支援センター >

世田谷区の相談支援事業の中核機関として、相談事業の統括、相談支援を担う人材の育成、自立支援協議会の運営等を担う。

< 地域障害者相談支援センター >

各総合支所地域内の相談支援事業者に対する各種支援、エリア自立支援協議会の運営支援等を行う。地域における障害者（児）の包括的・継続的ケアマネジメント支援の中核機関として機能する。

< 指定特定相談支援事業者 >

障害者、家族等からの相談に応じ、必要な情報提供、助言、関係機関との連絡調整、その他の便宜の総合的な供与を行う基本相談及びサービス等利用計画の作成等を行う。

< 指定障害児相談支援事業者 >

指定特定相談支援事業者に併設され、障害児通所支援希望者に対する障害児支援利用計画の作成、計画のモニタリング（検証）等を行う。

< 指定一般相談支援事業者 >

入所・入院している障害者の地域生活移行に関する相談、その他の便宜供与を行う地域移行支援及び居宅生活で生活する障害者に対する相談対応等の地域定着支援、その他の便宜供与を行う。

コラム 「支援者に求められること（意思決定を支える）」

1．障害のある人ってどのような人？

私は障害当事者であるとともに、長年支援者としての活動も行ってきた。今日はその経験を踏まえ、支援者に求められていることをテーマに話してみたい。

まず、当たり前なことだが、障害のある人は自分たちと同じ人間であり、喜びや悲しみ等の感情を持っている。また、人間としての尊厳の大切さは、健常者と何ら変わるものではない。でもこの当たり前のことを、ともすれば私たち支援者は忘れがちになり、上から目線の対応に陥ってしまう。改めて私は自戒を込めて、重い障害のある人も自分たちと同じ人間だということを、支援の出発点にしたいと考える。

従来の支援では、障害種別ごとの障害特性に着目した支援が行われてきたが、それではそれぞれの障害の本当の原因はつかめない。障害種別に関わらず、個々の障害のある人は、幼い頃からどこにも属せない孤独感、自己信頼の低さ、対人関係に対する恐怖感等を抱えている。それを私は「独りぼっちな原風景」と呼んでいる。そしてこの「原風景」こそが、本人の心と身体にひずみを起こし、生活環境や対人関係にストレスを生じさせることで、様々な障害を生み出していると考えている。

2．本人の意思決定について

本人の孤独な取組みだけでは、この「原風景」に向き合ったり、癒したりはできないと思う。現実の社会の中で、福祉や医療の専門家に一方的に自分の生き方を決めてもらうのではなく、また孤独な自己選択と自己決定に放り出されるのでもなく、障害のある人が多くの仲間や健常者との関係を持ちながら、周囲の人たちと頭を突き合わせて悩みながら自らの生き方を選び、意思を決めていく関係が必要なのではないか。その営みの中で本人が自分の弱さをさらけ出すことで、初めて自己信頼を回復し、対人関係にも信頼感を取り戻すことができるのではないだろうか。障害のある人への支援は、単なる制度やシステムの変更だけで対応できるものではないと思う。

3．支援者に求められること

支援者は障害のある人の意思決定について、本人とともに悩みながら一緒に答えを一つ一つ出していく関係であってほしい。また、既存の社会資源を組み合わせることのみに満足することなく、本人の生活の可能性を切り開くために、積極的に新たな社会資源を生み出す取組みも担ってほしい。さらに本人と家族に寄り添いながら、障害のある人への支援の出発点を絶えず確認し合える関係であってほしい。

～ 平成26年1月14日 自立支援協議会主催シンポジウムでの講演より ～



世田谷区自立支援協議会副会長(当時)小佐野彰氏

(2) 地域生活を支援するための居住支援と地域支援の一体的な推進

現状と課題

入所施設や精神科病院等からの地域移行は、病院や施設所在地のグループホーム等に移行することが多くなっており、区としてもニーズ把握が必要となっています。地域生活を支える居宅サービス等の支援の充実が望まれています。家族との生活ではレスパイトのための支援（短期入所等）の充実が課題となっています。

障害の程度が重い方も安心して地域生活を送るため、医療的ケアへの対応や緊急時の対応、夜間の見守り体制の確保等が求められています。

希望する生活スタイルに合わせた住まいの場や日中活動の場など、安心して地域生活を続けられる基盤の確保が必要です。

今後の方向性

地域生活を支えるための介護や見守りのサービス基盤の充実を図り、住まいの場や日中活動の場を確保するための整備手法や多様な住まい方等について検討します。区内の多様な住まい方を支える居住支援及び地域移行・地域定着のための地域支援を一体的に推進するため、基幹相談支援センター等の相談機関が、ケアマネジメントの手法を活用しながら、様々なサービスをつなぎ、必要な支援を適切にコーディネートする仕組みを構築します。

主な取組み

入所施設や精神科病院等の利用者への訪問面接などを通じ、自己選択、自己決定を前提とした地域生活へのニーズを把握していきます。

住居の確保のための同行支援など地域生活への移行に向けた支援を行うとともに、移行後も安心して相談を受けられる相談支援体制の整備に取り組みます。

重度の知的障害や精神障害等意思決定に支援を要する方の地域生活を支えるため、成年後見制度や権利擁護事業の活用を促進します。

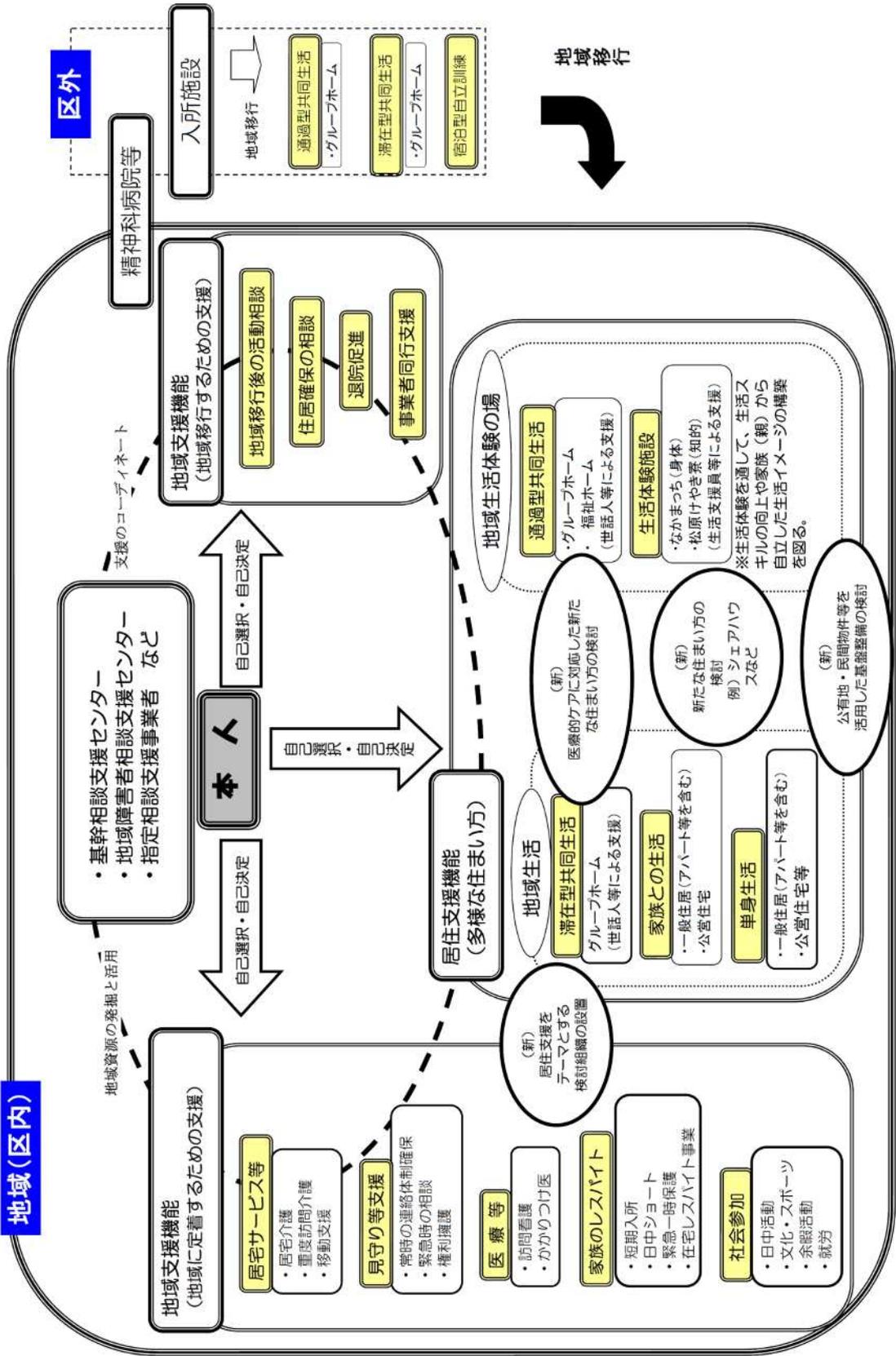
安心して地域での生活が続けられるよう、居宅介護や短期入所等の充実を図ります。グループホーム等の住まいの場や日中活動の場を確保するため、公有地・民間物件等を活用した基盤整備について検討を進めます。

多様な住まい方を支援するため、シェアハウス等の新たな住まい方を検討します。

「居住支援」をテーマとする検討組織を設置します。

医療的ケアの必要な方の在宅生活を支援するため、医療との連携、訪問看護ステーションなどの活用を進めます。

地域生活を支援するための居住支援と地域支援の一体的な推進



コラム 精神科病院からの地域移行について

都内の精神科医療機関に入院している世田谷区民は、平成24年度の統計で934人、うち、1年以上の長期入院患者は488人となっています。(資料編99ページ参照)病状が安定し、入院の必要がなくなった世田谷区民が精神科病院等から退院し、安心して地域で生活できるよう、「地域移行」を促進する様々な取り組みが行われています。

<精神障害者地域移行促進事業>

相談支援事業所等に所属する「地域移行コーディネーター」が、精神科病院に入院中の精神障害者に対する退院にむけた動機付けの支援や、地域移行・地域定着に関する普及啓発等を行うとともに、精神科医療機関及び精神障害者を支える地域の関係機関との連携を強化し、精神障害者の地域生活に関する体制作り等の支援を行います。また事業の実施にあたっては、ピアサポーターの育成及びピアサポート活動を活用しています。東京都が都内の6事業所に委託して実施しています。

<セーフティネット支援対策退院促進事業>

精神保健福祉士がコーディネーターとなり、福祉事務所と連携し、生活保護受給者で本事業の対象とした精神障害者が退院する際に、対象者の地域生活における状況確認や関係機関との調整、住居の確保に関する情報提供、相談支援を実施しています。世田谷区が区内の事業所(1か所)に委託して実施しています。

<世田谷区自立支援協議会地域移行部会>

障害者の自立を支援するため、障害者総合支援法に基づいて設置されている「世田谷区自立支援協議会」には、専門部会として「地域移行部会」を設置しています。病院職員、相談支援事業者、地域活動支援センター、区職員等が部会に所属し、精神科病院に入院している方が地域で生活できるように、年4回、情報共有の他、様々な意見交換を行っています。活動内容は、区のホームページにも掲載しています。

トップページ > 暮らしのガイド > 福祉・健康 > 地域保健福祉 > 保健福祉に関する審議会・委員会等 > 世田谷区自立支援協議会地域移行部会

<障害者総合支援法に基づく相談支援>

また、障害者総合支援法に基づいて行われる相談支援事業として、「地域移行支援」(入所施設や精神科病院等を退所あるいは退院する障害者に対して、住居の確保や地域における生活に移行するための支援を行う)や「地域定着支援」(居宅において単身で生活する方等に対して、常時の連絡体制を確保し、緊急時等の相談に対応する)があります。これらの事業は、支援を必要とする障害者が、障害福祉サービスの個別給付として、事業者(指定一般相談支援事業者)と契約を結んで利用します。

(3) ライフステージに応じた多様な社会参加

現状と課題

障害者(児)の社会参加を支援するため、移動支援やコミュニケーション支援、ユニバーサルデザイン推進条例に基づく取組みなど様々な支援を実施していますが、自分らしい生き方を実現するため、地域・学校・企業等の障害理解の促進や自己選択・自己決定ができるよう、様々な社会参加の機会や場の確保が必要です。医療との連携、居場所や日中活動の場の確保、教育と福祉の連携、多様な働き方などにこれまでも取り組んでいますが、これらの取組みをより一層充実させ、さらに、ライフステージに応じて本人やその家族に寄り添って自分らしい生き方を支援する相談支援の充実が必要です。

今後の方向性

障害者(児)が自分らしい生き方を実現できるよう、差別をなくし合理的配慮やユニバーサルデザインを推進するなど、社会参加の機会を拡充していきます。障害者(児)の社会参加を促進するため、乳幼児期から高齢期までライフステージを通して支援するとともに、相談支援により支援のコーディネートを行います。

主な取組み

障害があることによる差別的な取扱いをなくし、すべての区民が行政サービスを利用できるように、区の施設や印刷物、窓口等におけるユニバーサルデザインを推進し、必要な配慮を行います。また、区内事業者への情報提供や働きかけも進めていきます。

子どもや保護者が、乳幼児期から必要な支援につながるよう、乳幼児健診後のフォロー体制を強化するなど、保護者の気づきを促す取組みを充実します。

重度障害児の地域生活を支えるため、医療との連携した支援が乳幼児期から行えるよう、支援の仕組みを検討します。

福祉と教育が連携し、就学や進学などライフステージが変わる際に、それまで蓄積された支援情報や成果が引き継がれるよう支援します。また、インクルーシブ教育システムの構築など国や都の新たな施策動向に対応しながら、特別支援教育の取組みを進めます。

子どもの放課後の居場所について、放課後等デイサービスと新 BOP (BOP・学童クラブ)との役割分担を行い、卒業まで一貫した効果的な支援で、自立を促進するとともに、身近な場所で提供できる体制を整備します。

配慮が必要な子どもが、保育所や学校などに安心して通うことができるよう、子どもに関わる支援者の理解の促進や対応スキルの向上に取り組めます。

地域や学校において、子どもたちが様々な人と出会い、ともに育つ機会を創出するなど、幼少期から障害理解を促進していきます。

社会性やコミュニケーション等の問題により生きづらさを抱える若者に対し、若者支援施策と連携して、本人への気づきを促す取組みを実施します。

定期的な通所が難しい方に対応するため、気軽に利用ができる居場所の確保について検討を行います。

住み慣れた地域で充実した生活を送ることができるよう、施設機能の再編や新規施設の整備による多様な場の確保に取り組めます。

障害者の高齢化に対応した日中活動の場を確保するため、障害福祉および介護保険サービス、その他障害者休養ホームひまわり荘など法外のサービスも含め、本人が選択できるよう多様な社会参加の機会（場）について検討を行います。

就労支援施設から一般企業等への就労への移行を推進するため、施設職員の支援力強化に向けた研修や利用者プログラムの充実に取り組めます。

就労意欲の向上、成功体験の蓄積、適職の見極め等のため、体験実習やチャレンジ雇用の場の拡充に取り組めます。

障害種別や障害特性にあわせた、きめ細かい就労支援の充実を図ります。

一般企業等で働く障害者が、安心して働き続けられるよう、職場定着支援や相談支援の充実、仲間との交流や余暇活動の場の確保に取り組めます。

就労障害者の高齢化や体力の低下により、本人の状況に合わせた働き方や日中活動の場にソフトランディングする仕組みを検討します。

障害者の法定雇用率の引き上げや、雇用が義務付けられる事業所の拡大、精神障害者の雇用義務化に対応するため、世田谷区雇用促進協議会の活動を強化して、企業に対する障害理解と雇用促進に取り組めます。

身近な企業等と連携し、在宅就労やイベントなどの期間限定の業務への従事、定期的な短時間アルバイトなど、本人の特性に合わせた多様な働き方の拡大を図ります。

世田谷区障害者優先調達推進方針に基づき、庁内から障害者就労支援施設への物品、役務の発注のさらなる促進に取り組めます。

官公庁や民間事業所からの大量発注への対応、施設製品の販売拡大のため、作業所等経営ネットワークを活用した共同受注、共同販売の仕組みを確立し、施設で働く障害者の工賃向上に取り組めます。

ライフステージに応じた多様な社会参加

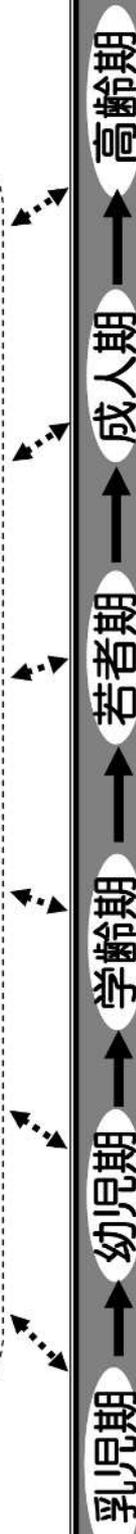
自分らしい生き方

社会参加の機会の拡充（合理的配慮・ユニバーサルデザイン・差別解消の推進）
自己選択・自己決定の支援（ノーマライゼーションの取り組み）

本人（家族）

基幹相談支援センター・地域障害者相談支援センター・指定相談支援事業者 など

支援のコア・ネットワーク



<p>・気づきの促進 (若者支援との連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己認知促進プログラム 	<p>・福祉と教育の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別的継続支援事業 	<p>・気づきの促進と早期支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診フォロー体制の強化 ・4歳6か月児発達相談案内 ・発達支援親子グループ事業 ・児童発達支援事業 	<p>・早期からの医療との連携 (重度障害への対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療連携推進協議会
<p>・日中活動の場の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活介護、就労移行、就労継続、自立訓練、など ・施設機能の再編 ・新規施設の整備 	<p>・放課後の居場所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービス ・新 BOP 	<p>・子どもにも関わる支援者のスキルアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員研修、巡回訪問 	<p>・幼少期からの障害理解の促進 (ノーマライゼーションの取り組み)</p>
<p>・気軽に利用ができる居場所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動支援センター ・障害者休養ホームひまわり荘 	<p>《就労》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様な働き方の拡充 <ul style="list-style-type: none"> ・期間限定の業務や定期的な短時間アルバイト ・在宅就労 など ・ソフトラジテック 	<p>・就労に向けた支援(就労移行支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害の特性に応じた支援の場の確保 	<p>・幼少期からの医療との連携(重度障害への対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療連携推進協議会
<p>・雇用率引上げへの対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・世田谷区障害者雇用促進協議会 	<p>・福祉就労</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労の向上(就労継続支援) ・共同受注・共同販売の促進 ・優先調達への推進 ・コンサルタント派遣事業 	<p>・一般就労</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労移行支援 ・定着支援 ・ステップアップ 	<p>・一般就労への移行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チャレンジ雇用 ・体験実習 ・就職面接会
<p>・多様な日中活動の機会(場)の検討</p>	<p>・高年齢化への対応</p>	<p>・ソフトラジテック</p>	<p>・ソフトラジテック</p>

社会参加の促進

コラム 世田谷区の就労支援

区では、障害のある方が安心して自立した生活を継続できるよう、障害者の就労支援に取り組んでいます。ここでは区におけるこれまでの障害者就労支援の取組みを紹介いたします。

1. 「すきっぷ」の開設

「すきっぷ」は、知的障害者の社会参加と自立を図るため、日常生活習慣や労働習慣を身につけ、一般企業等への就労を促進することを目的とした就労支援施設として平成10年4月に開設しました。この事業は先駆的な取組みとして全国から注目を集め、後に制定された障害者自立支援法（現障害者総合支援法）に基づく就労移行支援事業所のモデルとなっています。平成11年4月には「すきっぷ就労相談室」（障害者就労支援センター）が開設し、現在は「すきっぷ分室クローバー」「すきっぷ分室そしがや」と3所一体となって就労相談から職場定着支援、生活支援まで一貫した支援を行っています。開設から現在までの就労者は450人以上にのぼっており、多くの方が様々な職場でいきいきと働き続けています。

2. 世田谷区雇用促進協議会

世田谷区雇用促進協議会は平成15年11月、地域の産業団体、特別支援学校、区、ハローワーク、関係機関、福祉施設等の連携により地域における障害者雇用の促進を図ることを目的に設立されました。障害者雇用促進法の改正等により、企業における障害者雇用のニーズが高まる中、ハローワーク渋谷と連携して平成22年度より、企業向け連続講座「障害者雇用支援プログラム」（障害者施設、特別支援学校の見学、企業による雇用事例発表会など）を実施しています。企業からの参加者も年々増加し、このプログラムを通して実際に障害者雇用が進んだ事例も増えています。

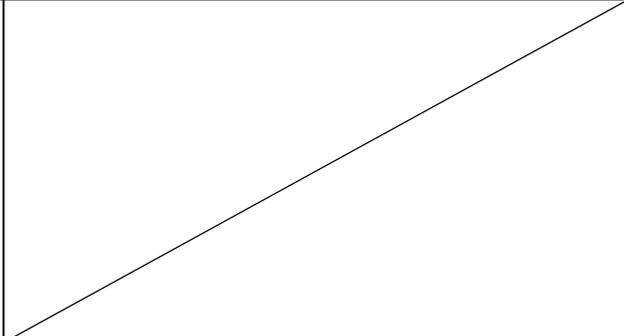
3. 法改正を背景とした支援の充実

平成18年4月の障害者自立支援法の施行により、身体・知的・精神の3障害のサービスが一元化され、平成22年12月には発達障害者が障害者自立支援法の対象になることが明確化されました。また、障害者雇用促進法の改定による法定雇用率の引き上げや、精神障害者の雇用義務化にむけた動きなど、障害者雇用を取り巻く環境は大きく変化しています。

区では平成16年から、障害者就労支援センター「しごとねっと」が精神障害者の就労支援を行っており、成人期発達障害者支援事業「ゆに（UNI）」も平成26年度中に発達障害者を対象とした就労支援センターとしてスタートする予定です。区では今後も障害特性に応じた支援を拡充するとともに、「すきっぷ」「しごとねっと」「ゆに（UNI）」の3つのセンターが相互に連携して、就労支援の拡大に取り組んでいきます。

6. 第4期障害福祉計画における成果目標

国と都の基本方針に基づき、平成29年度を目標年度とし、計画の実施により達成すべき基本的な目標である「成果目標」を設定します。

成果目標	活動指標
<p>(1) 施設入所者の地域生活への移行(継続) 障害者等の自立支援と地域生活への移行を進める観点から、福祉施設に入所している障害者(施設入所者)のうち、自立訓練事業等を利用し、グループホームや一般住宅等に移行する者の数を見込み、地域生活に移行する者の数値目標を設定する。 地域生活移行者の増加 施設入所者の削減</p>	<p>当該成果目標を踏まえ、以下の障害福祉サービス等の必要な量の見込み(活動指標)を定める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活介護の利用者数、利用日数 ・自立訓練(機能訓練・生活訓練)の利用者数、利用日数 ・就労移行支援の利用者数、利用日数 ・就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数 ・短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数 ・共同生活援助の利用者数 ・地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数 ・施設入所支援の利用者数 施設入所者の削減
<p>(2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行 精神科病院からの退院及び地域移行を促進し、社会的入院の解消を更に進めていくため精神障害者の退院に関する目標値として都道府県が定める。</p>	<p>都道府県の成果目標を踏まえ、以下の障害福祉サービス等の必要な量の見込み(活動指標)を定める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立訓練(生活訓練)の利用者数、利用日数 ・就労移行支援の利用者数、利用日数 ・就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数 ・短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数 ・共同生活援助の利用者数 ・地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数
<p>(3) 障害者の地域生活の支援(新規) 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた視点に立ち、地域において求められている相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的な対応、地域の体制づくり等の機能を強化する。 ・地域生活支援拠点の整備(平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1つの拠点等を整備する)</p>	
<p>(4) 福祉施設から一般就労への移行(整理・拡充) 福祉施設を利用している障害者等の一般就労への移行を推進するため、就労移行支援事業の利用者数に関する目標を設定する。 ・福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加 ・就労移行支援事業の利用者の増加 ・就労移行支援事業所の就労移行率の増加</p>	<p>当該成果目標を踏まえ、以下の障害福祉サービス等の必要な量の見込み(活動指標)を定める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労移行支援の利用者、利用日数 ・就労移行支援事業等から一般就労への移行者数(就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型)

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

平成 2 5 年度末時点の施設入所者は、4 3 9 人です。(資料編 9 9 ページ参照)

障害者等の自立支援と地域生活への移行を進める観点から、福祉施設に入所している障害者(施設入所者)のうち、自立訓練事業等を利用し、グループホームや一般住宅等に移行する者の数を見込み、地域生活に移行する者の数値目標を設定します。

第 4 期障害福祉計画の主要テーマ(2)地域生活を支援するための居住支援と地域支援の一体的な推進(6 7 ページ参照)の実践等を通じて、地域生活への移行を進めていきます。

《成果目標》

地域生活移行者の増加

第 1 期～第 3 期計画期間における地域生活移行者の最大数(第 1 期: 3 0 人)を踏まえ、平成 2 9 年度末までに、施設入所者のうち 3 0 人が地域生活へ移行することを目標とします。

施設入所者の削減

地域生活への移行等による施設退所者がいる一方で、施設入所の希望者もいます。こうした実情を踏まえ、平成 2 9 年度末の施設入所者数が、平成 2 5 年度末時点の施設入所者数である 4 3 9 人を超えないことを目標とします。

(2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行

精神科病院からの退院及び地域移行を促進し、社会的入院の解消を更に進めていくため、精神障害者の退院に関する目標値を都道府県が定めます。国の基本方針に基づき、現在までの実績等を考慮し、**東京都が成果目標を設定します。**

なお、平成 2 4 年 6 月現在、1 年以上東京都内の精神科病院に入院しており、入院前の住所地が世田谷区である方は 4 8 8 人です。(資料編 9 9 ページ参照)

(3) 障害者の地域生活の支援

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた視点に立ち、地域において求められている相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的な対応、地域の体制づくり等の機能を強化します。入所施設からの地域移行者と、精神科病院からの地域移行者の地域生活の支援も踏まえて、区内の施設・事業者の有機的な連携による仕組みを構築していきます。

《成果目標》

地域生活支援拠点の整備

平成29年度末までに、区内に存在する施設・機関を有機的に繋ぎ、それぞれの機関が分担して機能を担うことにより、世田谷区全体として、障害者の地域生活を支援する以下の5つの機能の充実を図り、利用できる体制を整えていきます。

1 相談（地域移行、親元からの自立等）

指定一般相談支援事業者は、地域移行支援・地域定着支援について、地域生活への移行を希望する障害者への障害福祉サービスの個別給付として対応します。

2 体験の機会・場（ひとり暮らし・グループホーム等）

身体障害者自立体験ホームなかまっち、松原けやき寮の体験入居機能を活用します。また、今後整備するグループホームの一部に地域移行・自立体験に向けた体験入居用の居室の併設を図ります。

3 緊急時の受入・対応

短期入所（ショートステイ）、緊急短期入所の整備を進めていきます。

4 専門性

基幹相談支援センター、福祉人材育成・研修センターが、研修等を通して人材の育成を行います。

5 地域の体制づくり等

区は、現在の施設入所者について、地域生活への移行を希望するニーズの把握を行います。

入所施設から地域へ移行した障害者の数や内容を含めて、各エリアの自立支援協議会における情報共有を行い、地域の体制づくり等の関係者ネットワークを強化していきます。

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

区ではこれまで、積極的に障害者の就労支援を行ってきました。平成24年度の福祉施設から一般就労への移行者は116人、平成25年度の就労移行支援事業の利用者は平成26年3月末時点で170人と、いずれも高い実績をあげています。また、就労移行支援事業所において、就労移行率が3割を超える事業所は、18か所中6か所(33.3%)に達しています。

区内企業等と連携し、就労を希望する障害者と企業双方のニーズの把握とマッチングにより、身近な地域における多様な働き方を拡大しつつ、各種就労支援施策の実践を通じて、福祉施設から一般就労への移行等を進めていきます。また、就労移行支援事業の更なる充実に向け、福祉施設における雇用の場の拡大を図ります。

《成果目標》

福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加

各種の就労支援施策の実践を通じ、平成29年度の福祉施設から一般就労への移行者について、130人を目標とします。

就労移行支援事業の利用者の増加

就労を希望する障害者のニーズ把握等により、平成29年度の就労移行支援事業者の利用者について、205人を目標とします。

就労移行支援事業所の就労移行率の増加

施設種別の整理や、積極的な就労移行支援を行い、利用者の就労移行率が3割を超える就労移行支援事業所の割合を、平成29年度に全事業所の5割(50%)以上とすることを目標とします。

7. 第4期障害福祉計画における活動指標等

第4期障害福祉計画における「成果目標」の達成に向け、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービス、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業について、サービス及び事業の見込量を、定期的な状況確認を行う「活動指標」として設定します。（74ページ参照）

各サービス等について、実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策を定めます。

（1）障害福祉サービス

障害者総合支援法に基づく訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス、相談支援について、実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策を定めます。

基本的な考え方

国の基本指針に沿って、障害者が安心して日々の生活を送れるよう、障害福祉サービスの見込量を設定します。

訪問系サービス

実施に関する考え方及び見込量確保のための方策

利用実績及び利用者数をもとに、サービス見込量を設定します。サービス提供事業者への情報提供やサービスの質の向上に向けた支援等を行うことにより、見込量の確保を図ります。

ア 居宅介護

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

イ 重度訪問介護

重度の肢体不自由者又は知的・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が必要な人への自宅での入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。

ウ 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援護等の外出支援を行います。

エ 行動援護

自己判断能力が制限されている人への危険回避のために必要な支援、外出支援を行います。

オ 重度障害者等包括支援

特に介護が必要な人への居宅介護など複数のサービスを包括的にを行います。

日中活動系サービス

実施に関する考え方及び見込量確保のための方策

利用実績及び利用者数を基に、区内の公有地活用や事業の法内化等による生活介護、自立訓練（生活訓練）、就労継続支援（B型）、短期入所の基盤増や、特別支援学校の卒業等に伴う新たなサービス利用者を勘案して、見込量を設定します。計画に基づき着実に施設を整備することにより、見込量の確保を図ります。

ア 生活介護

常時介護が必要な人への昼間の入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創作的活動・生産活動の機会を提供します。

イ 自立訓練（機能訓練）

自立した日常生活や社会生活ができるよう、リハビリテーションや地域生活を営む能力の向上を目的に必要な訓練等を行います。

ウ 自立訓練(生活訓練)

自立した日常生活や社会生活ができるよう、入浴、排せつ及び食事等に関する日常生活能力を向上するための支援等を行います。

エ 就労移行支援

一般就労等を希望し、企業等への雇用又は在宅就労等が見込まれる障害者に対し、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

オ 就労継続支援（A型）

一般就労が困難な人で、雇用契約に基づく就労が可能な人に働く場の提供、知識・能力の向上訓練を行います。

カ 就労継続支援（B型）

雇用契約に基づく就労が困難な人に、働く場の提供、知識・能力の向上訓練を行います。

キ 療養介護

医療と常時介護が必要な人への医療機関での機能訓練、療養上の管理、看護、介護、日常生活の世話をを行います。

ク 短期入所（ショートステイ）

日常介護する人が病気の場合などに、短期間（夜間も含む）の施設での入浴、排せつ、食事の介護などを行います。（新たに障害者支援施設等において実施する「福祉型」と、病院、診療所、介護老人保健施設において実施する「医療型」に分類されます）

居住系サービス

実施に関する考え方及び見込量確保のための方策

利用実績及び利用者数を基に、グループホームの利用希望や精神科病院等からの地域生活への移行を勘案して、見込量を設定します。区内の公有地活用等によるグループホームの整備に取り組み、見込量の確保を図ります。

ア 共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助や入浴・排せつ・食事の介護等を行います。（新たにグループホーム事業者が自ら行う介護サービス包括型（現行ケアホーム型）と、外部の居宅介護事業所に委託する外部サービス利用型とに分類されます）

イ 施設入所支援

施設に入所する人に、夜間や休日の入浴、排せつ、食事の介護などを行います。

相談支援

実施に関する考え方及び見込量確保のための方策

サービス利用状況や、地域生活への移行を勘案して見込量を設定します。相談支援事業者の参入促進や相談支援人材の確保・育成に取り組み、見込量の確保を図ります。

ア 計画相談支援（個別計画作成）

サービス利用支援：障害福祉サービス等を利用する方の心身の状況や環境等を勘案し、利用するサービスの内容等を定めたサービス等利用計画の作成を行います。

継続サービス利用支援：サービス当利用計画が適切かどうかを、一定期間ごとに検証（モニタリング）し、その結果等を勘案してサービス等利用計画の見直しを行います。

イ 地域移行支援

施設や精神科病院、保護施設、矯正施設に入所、入院されている方に対して、住居の確保や地域における生活に移行するための活動するための支援を行います。

ウ 地域定着支援

居宅において単身で生活する方等に対して、常時の連絡体制を確保し、緊急時等の相談に対応します。

第4期障害福祉計画 障害福祉サービスの見込量(1ヶ月あたり)

サービス名		平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問系サービス	居宅介護			
	重度訪問介護	69,634	71,271	72,930
	同行援護			
	行動援護	時間分/月	時間分/月	時間分/月
	重度障害者等包括支援	利用者数 1,036 人/月	利用者数 1,054 人/月	利用者数 1,073 人/月
日中活動系サービス	生活介護	22,200 人日分 1,110 人/月	22,660 人日分 1,133 人/月	22,960 人日分 1,148 人/月
	自立訓練 (機能訓練)	240 人日分 30 人/月	240 人日分 30 人/月	240 人日分 30 人/月
	自立訓練 (生活訓練)	666 人日分 74 人/月	666 人日分 74 人/月	666 人日分 74 人/月
	就労移行支援	2,850 人日分 190 人/月	2,955 人日分 197 人/月	2,075 人日分 205 人/月
	就労継続支援 (A型)	782 人日分 46 人/月	850 人日分 50 人/月	918 人日分 54 人/月
	就労継続支援 (B型)	15,495 人日分 1,033 人/月	15,930 人日分 1,062 人/月	16,365 人日分 1,091 人/月
	療養介護	64 人/月	64 人/月	64 人/月
	短期入所(福祉型)	2,076 人日分 346 人/月	2,112 人日分 352 人/月	2,148 人日分 358 人/月
	短期入所(医療型)	168 人日分 28 人/月	180 人日分 30 人/月	192 人日分 32 人/月
	サービス 居住系	共同生活援助 (グループホーム)	317 人/月	338 人/月
施設入所支援		439 人/月	439 人/月	439 人/月
相談支援	計画相談支援 (個別計画作成及びモニタリング)	317 人/月	643 人/月	652 人/月
	地域移行支援	5 人/月	5 人/月	5 人/月
	地域定着支援	17 人/月	17 人/月	17 人/月

見込量の記載方法：1ヶ月あたりの利用人数及びサービス量を記載。

第3期までは、1ヶ月あたりの利用人数及び利用日数を記載。(58ページ参照)

(2) 児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービス

児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービスについて、実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策を定めます。

障害児通所支援

実施に関する考え方及び見込量確保のための方策

利用実績をもとに、今後の新規利用者数を勘案し、見込量を設定します。法改正後、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて営利法人が事業所を開設し、量的な拡大が図られていることから、質の確保に留意しつつ、身近な地域で支援が受けられるよう、引き続き充実を図り、見込量の確保を図ります。

ア 児童発達支援

療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると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、知識技術の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。

イ 放課後等デイサービス

小学校から中学、高校までの学校に通う障害児を対象に、生活能力の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。

ウ 保育所等訪問支援

児童指導員や保育士が、保育所や児童が集団生活を営む施設等を定期的に訪問し、障害児本人や保育所等のスタッフに対し、障害児が集団生活に適応するための専門的な支援を行います。

エ 医療型児童発達支援

肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められた障害児を対象に、児童発達支援及び治療を行います。

オ 障害児相談支援

児童の保護者から依頼を受けた指定障害児相談支援事業者が、支給決定前に「障害児支援利用計画案」を作成し、支給決定後にサービス事業者等との連絡調整等を行い、「障害児支援利用計画」の作成を行います。また、一定期間ごとに支給決定されたサービス等の利用状況の検証（モニタリング）を行い、「障害児支援利用計画」の見直しを行います。

第4期障害福祉計画

児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービスの見込量(1ヶ月あたり)

サービス名	平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 障害児通所支援			
児童発達支援	3,870 人日分	4,257 人日分	4,683 人日分
	1,290 人/月	1,419 人/月	1,561 人/月
放課後等デイサービス	3,192 人日分	3,414 人日分	3,654 人日分
	532 人/月	569 人/月	609 人/月
保育所等訪問支援	3 人日分	3 人日分	3 人日分
	3 人/月	3 人/月	3 人/月
医療型児童発達支援	90 人日分	90 人日分	90 人日分
	9 人/月	9 人/月	9 人/月
(2) 障害児相談支援			
障害児相談支援	305 人/月	333 人/月	363 人/月

見込量の記載方法：1ヶ月あたりの利用人数及びサービス量を記載。

(3) 地域生活支援事業

地域生活支援事業について、各事業の実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策について定めます。

実施に関する考え方及び見込量確保のための方策

第3期までの利用実績と、今後の利用者数を勘案して見込量を設定します。利用者のニーズにあわせて事業の充実を図り、見込量の確保に務めます。

【必須事業】

理解促進研修・啓発事業

地域住民への働きかけを強化することにより、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」を除去し、共生社会の実現を図ることを目的として、障害者等に対する理解を深めるための研修・啓発事業を行います。

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共生社会の実現を目的として、障害者等、その家族、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。

相談支援事業

ア 障害者相談支援事業

相談支援事業として、福祉サービスに係る情報の提供、地域での生活をしていくための支援、権利擁護のための必要な援助、専門のサービス提供等を行います。

イ 基幹相談支援センター

総合的・専門的な相談支援（困難ケースの対応等）、地域の相談支援の強化、地域移行・地域定着の促進の取組、就労・就業についての障害者・事業者への支援、権利擁護・防止、自立支援協議会の運営に関することなどに取り組みます。

ウ 住宅入居等支援事業

賃貸契約による一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行います。

成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービスの利用等の観点から、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害者又は精神障害者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、これらの障害者の権利擁護を図ります。

成年後見制度法人後見支援事業

障害者の権利擁護を図ることを目的として、成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人の確保に努めるとともに、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。

意思疎通支援事業

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障害者等に、意思疎通を支援する手話通訳者、要約筆記者等の派遣等を行います。また、区役所や関係機関への手話通訳者の設置を推進します。

日常生活用具給付等事業

日常生活用具給付等事業は在宅の重度障害者などを対象に、日常生活上の困難を解消するための用具(介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排泄管理支援用具、住宅改修)を給付します。

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して、手話で日常会話を行うのに必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した者を養成します。

移動支援事業

移動が困難な障害者(児)が充実した日常生活を営むことができるよう、ヘルパーを派遣し、社会参加等に必要な外出時の支援を行います。

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 型事業所において、相談支援や専門職員(精神保健福祉士等)による福祉及び地域の社会基盤との連携強化、地域住民ボランティア育成、普及啓発等の事業を行います。

地域活動支援センター 型事業所において、雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを行います。

任意事業

ア 福祉ホームの運営

家庭環境、住宅事情等の理由により、家庭で生活することが困難な障害者を対象に、低額な料金で居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。

イ 訪問入浴サービス

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

ウ 日中一時支援

身体障害者、知的障害者等が、介護者（家族）に何らかの理由で介護を受けられない場合、日中に施設で一時的に預かり、日帰りでの短期入所サービスを行います。

エ 地域移行のための安心生活支援

緊急一時的な宿泊や地域での一人暮らしに向けた体験的宿泊を提供するための居室を確保します。また、地域での一人暮らしに向けた体験的宿泊を提供します。

オ 巡回支援専門員整備

発達障害等に関する知識を有する専門員が、保育所等の子どもやその親が集まる施設・場への巡回等支援を実施し、施設等の支援を担当する職員や障害児の保護者に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行います。

カ 点字・声の広報等発行

視覚障害者に対して、社会生活上必要な情報を点字、テープ及びデイジーにより提供することにより、視覚障害者の社会参加を促進します。

キ 自動車運転免許取得・改造助成

心身障害者が自動車運転免許を取得する際、また、購入または所有する自動車に、アクセル、ブレーキなどの改造が必要な場合、費用の一部を助成します。

ク 更生訓練費給付

就労移行支援事業又は自立訓練事業の利用者で、障害福祉サービスに係る利用者負担額が生じないか、それに準ずると区が認めたものに対し、訓練のための経費及び通所のための経費を支給し社会参加の促進を図ります。

第4期障害福祉計画 地域生活支援事業の見込量(1年あたり)

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1)理解促進・啓発事業	実施の有無	有	有	有
(2)自発的活動支援事業	実施の有無	無	無	有
(3)相談支援事業				
障害者相談支援事業	実施見込み箇所数	5 箇所	5 箇所	5 箇所
基幹相談支援センター	設置の有無	有	有	有
基幹相談支援センター等機能強化事業	実施の有無	有	有	有
住宅入居等支援事業	実施の有無	有	有	有
(4)成年後見制度利用支援事業	実利用見込み者数	1 人	1 人	1 人
(5)成年後見制度法人後見支援事業	実施の有無	有	有	有
(6)意思疎通支援事業				
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	実利用見込み件数	195 件	216 件	240 件
手話通訳者設置事業	実設置見込み者数	5 人	5 人	5 人
(7)日常生活用具給付等事業				
介護・訓練支援用具	給付等見込み件数	72 件	72 件	72 件
自立生活支援用具	給付等見込み件数	148 件	148 件	148 件
在宅療養等支援用具	給付等見込み件数	116 件	116 件	116 件
情報・意思疎通支援用具	給付等見込み件数	178 件	178 件	178 件
排泄管理支援用具	給付等見込み件数	909 件	909 件	909 件
居宅生活動作補助用具(住宅改修費)	給付等見込み件数	25 件	25 件	25 件
(8)手話奉仕員養成研修事業	実養成講習終了見込み者数(登録見込み者数)	312 人	312 人	312 人
(9)移動支援事業	実利用見込み者数	1,259 人	1,347 人	1,405 人
	延べ利用見込み時間数	167,270 時間	174,692 時間	182,444 時間
(10)地域活動支援センター				
地域活動支援センター(型)	実施見込み箇所数	2 箇所	2 箇所	2 箇所
	実利用見込み者数	40 人	40 人	40 人
地域活動支援センター(型)	実施見込み箇所数	1 箇所	0 箇所	0 箇所
	実利用見込み者数	20 人	0 人	0 人
(11)任意事業				
福祉ホームの運営	実利用見込み者数	20 人	20 人	20 人
訪問入浴サービス	実利用見込み者数	96 人	96 人	96 人
日中一時支援	実施見込み箇所数	9 箇所	9 箇所	9 箇所
	実利用見込み者数	3,100 人	3,250 人	3,400 人
地域移行のための安心生活支援		3 室	3 室	3 室
巡回指導専門員整備		560 (回)	560 (回)	560 (回)
点字・声の広報等発行	実利用見込み者数/年	448 人(部)	593 ()人(部)	448 人(部)
自動車運転免許取得・改造助成	実利用見込み者数	20 人	20 人	20 人
更生訓練費給付	実利用見込み者数	64 人	60 人	56 人

平成28年度については、隔年発行の広報物(「障害者のしおり」)を含む。

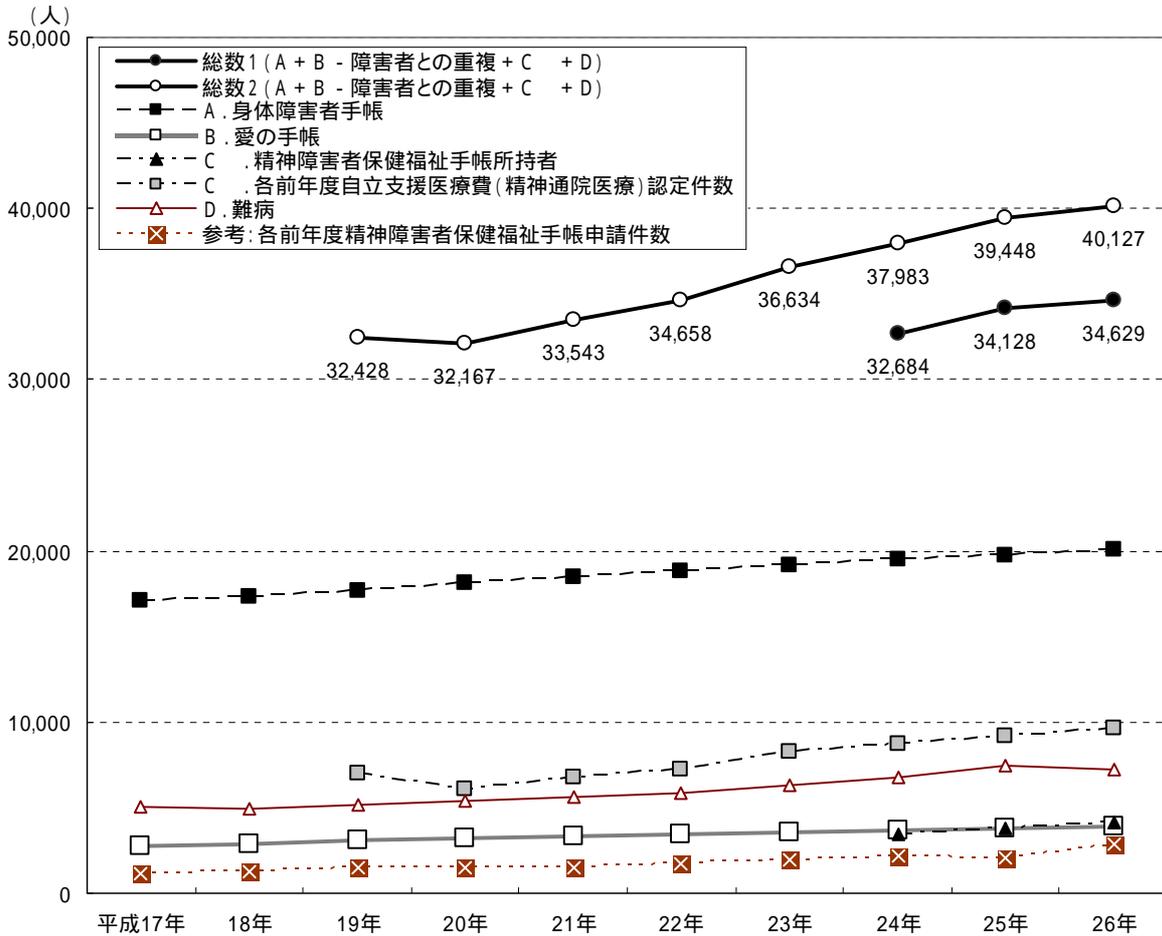
資料編



1. 障害者の状況

本区で実施している障害者施策の利用者を、目的別に電算入力した数字をもとに作成しました。

(1) 障害者数の推移（各年4月1日現在）



	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
総数1 (A + B - 障害者との重複 + C + D)	-	-	-	-	-	-	-	32,684	34,128	34,629
総数2 (A + B - 障害者との重複 + C + D)	-	-	32,428	32,167	33,543	34,658	36,634	37,983	39,448	40,127
A. 身体障害者手帳所持者	17,050	17,372	17,702	18,117	18,411	18,803	19,130	19,443	19,761	20,047
B. 愛の手帳所持者	2,765	2,908	3,047	3,173	3,311	3,445	3,567	3,665	3,813	3,937
(身体障害者手帳との重複者)	(514)	(541)	(545)	(593)	(625)	(633)	(648)	(672)	(692)	(709)
C. 精神障害者保健福祉手帳所持者	-	-	-	-	-	-	-	3,435	3,835	4,130
参考: 各前年度精神障害者保健福祉手帳申請件数	1,187	1,256	1,454	1,515	1,517	1,765	1,934	2,158	2,064	2,857
C. 各前年度自立支援医療費(精神通院医療)認定件数	-	-	7,028	6,102	6,786	7,176	8,276	8,724	9,155	9,628
D. 難病(小児慢性疾患は除く)	5,049	4,969	5,196	5,368	5,660	5,867	6,309	6,823	7,411	7,224
(対象疾病数)	(74)	(74)	(74)	(74)	(74)	(80)	(82)	(82)	(82)	(82)

精神障害者保健福祉手帳は、2年ごとに更新手続きを行う。

自立支援医療費(精神通院医療)制度は平成17年10月1日開始のため、平成18年度以降の認定件数を記載している。

難病欄の数字 東京都の難病医療費等助成(小児慢性疾患は除く)の受給者数。

<資料: C、C / 東京都福祉保健局>

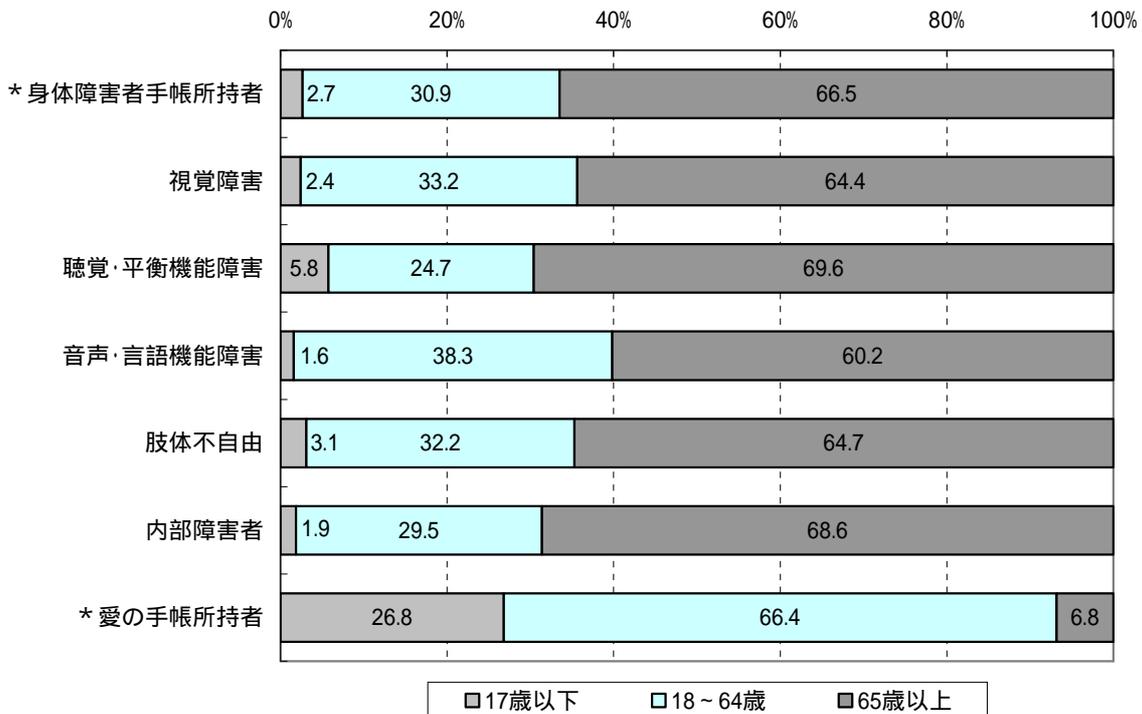
(2) 障害・年齢別人数集計表 (平成 2 6 年 4 月 1 日現在)

(単位 : 人)

障害種別	年齢構成	総 数	年 齢 構 成					
			0 ~ 5	6 ~ 17	18 ~ 19	20 ~ 64	65 ~	
* 身体障害者手帳所持者		20,047	126	409	70	6,116	13,326	
内 訳	視 覚 障 害	1,442	12	23	4	475	928	
	聴覚・平衡機能障害	1,910	25	85	19	452	1,329	
	音声・言語機能障害	507	3	5	2	192	305	
	肢 体 不 自 由	10,781	72	263	39	3,430	6,977	
	* 内部障害者		6,535	37	85	11	1,919	4,483
	内 部 障 害 内 訳	心 臓 機 能	3,152	14	45	8	625	2,460
		じ ん 臓 機 能	1,669	2	3	0	673	991
		呼 吸 器 機 能	344	12	17	0	47	268
		膀 胱 直 腸 機 能	1,034	5	8	1	232	788
		小 腸 機 能	50	0	3	0	34	13
		免 疫 機 能	327	0	0	0	305	22
		肝 臓 機 能	53	5	12	2	29	5
	不 明	0	0	0	0	0	0	
愛の手帳所持者 (身体障害者手帳との重複者)		3,937 (709)	173 (12)	882 (147)	153 (21)	2,461 (475)	268 (54)	
25年度精神障害者保健福祉手帳申請件数		2,857	-	-	-	-	-	
25年度自立支援医療費(精神通院医療)認定件数		9,628	-	-	-	-	-	
難 病 (小児慢性疾患は除く)		7,224	9	54	25	3,705	3,431	

* の内訳は、障害が二つ以上ある場合はそれぞれに計上しているため、内訳の合計と * の総数とは異なる。
難病欄の数字は難病医療費助成(小児慢性疾患は除く)の受給者数である。

年齢別の障害者の構成(身体・知的)(平成26年4月1日現在)



(3) 身体障害者手帳所持者数(平成26年4月1日現在)

等級・障害別 身体障害者手帳所持者

(単位:人)

等級	年齢構成	総数	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語機能障害	肢体不自由	内部障害
	総数	20,047	1,442	1,910	507	10,781	6,535
	1級	6,907	519	154	201	2,341	4,411
	2級	3,064	404	467	69	2,135	214
	3級	3,393	125	210	147	2,325	699
	4級	4,779	122	549	90	2,870	1,211
	5級	970	198	13	0	764	0
	6級	934	74	517	0	346	0

等級・年齢構成別 身体障害者手帳所持者

(単位:人)

等級	年齢構成	総数	年齢構成				
			0~5歳	6~17歳	18~19歳	20~64歳	65歳~
	総数	20,047	126	409	70	6,116	13,326
	1級	6,907	79	186	26	2,210	4,406
	2級	3,064	18	100	16	1,153	1,777
	3級	3,393	18	58	10	942	2,365
	4級	4,779	3	25	12	1,162	3,577
	5級	970	0	17	4	375	574
	6級	934	8	23	2	274	627

地域・障害別 身体障害者手帳所持者

(単位:人)

地域	障害	総数	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語機能障害	肢体不自由	内部障害
	総数	20,047	1,442	1,910	507	10,781	6,535
	世田谷	5,374	401	552	124	2,846	1,720
	北沢	3,305	237	340	76	1,819	1,054
	玉川	4,401	287	379	99	2,336	1,520
	砧	4,095	284	367	129	2,265	1,299
	烏山	2,872	233	272	79	1,515	942

内訳は障害が二つ以上ある場合はそれぞれに計上している。

地域・年齢構成別 身体障害者手帳所持者

(単位:人)

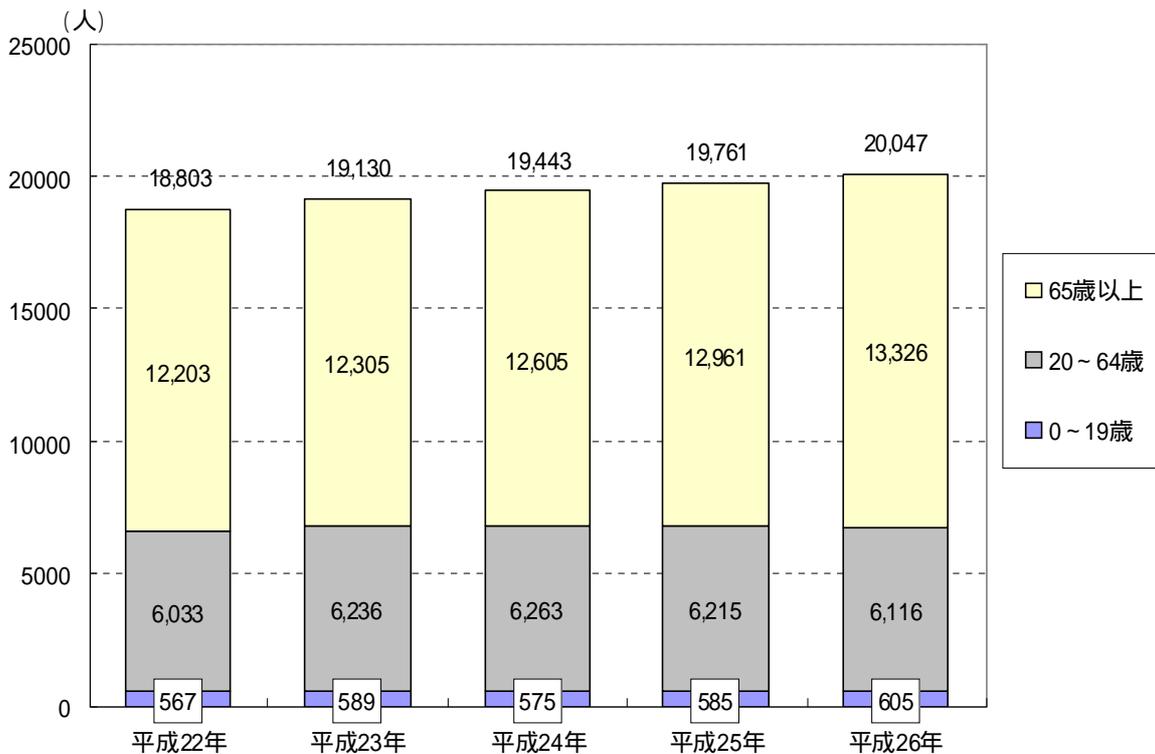
地域	年齢構成 総数	年齢構成				
		0～5歳	6～17歳	18～19歳	20～64歳	65歳～
総数	20,047	126	409	70	6,116	13,326
世田谷	5,374	27	101	25	1,639	3,582
北沢	3,305	14	46	9	985	2,251
玉川	4,401	25	92	11	1,304	2,969
砧	4,095	38	113	16	1,262	2,666
烏山	2,872	22	57	9	926	1,858

地域・等級別 身体障害者手帳所持者

(単位:人)

地域	等級	総数	1級	2級	3級	4級	5級	6級
総数		20,047	6,907	3,064	3,393	4,779	970	934
世田谷		5,374	1,776	811	952	1,292	274	269
北沢		3,305	1,108	505	574	799	156	163
玉川		4,401	1,599	634	730	1,054	195	189
砧		4,095	1,398	643	685	971	201	197
烏山		2,872	1,026	471	452	663	144	116

年齢構成別 身体障害者手帳所持者数の推移 (各年4月1日現在)



(4) 愛の手帳所持者数(平成26年4月1日現在)

程度・年齢構成別 愛の手帳所持者

(単位:人)

年齢構成 等級	総数	年齢構成				
		0～5歳	6～17歳	18～19歳	20～64歳	65歳以上
総数	3,937	173	882	153	2,461	268
1度	160	2	27	6	114	11
2度	1,212	26	273	40	828	45
3度	1,100	62	235	38	643	122
4度	1,465	83	347	69	876	90

地域・年齢構成別 愛の手帳所持者

(単位:人)

年齢構成 等級	総数	年齢構成				
		0～5歳	6～17歳	18～19歳	20～64歳	65歳以上
総数	3,937	173	882	153	2,461	268
世田谷	1,075	46	239	39	677	74
北沢	596	25	115	17	393	46
玉川	757	35	164	35	472	51
砧	876	39	233	37	530	37
烏山	633	28	131	25	389	60

地域・程度別 愛の手帳所持者

(単位:人)

年齢構成 等級	総数	1度	2度	3度	4度
総数	3,937	160	1,212	1,100	1,465
世田谷	1,075	39	325	298	413
北沢	596	25	197	166	208
玉川	757	36	231	222	268
砧	876	41	281	231	323
烏山	633	19	178	183	253

0 - 5 歳 愛の手帳と身体障害者手帳(肢体不自由)の重複所持者(平成26年10月現在)
(単位:人)

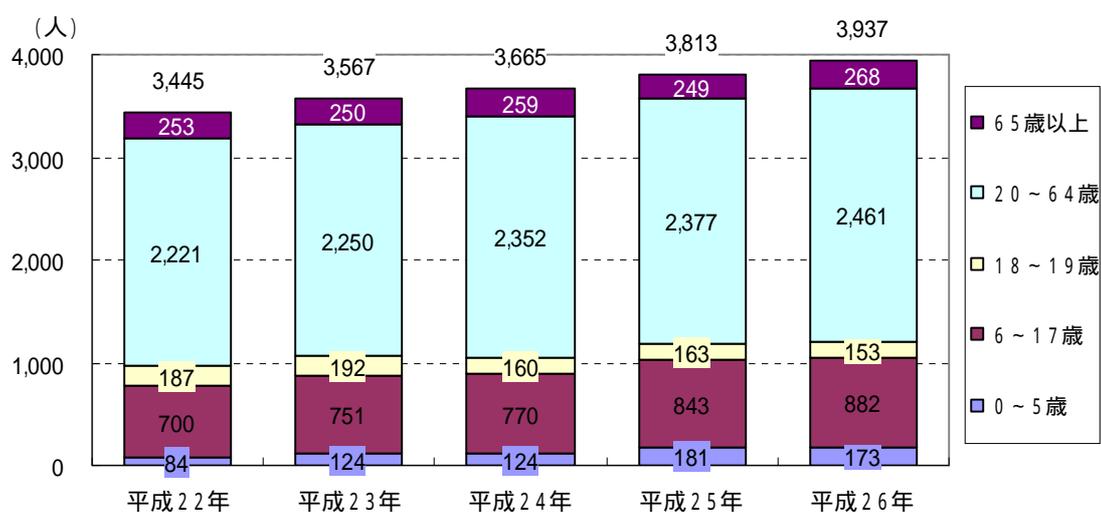
愛の手帳 身体障害 (肢体不自由)	総数	1度	2度	3度	4度
総数	14	1	6	7	0
1級	6	1	4	1	0
2級	6	0	1	5	0
3級	2	0	1	1	0
4級	0	0	0	0	0
5級	0	0	0	0	0
6級	0	0	0	0	0

6 - 17 歳 愛の手帳と身体障害者手帳(肢体不自由)の重複所持者(平成26年10月現在)
(単位:人)

愛の手帳 身体障害 (肢体不自由)	総数	1度	2度	3度	4度
総数	105	17	64	15	9
1級	35	15	18	2	0
2級	37	2	26	5	4
3級	21	0	15	4	2
4級	2	0	0	2	0
5級	8	0	5	2	1
6級	2	0	0	0	2

【共通】 身体障害の等級は個別等級。複数の肢体不自由がある場合、上位の級で計上。
児童福祉法において、重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童を「重症心身障害児」という。

年齢構成別 愛の手帳所持者数の推移(各年4月1日現在)



(5) 精神障害者の状況

精神障害者保健福祉手帳交付数の推移

(単位:件)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
総数	1,466	1,674	1,922	2,067	2,287
1 級	138	150	134	157	145
2 級	795	931	1,056	1,086	1,191
3 級	533	593	732	824	951

< 資料 : 東京都福祉保健局 >

地域別精神障害者保健福祉手帳申請者数の推移

(単位:件)

	総数	世田谷	北沢	玉川	砧	烏山
平成 21 年度	1,765	393	305	322	272	473
平成 22 年度	1,934	411	290	404	302	527
平成 23 年度	2,158	477	318	401	317	645
平成 24 年度	2,064	324	378	424	349	589
平成 25 年度	2,857	692	512	474	466	713

平成 25 年度の申請件数 2,857 には、諸手続き 300 件を含む。

精神障害者保健福祉手帳所持者数

(単位:人)

平成 25 年度	年度末所持者数
総数	4,130
1 級	295
2 級	2,181
3 級	1,654

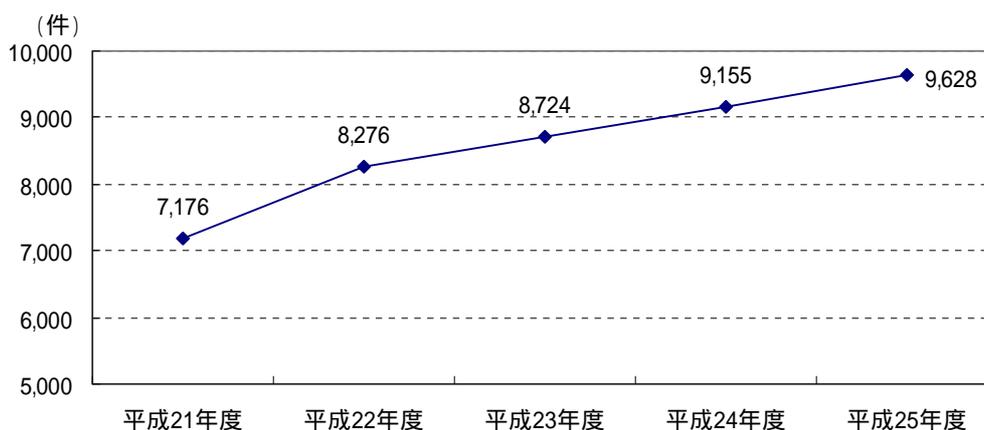
手帳取得後、2年ごとに更新手続きを行う。

< 資料 : 東京都福祉保健局 >

自立支援医療費(精神通院医療)申請件数の推移



自立支援医療費（精神通院医療）認定件数の推移



< 資料：東京都福祉保健局 >

精神障害者生活指導（デイケア）利用者数の推移

区分 \ 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
実施回数	506	462	472	483	487
実人数	132	113	140	121	111
新規登録	11	18	20	27	11
延人数	4,220	4,191	4,196	3,734	4,202

実施回数は半日を1回として計上

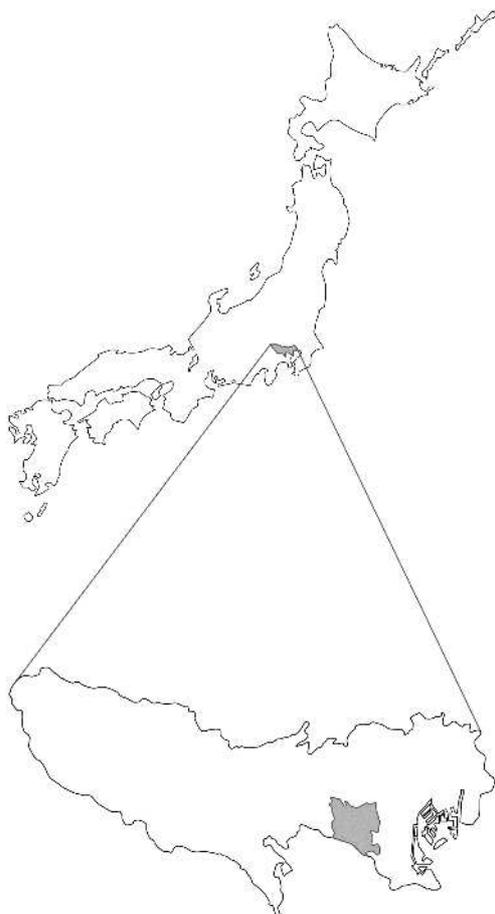
小児精神障害者入院医療費助成件数の推移

(単位:人)

区分 \ 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度					
					総数	世田谷	北沢	玉川	砧	烏山
申請件数	24	10	18	10	13	4	3	0	5	1

2 . 施設入所者・精神科病院への入院者の状況

都道府県別施設入所者 : 439人(平成26年3月31日現在) 1
 都内精神科病院への1年以上入院者 : 488人(平成24年6月30日現在) 2

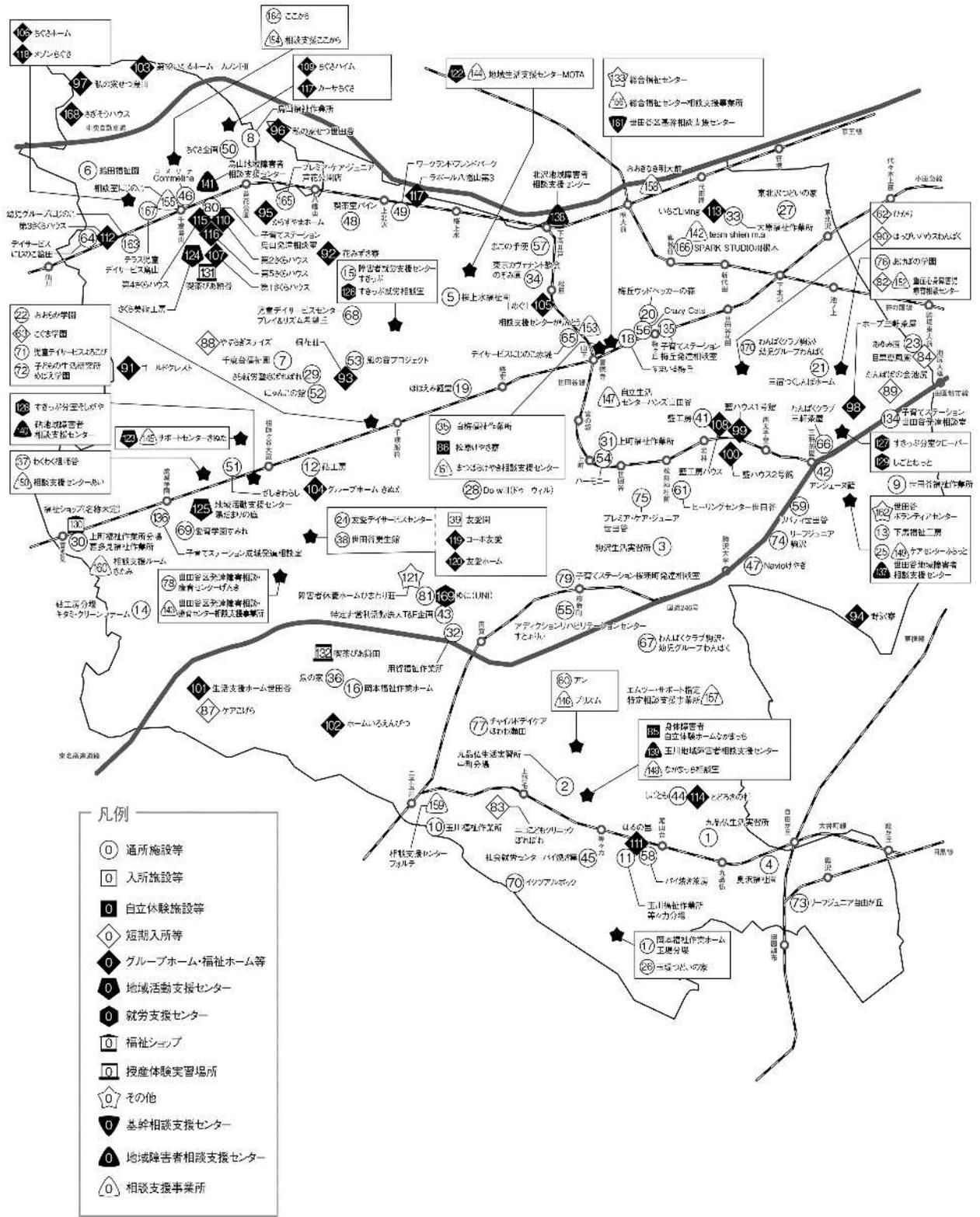


都道府県別施設入所者			
北海道	9人	東京	197人
青森	5人	神奈川	26人
宮城	3人	山梨	14人
秋田	17人	長野	13人
山形	8人	岐阜	3人
福島	3人	静岡	16人
茨城	15人	滋賀	2人
栃木	29人	京都	1人
群馬	18人	鳥取	1人
埼玉	14人	徳島	1人
千葉	43人	鹿児島	1人
			合計 439人

都内精神科病院への入院者				
	病院数	内、区民が 入院している 病院数	入院患者数	内、入院 1年以上
世田谷区内の病院	3か所	3か所	252人	77人
他の特別区内の病院	36か所	29か所	139人	53人
多摩地域の病院	70か所	57か所	543人	358人
合計	109か所	89か所	934人	488人

- 1 世田谷区における平成26年3月サービス提供請求分。
- 2 東京都調査による。入院前住所地が世田谷区である入院患者。
精神科病院への入院者数は、都内病院のみ資料あり。

3. 世田谷区障害者（児）施設一覧（平成27年3月現在）



分類	番号	施設名	種別(施設/事業)
通所施設等	1	九品川生活実習所	生活介護
	2	九品川生活実習所中町分場	生活介護
	3	駒沢生活実習所	生活介護
	4	駒沢福祉園	生活介護
	5	桜上水福祉園	生活介護
	6	給田福祉園	生活介護
	7	千歳台福祉園	生活介護
	8	鳥山福祉作業所	就労継続B 就労移行 1
	9	世田谷福祉作業所	就労移行 就労継続B
	10	玉川福祉作業所	就労移行 就労継続B
	11	玉川福祉作業所 等々力分場	就労移行 1 就労継続B
	12	砧工房	就労移行 就労継続B
	13	下馬福祉工房	就労移行 1 就労継続B
	14	砧工房分場 キタミ・クリーンファーム	就労移行
	15	障害者就労支援センター すきっぷ	就労移行 就労継続B
	16	岡本福祉作業ホーム	就労移行 生活介護
	17	岡本福祉作業ホーム 玉堤分場	就労継続B 就労移行
	18	すまいる梅丘	生活介護
	19	ほほえみ経営	生活介護
	20	梅丘ウッドベッカーの森	就労継続B 生活介護
	21	三宿つくしんぼホーム	生活介護
	22	おおらか学園	生活介護
	23	あゆみ園	生活介護
	24	友愛デイサービスセンター	生活介護 短期入所
	25	ケアセンターふらっと	自立訓練(機能訓練) 生活介護
	26	玉堤つどいの家	生活介護
	27	東北沢つどいの家	生活介護
	28	Do-will(ドゥーウィル)	就労移行
	29	さら就労塾@ほれぼれ	就労移行
	30	上町福祉作業所分場 多見福祉作業所	就労継続B
	31	上町福祉作業所	就労継続B 2
	32	用賀福祉作業所	就労継続B
	33	大原福祉作業所	就労継続B
	34	東京カヴェナント教会のぞみ園	就労継続B
	35	白梅福祉作業所	就労継続B
36	泉の家	就労継続B 生活介護 短期入所 日中ショートステイ	
37	わくわく祖師谷	生活介護 就労継続B	
38	世田谷更生館	就労継続B 就労移行	
41	監工房	就労継続B	
42	アンシェヌン監	就労継続B	
43	特定非営利活動法人T&E企画	就労移行	
44	しごとち	就労継続A	
45	社会就労センターパイ焼き窯	就労継続B 就労移行	
46	Commelina(コメリナ)	就労移行	
47	Navio(ナビオ)	就労継続B 就労移行	
48	喫茶室パイン	就労継続B	
49	ワークランド・フレンドパーク	就労継続B	
50	ちくさ企画	就労継続B	
51	さしきわらし	就労継続B	
52	にゃんこの館	就労継続B	
53	風の谷プロジェクト	就労継続B	
54	ハーモニー	就労継続B	
55	アディクションリハビリテーションセンター すとまりい	自立訓練(生活訓練) 就労継続B	
56	Crazy Cats	就労継続B	
57	まごの手便	就労継続B	
58	パイ焼き茶房	就労継続B	
59	リノティ世田谷	就労継続B	
60	アソ	就労継続B	
61	ヒーリングセンター世田谷	自立訓練(生活訓練) 就労継続B	
81	ゆに(UNI)	就労移行 自立訓練(生活訓練)	
64	デイサービスにじのこ給田	放課後等デイサービス	
163	幼児グループにじのこ	児童発達支援事業	
65	デイサービスにじのこ赤堤	放課後等デイサービス	
66	わんぱくクラブ三軒茶屋	放課後等デイサービス	
67	わんぱくクラブ駒沢・幼児グループわんぱく	放課後等デイサービス	
170	わんぱくクラブ駒沢・幼児グループわんぱく	児童発達支援事業	
68	児童デイサービスセンタープレイ&リズム希望丘	児童発達支援事業 放課後等デイサービス	
69	養育学園すみれ	児童発達支援事業	
70	イクツアルボックス	放課後等デイサービス	
71	児童デイサービスよるこび	児童発達支援事業	
72	子どもの生活研究所めばえ学園	児童発達支援センター	
73	リーフジュニア自由が丘	児童発達支援事業	
74	リーフジュニア駒沢	児童発達支援事業	
75	プレミア・ケア・ジュニア世田谷	児童発達支援事業 放課後等デイサービス	
76	あけぼの学園	重症心身障害児通園事業 (児童発達支援センター)	
77	チャイルドデイケアほわわ瀬田	重症心身障害児通園事業 (児童発達支援事業)	
78	世田谷区発達障害相談・療育センターげんき	児童発達支援事業 放課後等デイサービス	
79	子育てステーション板新町発達相談室	児童発達支援事業 放課後等デイサービス	
80	子育てステーション鳥山発達相談室	児童発達支援事業 放課後等デイサービス	

分類	番号	施設名	種別(施設/事業)
通所施設等(児童)	134	子育てステーション世田谷発達相談室	発達障害相談
	135	子育てステーション梅丘発達相談室	発達障害相談
	136	子育てステーション成城発達相談室	発達障害相談
164	ここから	児童発達支援事業 放課後等デイサービス 滞在型グループホーム 短期入所	
	165	プレミア・ケア・ジュニア芦花公園店	児童発達支援事業 放課後等デイサービス
	166	SPARK STUDIO羽根木	児童発達支援事業 放課後等デイサービス
167	テラス児童デイサービス鳥山	放課後等デイサービス	
入所施設等	39	友愛園	生活介護 施設入所支援
	85	身体障害者自立体験ホーム なかまっち	身体障害者自立体験ホーム 短期入所
自立体験施設等	86	松原けやき寮	知的障害者生活寮 短期入所
	62	ひかり	日中ショートステイ
短期入所等	63	こくま学園	日中ショートステイ
	82	重症心身障害児療育相談センター	日中ショートステイ
	83	ニコニコクリニック ほれぼれ	日中ショートステイ
	84	目黒恵風寮	短期入所
	87	ケアこげら	日中ショートステイ
	88	やすらぎステイズ	短期入所
	89	たんぼほの池田尻	短期入所
	90	ほっぴいハウスわんぱく	短期入所
	91	ゴールドクレスト	滞在型グループホーム
	92	花みず寮	滞在型グループホーム
93	桐花荘	滞在型グループホーム	
94	野沢寮	滞在型グループホーム	
95	からすやまホーム	滞在型グループホーム	
96	私の家せつ世田谷	滞在型グループホーム	
97	私の家せつ鳥山	滞在型グループホーム	
98	ホープ三軒茶屋	滞在型グループホーム	
99	藍ハウス1号館	滞在型グループホーム	
100	藍ハウス2号館	滞在型グループホーム	
グループホーム・福祉ホーム等	101	生活支援ホーム世田谷	滞在型グループホーム 短期入所
	102	ホームいろえんびつ	日中ショートステイ 滞在型グループホーム
	103	第121いるるホーム カノン	短期入所
	104	グループホーム きぬた	滞在型グループホーム
	105	1めく	重度身体障害者グループホーム
	106	ちくさホーム	通適型グループホーム(東京都指定)
	107	第1さくらハウス	通適型グループホーム(東京都指定)
	108	藍工房ハウス	通適型グループホーム(東京都指定)
	109	ちくさハイム	通適型グループホーム(東京都指定)
	110	第2さくらハウス	通適型グループホーム(東京都指定)
	111	はるの島	通適型グループホーム(東京都指定)
	112	第3さくらハウス	通適型グループホーム(東京都指定)
	113	いちごLiving	通適型グループホーム(東京都指定)
	114	とどろきの村	通適型グループホーム(東京都指定)
	115	第4さくらハウス	滞在型グループホーム(東京都指定)
	116	第5さくらハウス	通適型グループホーム(東京都指定)
	117	ラボール八幡山第3	滞在型グループホーム(東京都指定)
118	メゾンちくさ	通適型グループホーム(東京都指定)	
119	コーポ友愛	福祉ホーム	
120	友愛ホーム	盲老人入所養護老人ホーム	
168	さきそうハウス	滞在型グループホーム	
171	カーサちくさ	通適型グループホーム(東京都指定)	
地域活動支援センター	122	地域生活支援センターMOIA	地域活動支援センター 型
	123	サポートセンターきぬた	地域活動支援センター 型
	124	さくら工房	地域活動支援センター 型
就労支援センター	125	地域活動支援センター陽だまりの庭	地域活動支援センター 型
	126	すきっぷ就労相談室	就労支援センター
	127	すきっぷ分室クローバー	就労支援センター
	128	すきっぷ分室そしがや	就労支援センター
	129	しごとねっと	就労支援センター
	169	ゆに(UNI)	就労支援センター
	130	名柳未定(平成27年10月開設予定)	福祉ショップ
福祉体験実習場所	131	喫茶ひあ拍合	福祉喫茶
	132	喫茶ひあ鎌田	福祉喫茶
	121	障害者体験ホームひまわり荘	障害者体験ホーム
	133	総合福祉センター	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所、指導訓練事業等
相談支援機関	162	世田谷ボランティアセンター	基幹相談支援センター
	161	世田谷区基幹相談支援センター	基幹相談支援センター
	137	世田谷地域障害者相談支援センター	地域障害者相談支援センター
	138	北沢地域障害者相談支援センター	地域障害者相談支援センター
	139	三川地域障害者相談支援センター	地域障害者相談支援センター
	140	砧地域障害者相談支援センター	地域障害者相談支援センター
	141	鳥山地域障害者相談支援センター	地域障害者相談支援センター
	142	team shien ma	特定 一般
	143	世田谷区発達障害相談・療育センター相談支援事業所	特定 障害児
	144	地域生活支援センターMOIA	特定 一般
相談支援事業所	145	サポートセンターきぬた	特定 一般
	146	プリズム	特定 一般
	147	自立生活センターハンズ世田谷	特定 障害児
	148	なかまっち相談室	特定 一般
	149	ケアセンターふらっと	特定
	150	相談支援センターあい	特定 障害児
	151	まつばらけやき相談支援センター	特定 障害児・一般
	152	重症心身障害児療育相談センター	特定 障害児
	153	相談支援センターかりんどう	特定
	154	相談支援ここから	特定 障害児
155	相談室にじのこ	特定 障害児	
156	総合福祉センター相談支援事業所	特定 障害児	
157	エムツーサポート指定特定相談支援事業所	特定 障害児	
158	おおきなき明日大前	特定 障害児	
159	相談支援センター フォルテ	特定	
160	相談支援ルーム きたみ	特定 障害児	

1 平成27年3月末で廃止
2 平成27年5月末まで仮移転中
注 番号は、施設の分類にかかわらず、区の管理上便宜的に付番したものである。
40番は39番に結合したため欠番。

(参考) 世田谷区障害者(児)施設の地区別一覧(平成27年3月現在)

総合支所	出張所・まちづくりセンター	基幹相談支援センター	地域障害者相談支援センター	指定特定相談支援事業所	共同生活援助(グループホーム)				短期入所(ショートステイ)			
					身体	知的	精神	重度身体	身体	知的	精神	児童
世田谷	池尻			1		1 (8)				1 (1)		
	太子堂											
	若林					2 (9)	1 (6)			1 (2)		
	上町											
	経堂											
	下馬		1	1		1 (4)						
	上馬											
		0 (0)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	4 (21)	1 (6)	0 (0)	0 (0)	2 (3)	0 (0)	0 (0)
北沢	梅丘			2								
	代沢											
	新代田			1			1 (6)					
	北沢											
	松原	1	1	3						1 (1)		
	松沢			1			1 (6)					
		1 (0)	1 (0)	7 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (12)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)
玉川	奥沢											
	九品仏											
	等々力						2 (10)					
	上野毛		1	2					1 (3)			
	用賀			1								
	深沢			1								
		0 (0)	1 (0)	4 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (10)	0 (0)	1 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
砧	祖師谷		1	2								
	成城											
	船橋					1 (4)						
	喜多見			1		2 (26)				3 (11)		
	砧			1				1 (5)	2 (6)			
		0 (0)	1 (0)	4 (0)	0 (0)	3 (30)	0 (0)	1 (5)	2 (6)	3 (11)	0 (0)	0 (0)
烏山	上北沢					2 (11)	1 (3)					
	上祖師谷					1 (7)	1 (6)			1 (2)		
	烏山		1	2	1 (5)	5 (30)	8 (45)			1 (6)		
			0 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (5)	8 (48)	10 (54)	0 (0)	0 (0)	2 (8)	0 (0)
目黒区									1 (3)			
合計	27地区+目黒区	1 (0)	5 (0)	19 (0)	1 (5)	15 (99)	15 (82)	1 (5)	3 (9)	9 (26)	0 (0)	0 (0)

数値：設置箇所数(定員数)

注1 障害者総合支援法・児童福祉法上の施設を中心にまとめた。
 基幹相談支援センター、地域障害者相談支援センター、指定特定相談支援事業所は、定員を設定していない。

総合支所	出張所・まちづくりセンター	日中一時支援事業 (日中ショートステイ)					施設入所支援	生活介護			
		身体	知的	精神	児童	重症心身障害者(児)		身体	知的	精神	重症心身障害者
世田谷	池尻					1 (4)					2 (40)
	太子堂										
	若林		1 (40)								
	上町							1 (40)			
	経堂							1 (20)			
	下馬							1 (20)			
	上馬										
		0 (0)	1 (40)	0 (0)	0 (0)	1 (4)	0 (0)	2 (40)	1 (40)	0 (0)	2 (40)
北沢	梅丘							1 (25)			
	代沢										
	新代田										
	北沢							1 (7)			
	松原									1 (6)	
	松沢								1 (35)		
		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (32)	1 (35)	1 (6)	0 (0)
玉川	奥沢										
	九品仏								2 (82)		
	等々力							1 (13)			
	上野毛	1 (3)							1 (15)		
	用賀					1 (2)					
	深沢										
		1 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (2)	0 (0)	1 (13)	3 (97)	0 (0)	0 (0)
砧	祖師谷								1 (18)		
	成城										
	船橋		1 (5)						2 (71)		
	喜多見		2 (7)								
	砧	1 (3)					1 (60)	4 (124)			
		1 (3)	3 (12)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (60)	4 (124)	3 (89)	0 (0)	0 (0)
烏山	上北沢										
	上祖師谷		1 (2)								
	烏山								1 (45)		
		0 (0)	1 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (45)	0 (0)	0 (0)
目黒区		1 (3)							1 (15)		
合計	27地区 + 目黒区	2 (6)	6 (57)	0 (0)	0 (0)	2 (6)	1 (60)	9 (209)	10 (321)	1 (6)	2 (40)

数値：設置箇所数（定員数）

注2 複数の障害種別が利用対象である場合、主な利用対象である障害種別や施設機能で集計した。多機能型施設については、施設数は機能ごとに計上した。

総合支所	出張所・まちづくりセンター	就労移行支援			就労継続支援(A型)			就労継続支援(B型)		
		身体	知的	精神	身体	知的	精神	身体	知的	精神
世田谷	池尻									
	太子堂									2 (38)
	若林									1 (22)
	上町								1 (20)	1 (20)
	経堂									
	下馬		2 (12)							2 (74)
	上馬			1 (6)						
		0 (0)	2 (12)	1 (6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (94)	5 (94)
北沢	梅丘									1 (20)
	代沢									
	新代田								1 (26)	
	北沢									
	松原								1 (40)	1 (14)
	松沢								1 (20)	1 (20)
		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (86)	3 (54)
玉川	奥沢									
	九品仏									
	等々力	1 (6)	1 (6)	1 (12)			1 (30)	1 (13)	1 (13)	2 (48)
	上野毛									1 (20)
	用賀	1 (20)	1 (6)	1 (20)					2 (67)	
	深沢									1 (14)
		2 (26)	2 (12)	2 (32)	0 (0)	0 (0)	1 (30)	1 (13)	3 (80)	4 (82)
砧	祖師谷								1 (40)	1 (20)
	成城									
	船橋		1 (40)	1 (20)						2 (40)
	喜多見		1 (15)						1 (15)	
	砧	3 (18)	1 (6)					3 (89)	1 (37)	
		3 (18)	3 (61)	1 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (89)	3 (92)	3 (60)
烏山	上北沢									2 (55)
	上祖師谷									
	烏山		1 (6)	1 (20)					1 (60)	1 (24)
		0 (0)	1 (6)	1 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (60)	3 (79)
	目黒区									
合計	27地区 + 目黒区	5 (44)	8 (91)	5 (78)	0 (0)	0 (0)	1 (30)	4 (102)	13 (412)	18 (369)

数値：設置箇所数（定員数）

総合支所	出張所・まちづくりセンター	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)			地域活動 支援センター	児童発達 支援センター		児童発達 支援事業		放課後等 デイサービス	
		身体	知的	精神	精神	児童	重症心身 障害者 (児)	児童	重症心身 障害者 (児)	児童	重症心身 障害者 (児)
世田谷	池尻						1 (5)				
	太子堂									1 (20)	
	若林										
	上町							1 (10)		1 (10)	
	経堂										
	下馬	1 (6)									
	上馬			1 (20)				1 (10)			
		1 (6)	0 (0)	1 (20)	0 (0)	0 (0)	1 (5)	2 (20)	0 (0)	2 (30)	0 (0)
北沢	梅丘										
	代沢										
	新代田							1 (10)		1 (10)	
	北沢										
	松原	1 (15)	1 (15)								
	松沢				1 (-)						1 (10)
		1 (15)	1 (15)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (10)	0 (0)	2 (20)	0 (0)
玉川	奥沢										
	九品仏							1 (10)			
	等々力										
	上野毛									1 (10)	
	用賀								1 (5)		
	深沢			1 (6)				2 (20)		2 (30)	
		0 (0)	0 (0)	1 (6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (30)	1 (5)	3 (40)	0 (0)
砧	祖師谷				1 (-)						
	成城				1 (15)			1 (10)			
	船橋					1 (30)		1 (20)		2 (30)	
	喜多見										
	砧							1 (30)		1 (30)	
		0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (15)	1 (30)	0 (0)	3 (60)	0 (0)	3 (60)	0 (0)
烏山	上北沢										
	上祖師谷				1 (20)						
	烏山							4 (40)		5 (60)	
		0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (20)	0 (0)	0 (0)	4 (40)	0 (0)	5 (60)	0 (0)
	目黒区										
合計	27地区 + 目黒区	2 (21)	1 (15)	2 (26)	4 (35)	1 (30)	1 (5)	13 (160)	1 (5)	15 (210)	0 (0)

数値：設置箇所数（定員数）

注3 地域活動支援センター 型は、定員を設定していない。
多機能型の児童発達支援事業、及び放課後等デイサービスの定員については合算して両方に計上した。

4. 二次避難所一覧（障害者）（平成26年4月1日現在）

	地域	避難所名	所在地
1	世田谷	ほほえみ経堂	経堂3-6-24
2		都立青鳥特別支援学校	池尻1-1-4
3		三宿つくしんぼホーム	三宿2-30-7
4		駒沢生活実習所	弦巻2-1-5
5		下馬福祉工房	下馬2-20-14
6		世田谷福祉作業所	下馬2-31-34-101
7		ケアセンターふらっと	下馬2-20-14
8		あけぼの学園	三宿2-30-9
9		藍工房	若林5-2-9
10	北沢	すまいる梅丘	梅丘1-36-2-101
11		世田谷区立総合福祉センター	松原6-41-7
12		都立光明特別支援学校	松原6-38-27
13		桜上水福祉園	桜上水2-13-16
14		白梅福祉作業所	松原6-43-17
15	大原福祉作業所	大原1-23-13	
16	玉川	岡本福祉作業ホーム玉堤分場	玉堤2-3-1
17		玉川福祉作業所等々力分場	等々力2-13-4
18		玉川福祉作業所	玉川1-7-2
19		奥沢福祉園	奥沢6-29-2
20		九品仏生活実習所	奥沢7-39-13
21		九品仏生活実習所中町分場	中町2-25-17
22		用賀福祉作業所	用賀4-7-1
23		社会就労センターパイ焼き窯	等々力2-36-13
24	砧	障害者就労支援センターすきっぷ	船橋5-33-1
25		千歳台福祉園	千歳台3-31-9
26		砧工房分場キタミ・クリーンファーム	喜多見7-3-1
27		岡本福祉作業ホーム	岡本2-33-24
28		砧工房	砧4-32-14
29		わくわく祖師谷	祖師谷3-21-1
30		泉の家	岡本2-33-23
31		友愛園	砧3-9-11
32		世田谷更生館	砧3-9-11
33		友愛デイサービスセンター	砧3-9-11
34		コーポ友愛	砧3-9-11
35		おおらか学園	船橋1-30-9
36	烏山	給田福祉園	給田5-2-7
37		烏山福祉作業所	北烏山1-29-15
38		都立久我山青光学園	北烏山4-37-1

5 . 障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）（抄）

第一条 目的

この条約は、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする。

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な障害を有する者であって、様々な障壁との相互作用により他の者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられることのあるものを含む。

第二条 定義

この条約の適用上、「意思疎通」とは、言語、文字表記、点字、触覚を使った意思疎通、拡大文字、利用可能なマルチメディア並びに筆記、聴覚、平易な言葉及び朗読者による意思疎通の形態、手段及び様式並びに補助的及び代替的な意思疎通の形態、手段及び様式（利用可能な情報通信技術を含む。）をいう。

「言語」とは、音声言語及び手話その他の形態の非音声言語をいう。

「障害を理由とする差別」とは、障害を理由とするあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害を理由とする差別には、あらゆる形態の差別（合理的配慮の否定を含む。）を含む。

「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。

「ユニバーサルデザイン」とは、調整又は特別な設計を必要とすることなく、最大限可能な範囲ですべての人が使用することのできる製品、環境、計画及びサービスの設計をいう。ユニバーサルデザインは、特定の障害者の集団のための支援装置が必要な場合には、これを排除するものではない。

第三条 一般原則

この条約の原則は、次のとおりとする。

- (a) 固有の尊厳、個人の自律（自ら選択する自由を含む。）及び個人の自立を尊重すること。
- (b) 差別されないこと。
- (c) 社会に完全かつ効果的に参加し、及び社会に受け入れられること。

- (d) 人間の多様性及び人間性の一部として、障害者の差異を尊重し、及び障害者を受け入れること。
- (e) 機会の均等
- (f) 施設及びサービスの利用を可能にすること。
- (g) 男女の平等
- (h) 障害のある児童の発達しつつある能力を尊重し、及び障害のある児童がその同一性を保持する権利を尊重すること。

第四条 一般的義務

- 1 締約国は、障害を理由とするいかなる差別もなしに、すべての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進することを約束する。このため、締約国は、次のことを約束する。
 - (a) この条約において認められる権利の実現のため、すべての適当な立法措置、行政措置その他の措置をとること。
 - (b) 障害者に対する差別となる既存の法律、規則、慣習及び慣行を修正し、又は廃止するためのすべての適当な措置（立法を含む。）をとること。
 - (c) すべての政策及び計画において障害者の人権の保護及び促進を考慮に入れること。
 - (d) この条約と両立しないいかなる行為又は慣行も差し控え、かつ、公の当局及び機関がこの条約に従って行動することを確保すること。
 - (e) 個人、団体又は民間企業による障害を理由とする差別を撤廃するためのすべての適当な措置をとること。
 - (f) 障害者による利用可能性及び使用を促進し、並びに基準及び指針の整備に当たりユニバーサルデザインを促進するため、第二条に定めるすべての人が使用することのできる製品、サービス、設備及び施設であって、障害者に特有のニーズを満たすために可能な限り最低限の調整及び最小限の費用を要するものについての研究及び開発を約束し、又は促進すること。
 - (g) 障害者に適した新たな技術（情報通信技術、移動補助具、装置及び支援技術を含む。）であって、妥当な費用であることを優先させたものについての研究及び開発を約束し、又は促進し、並びにその新たな技術の利用可能性及び使用を促進すること。
 - (h) 移動補助具、装置及び支援技術（新たな技術を含む。）並びに他の形態の援助、支援サービス及び施設に関する情報であって、障害者にとって利用可能なものを提供すること。
 - (i) この条約において認められる権利によって保障される支援及びサービスをより良く提供するため、障害者と共に行動する専門家及び職員に対する研修を促進すること。

- 2 締約国は、経済的、社会的及び文化的権利に関しては、これらの権利の完全な実現を漸進的に達成するため、自国における利用可能な手段を最大限に用いることにより、また、必要な場合には国際協力の枠内で、措置をとることを約束する。ただし、この条約に定める義務であって、国際法に従って直ちに適用可能なものに影響を及ぼすものではない。
- 3 締約国は、この条約を実施するための法令及び政策の作成及び実施に当たり、並びにその他の障害者に関する問題についての意思決定過程において、障害者（障害のある児童を含む。）を代表する団体を通じ、障害者と緊密に協議し、及び障害者を積極的に関与させる。
- 4 この条約のいかなる規定も、締約国の法律又は締約国について効力を有する国際法に含まれる規定であって障害者の権利の実現に一層貢献するものに影響を及ぼすものではない。この条約のいずれかの締約国において法律、条約、規則又は慣習によって認められ、又は存する人権及び基本的自由については、この条約がそれらの権利若しくは自由を認めていないこと又はその認める範囲がより狭いことを理由として、それらの権利及び自由を制限し、又は侵してはならない。
- 5 この条約は、いかなる制限又は例外もなしに、連邦国家のすべての地域について適用する。

第五条 平等及び差別されないこと

- 1 締約国は、すべての者が、法律の前に又は法律に基づいて平等であり、並びにいかなる差別もなしに法律による平等の保護及び利益を受ける権利を有することを認める。
- 2 締約国は、障害を理由とするあらゆる差別を禁止するものとし、いかなる理由による差別に対しても平等のかつ効果的な法的保護を障害者に保障する。
- 3 締約国は、平等を促進し、及び差別を撤廃することを目的として、合理的配慮が提供されることを確保するためのすべての適当な措置をとる。
- 4 障害者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別の措置は、この条約に規定する差別と解してはならない。

第七条 障害のある児童

- 1 締約国は、障害のある児童が他の児童と平等にすべての人権及び基本的自由を完全に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる。
- 2 障害のある児童に関するすべての措置をとるに当たっては、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする。
- 3 締約国は、障害のある児童が、自己に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利並びにこの権利を実現するための障害及び年齢に適した支援を提供される権利を有することを確保する。この場合において、障害のある児童の意見は、他の児童と平等に、その児童の年齢及び成熟度に従って相応に考慮されるものとする。

第八条 意識の向上

- 1 締約国は、次のことのための即時の、効果的なかつ適当な措置をとることを約束する。
 - (a) 障害者に関する社会全体（家族を含む。）の意識を向上させ、並びに障害者の権利及び尊厳に対する尊重を育成すること。
 - (b) あらゆる活動分野における障害者に関する定型化された観念、偏見及び有害な慣行（性及び年齢を理由とするものを含む。）と戦うこと。
 - (c) 障害者の能力及び貢献に関する意識を向上させること。
- 2 このため、1の措置には、次のことを含む。
 - (a) 次のことのための効果的な公衆の意識の啓発活動を開始し、及び維持すること。
 - (i) 障害者の権利に対する理解を育てること。
 - (ii) 障害者に対する肯定的認識及び一層の社会の啓発を促進すること。
 - (iii) 障害者の技術、価値及び能力並びに職場及び労働市場に対する障害者の貢献についての認識を促進すること。
 - (b) 教育制度のすべての段階（幼年期からのすべての児童に対する教育制度を含む。）において、障害者の権利を尊重する態度を育成すること。
 - (c) すべてのメディア機関が、この条約の目的に適合するように障害者を描写するよう奨励すること。
 - (d) 障害者及びその権利に関する啓発のための研修計画を促進すること。

第九条 施設及びサービスの利用可能性

1 締約国は、障害者が自立して生活し、及び生活のあらゆる側面に完全に参加することを可能にすることを目的として、障害者が、他の者と平等に、都市及び農村の双方において、自然環境、輸送機関、情報通信（情報通信技術及び情報通信システムを含む。）並びに公衆に開放され、又は提供される他の施設及びサービスを利用することができることを確保するための適当な措置をとる。この措置は、施設及びサービスの利用可能性における障害及び障壁を特定し、及び撤廃することを含むものとし、特に次の事項について適用する。

- (a) 建物、道路、輸送機関その他の屋内及び屋外の施設（学校、住居、医療施設及び職場を含む。）
- (b) 情報、通信その他のサービス（電子サービス及び緊急事態に係るサービスを含む。）

2 締約国は、また、次のことのための適当な措置をとる。

- (a) 公衆に開放され、又は提供される施設及びサービスの利用可能性に関する最低基準及び指針の実施を発展させ、公表し、及び監視すること。
- (b) 公衆に開放され、又は提供される施設及びサービスを提供する民間の団体が、障害者にとっての施設及びサービスの利用可能性のあらゆる側面を考慮することを確保すること。
- (c) 障害者が直面している施設及びサービスの利用可能性に係る問題についての研修を関係者に提供すること。
- (d) 公衆に開放された建物その他の施設において、点字の標識及び読みやすく、かつ、理解しやすい形式の標識を提供すること。
- (e) 公衆に開放された建物その他の施設の利用可能性を容易にするための生活支援及び仲介する者（案内者、朗読者及び専門の手話通訳を含む。）を提供すること。
- (f) 障害者による情報の利用を確保するため、障害者に対する他の適当な形態の援助及び支援を促進すること。
- (g) 障害者による新たな情報通信技術及び情報通信システム（インターネットを含む。）の利用を促進すること。
- (h) 情報通信技術及び情報通信システムを最小限の費用で利用可能とするため、早い段階で、利用可能な情報通信技術及び情報通信システムの設計、開発、生産及び分配を促進すること。

第二十四条 教育

1 締約国は、教育についての障害者の権利を認める。締約国は、この権利を差別なしに、かつ、機会の均等を基礎として実現するため、次のことを目的とするあらゆる段階における障害者を包容する教育制度及び生涯学習を確保する。

- (a) 人間の潜在能力並びに尊厳及び自己の価値についての意識を十分に発達させ、並びに人権、基本的自由及び人間の多様性の尊重を強化すること。
- (b) 障害者が、その人格、才能及び創造力並びに精神的及び身体的な能力をその可能な最大限度まで発達させること。
- (c) 障害者が自由な社会に効果的に参加することを可能とすること。

2 締約国は、1の権利の実現に当たり、次のことを確保する。

- (a) 障害者が障害を理由として教育制度一般から排除されないこと及び障害のある児童が障害を理由として無償のかつ義務的な初等教育から又は中等教育から排除されないこと。
- (b) 障害者が、他の者と平等に、自己の生活する地域社会において、包容され、質が高く、かつ、無償の初等教育の機会及び中等教育の機会を与えられること。
- (c) 個人に必要なとされる合理的配慮が提供されること。
- (d) 障害者が、その効果的な教育を容易にするために必要な支援を教育制度一般の下で受けること。
- (e) 学問的及び社会的な発達を最大にする環境において、完全な包容という目標に合致する効果的で個別化された支援措置がとられることを確保すること。

3 締約国は、障害者が地域社会の構成員として教育に完全かつ平等に参加することを容易にするため、障害者が生活する上での技能及び社会的な発達のための技能を習得することを可能とする。このため、締約国は、次のことを含む適当な措置をとる。

- (a) 点字、代替的な文字、意思疎通の補助的及び代替的な形態、手段及び様式並びに適応及び移動のための技能の習得並びに障害者相互による支援及び助言を容易にすること。
- (b) 手話の習得及び聴覚障害者の社会の言語的な同一性の促進を容易にすること。
- (c) 視覚障害若しくは聴覚障害又はこれらの重複障害のある者（特に児童）の教育が、その個人にとって最も適当な言語並びに意思疎通の形態及び手段で、かつ、学問的及び社会的な発達を最大にする環境において行われることを確保すること。

4 締約国は、1の権利の実現の確保を助長することを目的として、手話又は点字について能力を有する教員（障害のある教員を含む。）を雇用し、並びに教育のすべての段階に従事する専門家及び職員に対する研修を行うための適当な措置をとる。この研修には、障害についての意識の向上を組み入れ、また、適当な意思疎通の補助的及び代替的な形態、手段及び様式の使用並びに障害者を支援するための教育技法及び教材の使用を組み入れるものとする。

5 締約国は、障害者が、差別なしに、かつ、他の者と平等に高等教育一般、職業訓練、成人教育及び生涯学習の機会を与えられることを確保する。このため、締約国は、合理的配慮が障害者に提供されることを確保する。

< 資料：文部科学省 >

6. 第4期障害福祉計画に係る国の基本指針（抜粋）

第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

（基本理念）

市町村及び都道府県は、障害者総合支援法の基本理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、総合的な障害福祉計画を作成することが必要である。

- 1 障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援
- 2 市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等
- 3 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

（障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方）

- 1 全国どこでも必要な訪問系サービスを保障
- 2 希望する障害者等に日中活動系サービスを保障
- 3 グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備
- 4 福祉施設から一般就労への移行等の推進

第二 障害福祉サービス、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確保に係る目標

一 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25年度末時点において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の数を見込み、その上で、平成29年度末における地域生活に移行する者の目標値を設定。
- ・平成25年度末時点の施設入所者数の12%以上が地域生活へ移行することとともに、これに合わせて平成29年度末の施設入所者数を平成25年度末時点の施設入所者数から4%以上削減することを基本とする。
- ・平成26年度末において、障害福祉計画で定めた数値目標が達成されていないと見込まれる場合は、未達成割合を平成29年度末における地域生活に移行する者及び施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値とする。
- ・施設入所者数の設定に当たっては、新たに施設へ入所する者の数は、グループホーム等での対応が困難な者等、施設入所が真に必要と判断される者の数を踏まえて設定すべき。

二 入院中の精神障害者の地域生活への移行

良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針に示された入院医療中心の精神医療から精神障害者の地域生活を支えるための精神医療への改革の実現を目指すという方針を踏まえ、精神障害者を地域で支える環境を整備するため、入院中の精神障害者の退院に関する目標値を設定。

- ・平成29年度における入院後3か月時点の退院率64%以上
- ・平成29年度における入院後1年時点の退院率91%以上
- ・平成29年6月末時点の長期在院者数(入院期間が1年以上である者)を平成24年6月末時点の長期在院者数から18%以上削減。

三 地域生活支援拠点等の整備

- ・地域生活支援の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)
- ・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29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
- * 地域生活支援拠点：各地域内で上記の機能を集約し、グループホーム又は障害者支援施設に付加した拠点
- * 面的な体制：地域生活支援拠点の整備としてではなく、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制

四 福祉施設から一般就労への移行等

- ・福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等(生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)を通じて、平成29年度中に一般就労に移行する者を、平成24年度の一般就労への移行実績の2倍以上とすることを基本として目標値を設定。
- ・就労移行支援事業の利用者数については、平成29年度末における利用者数が平成25年度末における利用者数の6割以上増加することを目指す。
- ・就労移行支援事業の事業所ごとの就労移行率については、就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすることを目指す。

7. 第4期障害福祉計画にむけた東京都の基本的考え方（抜粋）

第4期障害福祉計画については、国の基本指針、東京都障害者施策推進協議会の意見、これまでの実績及び地域の実情等を踏まえ、区市町村と東京都の間で密接な連携を図りながら以下の諸点に留意して作成する。

第1 障害福祉計画にかかる基本的事項

東京都は、障害者総合支援法の基本理念を踏まえて、自らの生活の在り方や人生設計について、障害者自身が選び、決め、行動するという、「自己選択・自己決定」の権利を最大限に尊重するとともに、意思決定の支援を適切に受けられるよう配慮し、障害者が必要な支援を受けながら、障害者でない者と等しく、人間としての尊厳をもって地域で生活できる社会の実現を目指して、障害者施策を計画的かつ総合的に推進する。

基本理念 障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現

障害の種別にかかわらず、また、どんなに障害が重くても、必要とするサービスを利用しながら、障害者本人が希望する地域で安心して暮らせる社会の実現を目指す。

基本理念 障害者が当たり前で働ける社会の実現

障害者が地域において自立して生活し、その生活の質の向上を図るため、働く機会を拡大するとともに安心して働き続けられるよう支援を提供することにより、障害者が当たり前で働ける社会の実現を目指す。

基本理念 すべての都民が共に暮らす地域社会の実現

障害のある人とない人が学校、職場、地域の中で交流を図り、たとえ障害があっても、適切な支援があれば街なかで暮らし、一般の職場で働けることを都民が理解し、支え合いながら暮らす地域社会の実現を目指す。

第2 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

東京都は、更なる地域生活への移行を進める観点から、国の基本指針に即して、平成25年度末時点の施設入所者数の12%以上が地域生活へ移行することを基本に、区市町村の状況も踏まえて成果目標を設定する。

東京都は、入所施設における入所者の地域生活への移行に向けたより効果的な取組を進めるための支援を検討するとともに、障害者施策推進区市町村包括補助事業等により、区市町村の地域の実情に応じた取組を支援していく。

東京都においては、平成17年10月1日現在の入所施設定員数を超えないとする第3期障害福祉計画までの目標を継続し、引き続き目標の達成に向けて取り組むこ

ととする。

計画上の入所施設定員数にかかわらず、18歳以上の入所者に対応した障害児入所施設の障害者支援施設への移行に配慮する必要がある。

2 入院中の精神障害者の地域生活への移行

東京都は、入院中の精神障害者の地域生活への移行をさらに進める観点から、国の基本指針に即して成果目標を設定する。

区市町村は、精神障害者の地域生活への移行・定着を支援する相談支援体制の充実を図るとともに、退院後の精神障害者が地域で安定した生活を送るために必要なサービス量を見込み、計画的な整備を進める。(国の指針により区市町村での数値目標は定めない)

3 地域生活支援拠点等の整備

東京都においては、基本指針に即して各区市町村に少なくとも一つ整備をすることを基本としつつ、区市町村の状況を把握しながら成果目標を設定し、国のモデル事業の取組を踏まえて、必要な支援を検討していく。

4 福祉施設から一般就労への移行等

一般就労に向けた支援に関する量的な目標については、国の就労移行支援事業の利用者数は設定せず、引き続き、「区市町村障害者就労支援事業利用による一般就労者数」を都独自の目標として設定する。

東京都は、区市町村の見込量を集計したものを基本として必要な調整を図ったものを活動指標とし、あわせて、関係部局と連携し、労働施策との連携による障害者雇用の推進に関する活動指標を設定する。

成果目標の達成に向けて、東京都は、東京都障害者就労支援協議会を通じて、経済団体、企業、労働・福祉・教育関係機関、就労支援事業所等と連携して、障害者雇用の推進していく。

引き続き区市町村障害者就労支援事業を推進するとともに、就労支援機関の支援力の向上や職場定着支援の推進に向けて取り組んでいく。

東京都は、福祉施設で働く障害者が、働くことの喜びや達成感を得ながら地域で自立した生活を実現できるよう、就労支援に取り組む福祉施設に経営努力を促すとともに、関係機関や区市町村等と連携して、都内の福祉施設の工賃水準の向上を目指す。

これまでの取組の実績を踏まえ、次期工賃向上計画の策定に向けて、共同受注体制の基盤づくりなど工賃アップに向けた取組の充実のための支援策を検討する。

区市町村が地域のネットワークを活用した共同受注、共同商品開発・販路開拓や、事業所への経営コンサルタントの派遣等を行う事業に積極的に取り組むよう、引き続き、障害者施策推進区市町村包括補助事業等により支援を行う。

障害者優先調達推進法に基づき、東京都が行う物品等の調達に際し、障害者就労施

設等からの調達の推進を図る。

第3 障害福祉サービス等の必要見込量と確保のための方策

1 障害福祉サービス等の必要見込量

東京都は、区市町村が設定した見込量を集計したものを基本として、区市町村の方針を尊重しつつ、引き続き地域生活基盤の整備を進める観点で調整を図りながら、東京都全域の見込量を作成する。

障害福祉サービス等の量の見込みを定める区域は、東京都全域とする。

2 サービス見込量を確保するための方策

地域居住の場（グループホーム）、日中活動の場（通所施設等）、在宅サービス（短期入所）などの地域生活基盤の重点的整備が必要であり、設置者負担の特別助成などの積極的支援の継続について検討する。

所有地の活用や定期借地権の一時金に対する補助等地域生活基盤整備に係る用地確保への支援の充実を検討する。

地域におけるグループホームの質を向上させるために必要な支援について検討する。

第4 地域生活を支える相談支援体制等の整備

東京都においては、引き続き、区市町村の体制整備に必要な相談支援専門員の見込みを把握し、指定した研修事業者とも連携して相談支援専門員の養成を着実にやっていく。

東京都は、引き続き先進的取組事例の紹介や協議会委員等の交流機会の提供を行い、区市町村の協議会（障害者総合支援法第89条の3第1項に規定する協議会）の活性化を支援する。

障害者の虐待防止については、区市町村において通報等を受け付け、障害者福祉施設従事者等による虐待及び使用者による虐待には東京都と連携して対応する。

東京都は、使用者による虐待通報等の受付、区市町村相互間や関係機関との連絡調整や情報提供等を行うとともに、障害者虐待防止・権利擁護研修による人材育成を実施し、虐待防止に向けた体制の構築を支援する。

東京都は、都道府県地域生活支援事業について障害福祉計画に位置付けるとともに、住民に身近な区市町村と連携しながら、人材の養成や広域的な調整を図るなど、広域自治体として地域における体制整備を支援していく。

第5 保健・医療・福祉等の連携による障害特性に応じたきめ細かな対応

精神障害、重症心身障害、発達障害、高次脳機能障害等、多様な障害特性に応じたきめ細かな対応が必要な障害者について、福祉と保健・医療等との連携による支援体制の充実を図る必要がある。

第6 障害児支援体制の整備

東京都は、国の基本指針に示された見込量の設定の考え方を参考に、障害児入所支援の見込量を設定するとともに、区市町村が設定した見込量を集計したものを基本として、身近な地域での支援体制の整備を進める観点で調整を図りながら、東京都全域の障害児通所支援及び障害児相談支援の見込量を作成する。

児童発達支援センターについて、専門的機能を活かして地域における障害児支援の中核的施設としての役割を担うことが求められており、地域支援体制の整備を進めるため、設置の促進を図る必要があることから、東京都は支援策について検討する。重症心身障害児（者）についても、身近な地域での生活を支援していくため、日中活動の場の重点的整備への支援の継続について検討する。

障害児入所施設については、経過措置期間中における18歳以上の入所者の動向など、各施設の状況等に配慮が必要であることから、経過措置期間終了に向けて、今後、必要な定員の確保等について検討を進めていく。

障害児相談支援について、区市町村の体制整備が着実に進むよう、相談支援専門員の養成を行う。

第7 人材の確保・育成

東京都は、利用者に身近な地域で、障害福祉サービスや相談支援事業が十分に供給されるよう、多様な事業者の参入を促すとともに、サービスの質の維持・向上、人材の養成・確保のための研修を着実に推進する。

利用者自らがサービスを選択し、利用できるよう、事業者やサービス内容に関する情報提供、福祉サービス第三者評価など、サービスの質の向上に向けた事業者の取組を促進する。

在宅や障害者施設等において、適切にたんの吸引等の医療的ケアを行うことができる介護職員等の養成、区市町村の障害者虐待防止担当職員の資質向上や、施設職員等の強度行動障害の特性に応じた支援への理解を進めるための研修等を実施し、障害者の特別なニーズへの対応や権利擁護の体制の確保を図る。

旧重症心身障害児施設の看護師については、研修や資格取得の機会を提供するとともに、勤務環境改善及び募集対策に取り組むことにより、確保・定着及び質の向上を図る。

< 資料：東京都福祉保健局 >

(第7期東京都障害者施策推進協議会第4回専門部会資料3 第4期障害福祉計画の策定に向けた東京都の基本的考え方(案)より)

8 . 世田谷区障害者優先調達推進方針

1 目的

障害者が住み慣れた地域で、経済的な基盤を確立し、自立した生活を送るためには、障害者雇用を推進するための仕組みを整えるとともに、障害者が就労する施設等が供給する物品及び役務（以下「物品等」という）に対する需要の促進を図り、当該施設等の受注を安定的に確保することが重要である。

このため、本区では「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（以下「障害者優先調達推進法」という）第9条第1項の規定に基づき、障害者が就労する施設等からの物品等の調達の一層の推進を図ることを目的として、本方針を定める。

2 適用範囲

本方針の適用範囲は、区の全ての組織が発注する物品等の調達とする。

3 平成26年度の調達方針

（1）調達の対象となる障害者就労施設等

本区において調達の対象となる障害者就労施設等は、以下のうち、物品等の調達が可能な施設等とする。

「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」という。）」に基づく事業所等

ア 就労移行支援事業所

イ 就労継続支援事業所（A型・B型）

ウ 生活介護事業所

エ 障害者支援施設（就労移行支援、就労継続支援、生活介護を行うものに限る）

オ 地域活動支援センター

カ 小規模作業所

障害者を多数雇用している企業

ア 「障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「障害者雇用促進法」という。）」の特例子会社

イ 重度障害者多数雇用事業所（ ）

（ ）次に掲げる要件の全てを満たす事業所

- ・ 障害者の雇用者数が5人以上
- ・ 障害者の割合が従業員の20%以上
- ・ 雇用障害者に占める重度身体障害者、知的障害者及び精神障害者の割合が30%以上

障害者雇用促進法に基づく在宅就業障害者等

- ア 自宅等において物品の製造、役務の提供等の業務を自ら行う障害者(在宅就業障害者)
- イ 在宅就業障害者に対する援助の業務等を行う団体(在宅就業支援団体)
区内障害者就労施設等への物品および役務の共同受注窓口
- ア 世田谷区障害者作業所等経営ネットワーク支援事業実施要綱(平成20年3月26日19世障地第1069号)で定める受託事業者(特定非営利活動法人障害者支援情報センター)
- イ 世田谷区福祉ショップ運営事業補助金交付要綱(平成11年3月31日世在サ施発第445号)で定める福祉ショップ
(ショップぴあ喜多見)

(2) 調達の対象品目

本区において調達の対象とすべき物品については、次のとおりとする。

物品

- ・事務用品、書籍等(筆記具、事務用具、用紙、封筒、ゴム印、書籍 など)
- ・食品類(パン、焼き菓子、野菜、味噌、お弁当など)
- ・小物雑貨(布製品、紙すき製品、カレンダー、陶芸作品、プリザーブドフラワーなど)
- ・その他障害者就労施設等が提供可能な物品(防災用品、安全用具 など)

役務

- ・印刷(名刺、封筒、パンフレット、報告書、冊子 などの印刷)
- ・クリーニング(リネンサプライ クリーニング など)
- ・清掃業務等(公園清掃、建物清掃、除草、イベント休憩所管理など)
- ・情報処理 テープおこし(データ入力、アンケート集計 など)
- ・飲食店等の運営
- ・その他障害者就労施設等が提供可能な役務(封入封緘、シール貼り、袋詰め、ポストイング業務 など)

(3) 物品等の調達の目標

区は、区全体での障害者就労施設等からの物品等の調達実績額が前年度の実績額を上回ることを目標とする。

(4) 物品等の調達の推進方法

障害者就労施設等からの物品等の調達にあたっては、予算の適正な使用に留意しつつ、優先的に障害者就労施設等から物品等の調達に努めるものとする。

障害者就労施設等からの物品等の優先調達にあたっては、事務用消耗品に限らず、イベント、キャンペーン等での啓発物品や記念品、軽食の活用など発注可能な物品等を各所管において十分に検討する。

障害者就労施設等から提供可能な物品等は、障害者施設製品カタログ「はっぴいハンドメイドBOOK」、作業紹介リーフレット「地域ではたらく」に掲載し配布するほか、職員ポータル、庁内公開サイトにおいて情報提供を行う。各所管はこれらの情報をもとに障害者就労施設等に調達を依頼するものとする。

障害者就労施設等からの物品等の調達に際しては、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の2第1項第3号の規定による随意契約を積極的に活用すること。

（5）調達実績の把握、公表

本方針に基づく調達実績については、当該年度終了後、遅滞なく取りまとめ、区のホームページ等で公表する。

障害者地域生活課は、年間の調達実績について、作業所ネットワーク定例会等を活用し評価と分析を行い、次年度の調達方針に反映していく。

4 その他

（1）障害者就労施設等からの物品等の調達に資するように、必要に応じて、本方針の見直しを行うものとする。

（2）この方針は、平成26年6月17日より施行する。

9 . 計画策定の経過

(1) 地域保健福祉審議会への諮問

区は、平成 25 年 10 月 28 日開催の第 57 回世田谷区地域保健福祉審議会(以下「審議会」という。)に、「新せたがやノーマライゼーションプラン」「第 4 期世田谷区障害福祉計画」の策定について諮問しました。審議会は諮問を受けて、審議会の部会である世田谷区障害者施策推進協議会(以下「推進協議会」という。)で審議を進めました。

(2) ニーズ等の把握

区は平成 26 年 1 月 31 日から 2 月 17 日にかけて、計画策定の基礎資料とするための郵送方式による調査を実施しました。身体障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害、難病患者に対しては、障害者(児)の日常生活のニーズや保健福祉サービスの利用の実態を、障害福祉サービス事業所や障害者施設等については、経営実態や人材確保の状況をそれぞれ調査しました。

(3) 推進協議会における審議と中間のまとめ

推進協議会は、平成 25 年 11 月から、せたがやノーマライゼーションプラン・第 4 期世田谷区障害福祉計画(以下「計画」という。)策定について審議を進め、検討状況について、平成 26 年 7 月 9 日の第 59 回審議会に報告しました。区は、審議会から中間のまとめについて報告を受け、また、平成 26 年 7 月 11 日に開催された世田谷区自立支援協議会へ説明し、意見を伺いました。

(4) 計画素案の策定及び区民意見募集

区は、これまでの検討状況を踏まえて、平成 26 年 8 月に計画の素案を策定しました。平成 26 年 9 月 12 日から 10 月 3 日まで、区民意見提出手続(パブリックコメント)による意見募集を実施するとともに、10 月 3 日には、計画策定に係るシンポジウム「みんなで考える これからのせたがやノーマライゼーション」を開催し、障害者、家族、事業者等からの意見を伺いました。

(5) 計画策定についての答申

推進協議会における調査審議、シンポジウムやパブリックコメントにおける区民・事業者等の意見等を踏まえ、平成 26 年 11 月 7 日の第 60 回審議会において、答申案について審議が行われました。その後、区は審議会より計画の策定について答申を受けました。

(6) 庁内における検討

区は関係所管で構成する「せたがやノーマライゼーションプラン策定委員会」及び「世田谷区障害福祉計画検討委員会」並びに同作業部会を設置し、平成25年12月以降、計画についての庁内検討を行いました。

開催日	会議名	内容
平成25年10月28日	第57回世田谷区地域保健福祉審議会	新せたがやノーマライゼーションプラン及び「第4期世田谷区障害福祉計画」の策定について(諮問)
平成25年11月18日	平成25年度第2回世田谷区障害者施策推進協議会	計画の策定について
平成26年1月31日～2月17日	障害者(児)実態調査	障害者(児)及びサービス提供事業者を対象に郵送方式で実施
平成26年2月10日	平成25年度第3回世田谷区障害者施策推進協議会	計画策定の進捗状況及び実態調査の実施について
平成26年2月13日	第58回世田谷区地域保健福祉審議会	実態調査の実施及び今後のスケジュールについて
平成26年5月21日	平成26年度第1回世田谷区障害者施策推進協議会	計画内容の検討について
平成26年6月23日	平成26年度第2回世田谷区障害者施策推進協議会	中間のまとめ(案)について
平成26年7月9日	第59回世田谷区地域保健福祉審議会	中間のまとめについて
平成26年9月12日～10月3日	せたがやノーマライゼーションプラン・第4期世田谷区障害福祉計画(素案)に対する区民意見提出手続(パブリックコメント)の実施	提出人数 127名 意見総数 212件
平成26年10月3日	シンポジウム「みんなで考える これからのせたがやノーマライゼーション」開催	参加人数 150人
平成26年10月21日	平成26年度第3回世田谷区障害者施策推進協議会	答申(案)について
平成26年11月7日	第60回世田谷区地域保健福祉審議会	新せたがやノーマライゼーションプラン及び「第4期世田谷区障害福祉計画」の策定について(答申)

10 . 計画素案に対する区民意見と区の考え方

意見募集期間 平成26年9月12日(金)～10月3日(金)

意見提出人数 127人(ハガキ77、封書3、ファクシミリ2、ホームページ16、持参5、電話4、シンポジウムにおける素案に対する意見20)

合計意見数 212件

1 計画全体に関すること 37件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	計画策定にあたって、障害当事者や団体、家族の意見を聞いてほしい。	3	今回の計画策定にあたり、障害者(児)実態調査を実施するとともに、障害者団体、障害当事者等が区民委員として参加する「世田谷区障害者施策推進協議会」における審議を行いました。また、パブリックコメント(区民意見提出手続)やシンポジウムにおいても、障害当事者やご家族からの意見をいただき、計画への反映を行いました。
2	策定した計画は着実に実行してほしい。	2	計画の進行管理にあたっては、計画(Plan) 実行(Do) 評価(Check) 見直し(Action)を繰り返していく「PDCAサイクル」に基づき、少なくとも1年に1回その実績を把握します。障害者自立支援協議会等からのご意見を参考に、障害者施策推進協議会における評価・検証を行います。
3	計画の推進にあたり、必要経費や対象者などをしっかり把握し、コスト感覚をもって取り組むべきだ。	1	
4	実効性のある計画にすべきだ。	1	
5	広く区民にアンケートを行った上で、具体的に施策を推進してほしい。	1	
6	計画の内容がよくわからない。	2	せたがやノーマライゼーションプラン-世田谷区障害者計画-は、障害者のための施策に関する基本的な事項を定める基本計画です。第4期世田谷区障害福祉計画は、障害福祉サービス等の確保に関する実施計画です。今回は2つの計画を合わせて策定します。
7	「せたがやノーマライゼーションプラン(世田谷区障害者計画)」と「第4期世田谷区障害福祉計画」の関係がわかりにくい。	1	

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
8	心のバリアフリー・障害枠で考えず個人レベルで考えてほしい。障害者が生きやすい社会は結局、全ての人が人権を尊重された社会になると思う。	1	せたがやノーマライゼーションプランの基本理念である「障害の有無に関わらず、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現」の実現に向けて、各種事業を推進してまいります。
9	軽度の障害者に対しても支援をしてほしい。	1	
10	障害者として認定されていないが、障害による特性のある人への対策を行ってほしい。	1	
11	知的障害者、精神障害者に対する施策を充実させてほしい。	1	
12	新型出生前診断など、障害者抹殺につながる優生思想に区として反対してほしい。	1	
13	障害のある人にとって住みやすいまちは、誰にとっても暮らしやすくなると思う。日本で一番安心して暮らせるまちになってほしい。	1	
14	計画の実現に向けて、障害の内容・程度に応じた具体的なモデルがあるとよいのではないか。	1	障害の有無に関わらず誰もが、地域で共に育ち、学び、働き、地域とつながり、活動できるよう、様々な分野で区民・事業者・区が連携・協働して、障害者がみずからの生活のあり方を主体的に選択し、行動できる環境づくりや仕組みづくりを進めるとともに、本人の意向や障害の状況にあわせて、個別に障害福祉サービスの利用やサービス等利用計画の策定等を通じた支援を行います。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
15	<p>すべての人が住み慣れた世田谷で住み続けられるように「持続可能な社会-世田谷」の地域づくりに取り組むべきです。新しい互助を作り出すために、『公助・互助』提案のための中期的作業が必要です。こうした基本理念に基づく「せたがや宣言」を行い、中期政策を作成する検討委員会は、苦しい生活を体験した20代・30代の若い世代で構成してほしい。</p>	1	<p>区の今後の20年の公共的指針として、平成25年9月に区議会で議決された世田谷区基本構想がございます。この中では、多様な人材がネットワークをつくり、信頼関係に支えられて誰もが安心して暮らすことができる都市を築いていくことが必要であると考え、個人を尊重し、人と人とのつながりを大切にする、子ども・若者が住みやすいまちをつくり、教育を充実する、健康で安心して暮らしていける基盤を確かなものにする等のビジョンを設定しております。また、この基本構想を踏まえた、10年間の区政運営の基本的な指針となる基本計画の基本方針に、住民自治の確立や自治権の拡充と持続可能な自治体経営の推進を掲げ、区の計画や条例の策定などへの区民参加の機会を充実し、若者や青少年活動の場の活用を通じた参加・参画、住民の意思を尊重した区政運営を行い、政策の実現を図ってまいります。これらの考え方や指針のもと、本計画を策定し、取り組んでまいります。</p>
16	<p>障害ではなく「障がい」と表記してほしい。</p>	1	<p>国において、表記の方法について検討中の状況であり、法律名称等の多くは「障害」と表記しています。表記を変更した場合の対応が難しい面もあるため、区では現状では「障害」という表記を使用しています。なお、計画の策定にあたり、障害者団体や障害当事者も委員として参加する「障害者施策推進協議会」において、「障害」の表記について区の現状をお伝えすると共に、意見交換を行い、ご理解をいただいています。(平成25年9月、平成26年6月)</p>
17	<p>国連障害者権利条約に基づき、世田谷区の障害施策を「医療モデル」から「社会モデル」へ転換してほしい。</p>	2	<p>障害のとらえ方として、病気や機能障害を重視する従来の「医療モデル」と言われる考え方に、環境を重視する「社会モデル」の考え方を取り入れることは、国連障害者権利条約の批准を踏まえ、重要であると考えています。そうした考え方を踏まえて、せたがやノーマライゼーションプランの基本理念である「障害の有無に関わらず誰もが、住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現」にむけて施策を展開してまいります。</p>

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
18	ノーマライゼーションプランという計画名は変更するべきだ。	9	「ノーマライゼーション」とは、障害者や高齢者など社会的に不利を受けやすい人々が、社会の中で他の人々と同じように生活し、活動する社会こそが本来のあるべき姿という考え方です。区は、平成7年6月に障害者基本法に基づく障害者計画として、「せたがやノーマライゼーションプラン」を策定し、今回もその計画名を継承しました。ご理解いただく一助となるよう、ノーマライゼーションの考え方について、計画に追記しました。
19	障害福祉計画という計画名は変更するべきだ。	2	障害福祉計画は、障害者総合支援法に基づく「市町村障害福祉計画」として策定いたします。副題の設定等、計画名の表記については、今後の計画策定にあたり参考とさせていただきます。
20	世田谷版地域包括ケアシステムの推進にあたり、仕組みの構築を慎重に行ってほしい。	4	地域包括ケアシステムの推進に向け、あんしんすこやかセンターの相談対象の拡大、出張所・まちづくりセンターの一体整備や、三者が連携しての問題の早期発見、相談支援体制の強化、地域資源の開発等に取り組み、地域包括ケアの地区展開を図ります。 障害者の相談支援体制については、これまでの取り組みをさらに強化・充実させ、あんしんすこやかセンターからの引き継ぎも含め、包括的継続的ケアマネジメントに基づき、様々な障害種別に対応できる相談支援体制の整備に努めるとともに、相談支援事業者等をはじめとするネットワークの強化、サービスの提供体制の充実、専門人材の確保、人材育成の充実を図ります。また、地域人材の発掘・育成に取り組み、身近な地域での参加と協働の地域づくりを目指します。

2 せたがやノーマライゼーションプランに関すること 133件

(1) 中項目1 生活支援(せいかつ) 23件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	65歳以降も介護保険に移行させず、障害福祉サービスが利用できるようにしてほしい。	3	現在の制度では、65歳以上の障害のある方について、同一内容のサービスがある場合は、原則として介護保険のサービスが優先されることとなっていますが、同一内容のサービスがない場合など、引き続き障害福祉サービスが受けられる場合もあります。国は、障害者総合支援法の施行後3年を目途として、高齢の障害者に対する支援の在り方について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとしています。区としては、引き続き、法改正や国の検討状況を注視してまいります。
2	24時間公的介助保障を実現してほしい。	2	区は、障害のある方が安心して地域で自立した生活を継続できるよう、ホームヘルプサービス等の充実に努めてきており、本人就寝中についても支給決定する事例が増えています。国は、障害者総合支援法の施行後3年を目途として、常時介護を要する障害者等に対する支援の在り方について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとしています。区としては、引き続き国の検討状況を注視し、区の施策へ反映させてまいります。
3	区の定める障害福祉サービスの支給決定基準を超える「非定型の支給決定」にあたり、実態に沿った支給決定や柔軟な対応をしてほしい。	1	
4	障害者が24時間安心して日々の生活を送れるよう、計画に記載してほしい。	1	
5	奥沢に身体障害者の通所施設を作してほしい。または通所施設に自分で送迎を確保して利用することを認めてほしい。	1	新規施設の相談の際には、施設の少ない地域を事業者へ情報提供するなど、地域的な偏在が解消できるよう努めてまいりたいと考えております。施設の送迎については、各事業所の考え方や施設上の制約等もあるため個別にご相談いただくこととなります。
6	障害者の入所施設を増やしてほしい。	1	せたがやノーマライゼーションプランにおいて「障害の有無に関わらず、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現」を基本理念としています。これを踏まえ、平成31年度開設予定の梅ヶ丘拠点における障害者施設において、地域生活支援型入所施設を整備し、概ね3年間の訓練と専門員によるコーディネート等により「自分らしい生活」を送れるよう支援していく予定です。また、併せて、地域生活の場としてグループホームの整備や新たな住まい方を検討していきます。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
7	移動支援の資格要件を撤廃し、通年・長期に渡る利用もできるよう、制度を拡充してほしい。	1	移動支援事業につきましては、一定の条件を満たす場合、通年・長期に渡る通学や通所に利用することが可能です。また、知的障害者・精神障害者の移動支援に従事する資格を得ることは、例えば3日間程度の研修である行動援護従事者養成研修を修了することでも可能となります。
8	緊急介護人派遣事業について柔軟な運用をしてほしい。	1	緊急介護人派遣事業は、介護者の病気など緊急の場合に介護人を派遣する制度であり、障害者総合支援法のサービスを補完する事業として、引き続き、継続していく予定です。現在、対象となっていない方へは、総合支援法のサービスをご案内しております。
9	区が区内数か所に看護・介護つきの公衆浴場を設けて、障害者、高齢者、子育て家庭などが利用できるようにしてはどうか。	1	区では「公衆浴場の確保のための特別措置に関する法律」に基づき、公衆衛生の向上・増進と、住民福祉の向上に寄与するため、公衆浴場の存続に向け、公衆浴場産業の振興と、経営の安定化に向け取り組んでおります。この目的を実現するため、浴場と区との協働により、区民の皆さんなどがさらに「まちのお風呂屋さん」を利用していただけよう、様々な工夫を重ねているところです。いただいたご意見を踏まえ、その実現可能性を浴場の方々と探ってまいります。
10	重度障害者の自宅入浴について、ヘルパー研修などの機会を設けてほしい。	1	訪問入浴につきましては、自宅入浴が困難な場合に実施しております。入浴を介助するヘルパーの技術向上に向け、研修等の実施について、機会をとらえて事業者に働きかけてまいります。
11	区内の障害者通所施設の中には、運営を通じて優れた支援のシステムとノウハウを蓄積しているところがある。高く評価されてよいと思う。	1	第三者評価の公表も含め、各施設間での施設長会等を通じて、より優れた支援の取組みについて、情報を共有し、レベルアップに努めてまいります。
12	障害施策推進課が運営している基準該当事業所を、恒久的に継続するとともに、新規利用者の登録を可能にしてほしい。	1	区の基準該当事業所は、平成15年度に措置制度から支援費制度に移行する際の経過措置として設けたものです。引き続き運営を継続してまいります。新規にサービスを受給される方へは、民間の事業所をご案内しております。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
13	障害福祉サービス事業者のサービス内容を第三者機関でチェックしてほしい。	1	区では、これまでも第三者評価(サービスの質について、公正かつ中立な第三者機関が、専門的かつ客観的立場から評価すること。)の受審を促進しております。今後も、第三者評価の更なる受審促進を図るとともに、サービス提供事業者への適正な指導・助言により、サービスの質の向上に努めてまいります。
14	総合福祉センターで実施されている児童に対する事業や基幹相談支援センターは、民間ではなく区が引き継いでほしい。	1	梅ヶ丘拠点においては、総合福祉センターで実施している事業のほか、障害者の地域生活を支える拠点施設として、施設入所支援や生活介護、放課後等デイサービス、ショートステイなどの機能を一体的に整備する予定です。区は、こうした拠点機能を一体的に運営できる能力を持つ事業者を適切かつ総合的に評価・選定するとともに、児童発達支援事業においてもこれまで総合福祉センターで行っていた専門職によるアセスメント機能を付加する予定です。基幹相談支援センターについても、その役割機能を明確にし、梅ヶ丘拠点において整備する相談支援機能に一体的に配置することで、より有機的な連携を通じた機能強化を図っていきます。
15	総合福祉センターの児童に関する機能は民間ではなく区が引き継いでほしい。	1	
16	総合福祉センターの会議室機能を存続してほしい。	1	梅ヶ丘拠点の区複合棟では、地域活動・障害者団体活動支援の機能を導入し、団体の活動の場として会議室等の諸室を提供することを想定しております。なお、総合福祉センター廃止後の施設の活用につきましては、公共施設整備方針に基づき、子育て機能等での活用に向けて検討を進めていくとともに、評価・検証に基づく障害者等の支援機能の位置づけとともに、維持管理や運営経費に加え、施設や設備の老朽化に伴う改修経費等の課題も踏まえ、関係所管と調整を図るとともに、利用者のご意見を伺いながら、具体的に検討を進めてまいります。
17	総合福祉センターの温水プールを存続してほしい。	2	
18	梅ヶ丘拠点施設の運営法人には、障害者施設の実績があり、理念と見識を持つ法人を選定してほしい。	1	梅ヶ丘拠点の民間施設棟の整備・運営事業者は、公募型プロポーザル方式により、施設整備や運営についての具体的提案を受け、学識経験者を含む審査委員会の審査を経て選定します。この審査項目には、過去の運営実績や本施設の運営理念なども含まれています。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
19	梅ヶ丘拠点整備における通過型入所施設については、移動支援など、利用者が使いやすいように配慮してほしい。	1	施設に入所されている方への移動支援は、原則として施設のスタッフが行うこととなりますが、通過型施設の性格を踏まえ、入所者や運営主体の意向も考慮の上検討してまいります。

(2) 中項目2 保健・医療(けんこう) 6件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	訪問看護師は、定期的な訪問だけでなく、容態が悪化したときにも対応してほしい。	1	訪問看護は、通常の日中にサービス提供を行います。夜間や休日の対応をする事業者があります。夜間等の緊急対応が予測される場合にはケアマネジャーに相談して、夜間対応のある訪問看護事業者に依頼することが必要です。いま国では、診療報酬の改定などにより、訪問看護ステーションの機能強化等により夜間等の対応の充実を図っているところです。
2	耳鼻科・歯科について、障害者が利用しやすいよう医療との連携をはかってほしい。	1	耳鼻科や眼科などの専門外の診療科への受診が必要になった場合に患者の状況を伝え受診が円滑に行われるための連携は重要です。国では、適切な医療が受けられるよう、診療報酬により、耳鼻科や眼科などの診療科の診療所や病院への患者紹介などの促進を図っています。区では、医師会等と連携し地域の医療機関の連携を推進し、必要な医療を受けることができるよう環境づくりに取り組んでいきたいと考えております。
3	福祉と医療の連携を進めてほしい。	1	医療・介護を要する障害者等が在宅で療養するためには、医療・福祉のサービス関係者が情報を共有し、一体的にサービス提供が行われることが重要です。区では、地域の医療機関、介護事業者等による会議を行うなどにより連携の推進に取り組んでまいります。
4	医療ケアを必要とする重症心身障害児者の短期入所施設を区内に設置してほしい。	1	障害者施設を整備する際には、整備・運営事業者と受入数の確保に努め、短期入所の併設を誘導するとともに、夜間の見守り体制の充実などについても働きかけてまいります。
5	通所施設における医療的ケアの範囲と内容を示してほしい。	1	講習・実習を受けた介護職員が、認定特定行為業務従事者として提供できる医療的ケアの内容は、吸引(口鼻腔、気管)、経管栄養(胃ろう)と理解しております。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
6	病院のリハビリ施設を入院中だけでなくでも利用できるようにしてほしい。	1	脳卒中などで入院し治療を行った後のリハビリテーションについては、急性期、回復期、維持期のリハビリテーションが行われます。それぞれ病院、福祉施設、老人保健施設、自宅等の場で行われます。区では、病院等と連携し、リハビリテーションに関する相談に応じることができるよう取り組んでまいります。

(3) 中項目3 生活環境(まちとすまい) 30件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	区内にグループホームを増設してほしい。	3	障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の確保は重要な施策であり、引き続き民間事業所の誘導により、計画的にグループホームの整備を進めていく予定です。
2	グループホームを増設してほしい。	2	
3	グループホームの整備基準は状況に合わせて緩和すべきだ。	2	グループホームの設備や人員配置基準は国の定める基準に従って整備を進める必要があります。
4	精神病院をグループホームに転用する政策に区として反対してほしい。	1	国の動向等を注視しながら、適切に対応してまいりたいと考えております。
5	公団住宅の空き室をグループホームとして利用できるようにしてほしい。その際は、身体障害者、車いす利用者も利用できるよう、設備について配慮してほしい。	1	区では、公営住宅の建替時の余剰地や民間住宅を活用して、グループホームなどの整備に取り組んでおります。整備にあたり、ユニバーサルデザインの視点から、車イスの対応などに配慮してまいります。
6	グループホーム向け住宅情報が実際の整備に結びつかなかった理由を具体的に示してほしい。	1	提供されるグループホーム向け住宅物件情報と、法人が整備する計画施設の内容や条件が合致しない状況がございました。
7	平日夜や土日祝日に、既存の通所施設を利用してショートステイができるようにしてほしい。	1	通所施設でも、短期入所を併設している法人もありますが、それ以外の既存の通所施設でショートステイを行うことは、施設上制約もあり難しいと考えます。区では、緊急時一時保護として、施設利用者については緊急時に施設職員と宿泊する仕組みはございますが、人員配置・施設等の状況から、土日祝日の対応は困難な状況です。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
8	区内でミドルステイ(概ね1ヶ月～6か月程度)ができるようにしてほしい。	2	区内では、短期入所利用の需要が多くあり、利用希望に応えられないケースもあるため、施設によって異なりますが、法内の短期利用については、1回の事由に付き2泊3日を原則とし、月10日を限度として利用いただいております。特殊な事情がある場合には、この限度を超えて利用者が直接施設との契約により、例えば、最長で3ヶ月利用いただいている状況もあります。今後、区として区内及び近隣区市を含め、ミドルステイに対応できる施設の確保に向け、既存の事業者に働きかけるとともに、新たに民間事業者による施設整備の機会をとらえるなど、誘導に努めてまいります。
9	バリアフリー仕様で障害者が住みやすい住宅の建築や斡旋をしてほしい。	1	障害者、高齢者等が民間賃貸住宅を探す場合、そのお手伝いをする「賃貸物件情報提供サービス」があります。相談は区内の不動産業者(宅地建物取引主任者)が対応、希望に沿った物件を探すサポートを行っています。 また、区では、毎年度、計画的に区営住宅のバリアフリー改修工事を行い、入居者の募集を行っています。
10	障害があっても、働いていなくても、ひとり暮らしができるように住まいについて支援してほしい。	1	障害者、高齢者等が民間賃貸住宅を探す場合、そのお手伝いをする「賃貸物件情報提供サービス」があります。相談は区内の不動産業者(宅地建物取引主任者)が対応、家賃、間取り等相談者の条件にあう物件を探すサポートを行っています。また、障害者、高齢者の方等単身者向けに、区営住宅・区立住宅を提供しています。
11	道路を平坦に整備してほしい。	1	ユニバーサルデザインに基づき、歩きやすい道づくりを目指しております。道路の凹みや段差等、歩きづらい箇所がありましたら、各地域の土木管理事務所へご連絡ください。現地の状況を確認いたします。
12	歩道の拡張や整備を進めてほしい。	3	歩道の新設及び既存の歩道段差をなくすなどのユニバーサルデザインに基づいた整備をしていきます。また、平成26年度より、新たな電線地中化5ヵ年計画を策定し、可能な箇所から電線地中化に取り組んでまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
13	私道上に物を置くことについても、規制を設けてほしい。	1	私道に関しましては、道路に物が置かれていても取り締まりや注意をすることができません。今回のようなケースは、各総合支所地域振興課計画・相談へご相談ください。
14	歩道における自転車やスマートフォン利用者が危険なので規制を強化してほしい。	1	自転車は車両なので原則車道を走行すべきであり、例外的に歩道を走行する場合も、あくまで歩行者が優先です。スマートフォン使用等の「ながら」歩行も駅ホームからの転落事故の原因となっているように、大変に危険です。自転車安全利用や歩行マナーの啓発を進めてまいります。
15	放置自転車の取締りを進めてほしい。	1	放置自転車は、歩行者の通行の妨げになるだけでなく、緊急自動車の通行や活動の支障となるなど、大変迷惑な存在です。区では今後とも自転車駐車場の整備、自転車の適正な利用の啓発、自転車の撤去等の放置自転車対策を進め、安全で快適な通行環境の確保に努めてまいります。
16	住宅の敷地内の植木が道路にはみ出しているのは障害者にとって危険だと思う。	1	樹木がはみ出し、危険な箇所がありましたら、各土木管理事務所へご連絡ください。樹木の所有者に剪定を依頼します。
17	点字ブロックへの理解を深めてほしい。	1	点字ブロック上に駐輪されると、視覚障害者の歩行の妨げになります。このため、必要に応じて、点字ブロックに駐輪の禁止や物を置かないよう警告シートを貼ります。
18	障害者に配慮した街づくりをしてほしい。	1	ユニバーサルデザイン推進計画に基づき、できるだけ多くの人々が利用しやすいまちとなるように整備を進めてまいります。
19	八幡山駅周辺の小売店やスーパーなどに、高齢者や障害者が休める椅子を設置してほしい。	1	トイレやベンチの整備は様々な整備主体と連携して進められるよう検討してまいります。
20	障害のある家族の通院にかかる介護タクシー代が高額であり、区のタクシー券を使用しても負担が大きい。	1	事業者により、送迎の料金や時間制で行っている事業者など料金体系が、事業所ごとに違っており、世田谷区福祉移動支援センター「そとでる」では、利用者の状況にあった事業者を紹介することができます。また、区でリフト付タクシーを1台借り上げており、メーター運賃のみでご利用いただけます。タクシー券の金額増につきましては、難しい状況にあります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
21	区内に文化施設や福祉施設に行きやすくなるよう、コミュニティバス等を整備してほしい。	1	区では、南北公共交通の強化、交通不便地域の解消を図るため、これまで、コミュニティバスを9路線導入してまいりました。バス導入にあたりましては、道路幅員が狭く、バス路線も限られていることやバス事業者の事業採算性などの課題もございますが、今後も道路整備の進捗状況のタイミングにあわせて、バスが走行できる経路の確保に向け、バス事業者と協議をして新たなバス路線の導入を目指してまいります。また、バスのほか、地域の実情にあった様々な移動手段の活用につきまして検討してまいります。
22	鉄道のバリアフリー環境(動線の整備、ホームドアの設置)を整えてほしい。	1	区内の鉄道駅のバリアフリー環境については、全ての駅で段差を通らずに移動できるバリアフリー化された経路が整備されました。引き続き、鉄道駅のバリアフリー化が促進されるよう、鉄道事業者に申し伝えてまいります。
23	障害者の中には、バス・電車の乗り降りに時間がかかる人がいる。乗務員に、それを理解してほしい。また、会社は割引の制度などについての知識や接遇などの社員教育をしてほしい。	1	いただいたご意見について、機会をとらえてバス・鉄道事業者に対し申し伝えてまいります。

(4) 中項目4 雇用・就労、経済的自立の支援(はたらき) 9件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	難病があっても働けるような社会の仕組みづくりをしてほしい。	2	「東京都難病相談・支援センター」では、東京都内にお住まいの、難病患者やご家族等からの電話相談や来所面接による各種相談を実施しており、就職に関する相談もお受けしています。また、ハローワーク渋谷では、毎週火曜日、木曜日の午前9時から午後5時まで(要予約)、難病患者就職サポーターがご相談をお受けしています。障害者総合支援法の改正により、施設で働きたい難病の方も就労継続支援A型事業、就労継続支援B型事業等の障害福祉サービスをご利用いただけるようになりました。今後も国の動向等を注視しながら、難病の方の就労支援に取り組んでまいりたいと考えております。
2	学校を卒業した障害者の就労支援を進めてほしい。	1	区では、障害があっても安心して働き、自立した生活が送れるよう、就労支援を行う施設、障害者就労支援センターなどの支援機関が連携し、就労に向けた訓練から就労後のフォローまでの一貫した体制をつくり、就労支援に取り組んでおります。今後も障害のある方が障害特性に応じた多様なはたらき方ができ、安心してはたらき続けられるよう就労支援、雇用促進に取り組んでまいります。
3	障害者の就労支援を進めてほしい。	1	区では、チャレンジ雇用の拡充の検討の中で、知的障害者の非常勤職員としての採用についても、検討してまいります。平成25年度の区内の知的障害者の雇用実績につきましては、区内施設から25名、就労支援センターから19名、特別支援学校から23名の合計67名となっております。
4	区役所における知的障害者の非常勤雇用の計画を示してほしい。また、区内の知的障害者の雇用実績を具体的に示してほしい。	1	区では、チャレンジ雇用の拡充の検討の中で、知的障害者の非常勤職員としての採用についても、検討してまいります。平成25年度の区内の知的障害者の雇用実績につきましては、区内施設から25名、就労支援センターから19名、特別支援学校から23名の合計67名となっております。
5	地域の課題解決(空家再生、農業振興等)の際に、障害者雇用を組み合わせて検討してほしい。	1	区では、障害があっても安心して働き、自立した生活が送れるよう、関係機関等とのマッチングなどによる様々な働き方の可能性について、様々な機会をとらえて情報発信に努めてまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
6	障害者を支える「年金」を創設してほしい。	1	現在、日本の年金制度には「障害基礎年金」「障害厚生年金」「障害共済年金」があります。いずれの障害年金制度も、障害のある方を支える年金制度です。詳細については日本年金機構や区役所、各共済組合にお問い合わせください。
7	障害年金の額を増やしてほしい。	1	年金受給額は国で決定するものであるため、国の動向を注視していきたいと考えています。障害基礎年金2級の受給額は老齢基礎年金の満額と同額となっています。障害基礎年金1級の受給額は同2級の1.25倍です。
8	区への障害年金の現況報告について、国や都の同種の手続きのように簡素化してほしい。	1	障害年金の現況報告については、区に提出することを国が決めているものです。手続きの簡素化について、毎年、全国都市国民年金協議会で国に要望をあげています。

(5) 中項目5 教育・文化芸術活動、スポーツ等(そだち・まなび) 25件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	障害者(児)に対する理解が進むよう、障害者と健常者がともに学べるようにしてほしい。	2	区では、障害者とその年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするため、特別支援教育の充実を図り、合理的配慮をふまえた適切な支援を進めたいと考えております。特別支援教育において、児童・生徒の教育的ニーズに応じた指導や支援を進めるとともに、通常の学級と特別支援学級、特別支援学校との交流及び共同学習等に取り組んでまいりたいと考えています。 また、インクルーシブ教育システムなど国や都の新たな施策動向なども参考にしながら特別支援教育の一層の充実に向けて検討に取り組んでまいります。
2	障害がある子どもが親が付き添わなくても普通学級に通えるようにしてほしい。	2	配慮を必要とする児童・生徒が通常の学級に在籍する学校には、学校支援員を派遣するなどの支援をしております。なお、平成26年度から人的支援の充実に向けて、学校包括支援員モデル事業を実施しております。今後とも、支援の充実を検討してまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
3	障害のある児童・生徒が希望する学校に入学できるようにしてほしい。	2	教育委員会では、本人・保護者の意見を可能な限り尊重しながら、障害のある児童・生徒がその年齢及び能力に応じ、かつ、特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするため、今後とも、障害のある児童・生徒の就学先について、保護者、学校とともに考えてまいります。
4	障害者が利用できる活動の場の設置や、そこへの送迎などを行ってほしい。	1	成人障害者の活動には、障害者本人の社会参加と家族の休息という目的があります。区では、障害者の社会参加については、関係機関や地域団体による文化、スポーツ、健康づくり等の多様な活動の充実に、今後も努めてまいります。
5	児童発達支援事業を増やしてほしい。	1	児童発達支援事業所につきましては、昨年度2か所、今年度も既に2か所(12月にさらに1か所)新規に開設するなど徐々に増えてきているところでございます。今後も新規開設を検討する事業者に対し適宜相談に応じ、事業所の増設を支援してまいります。
6	小学校(それ以前でも)から手話を学べるようにし、そのための人員を配置してほしい。	1	区では、平成26年3月に策定した第2次世田谷教育ビジョン・第1期行動計画の今後10年間の基本的な考え方において、一人ひとりの多様な個性・能力を伸ばす、としており、区立小・中学校等における障害者理解教育の推進に取り組んでいます。いただいたご意見も参考とさせていただきながら、区立小・中学校における障害理解教育の一層の充実にに向けた検討を進めてまいりたいと考えております。
7	教員の障害理解研修を進めてほしい。	1	区では、初任者研修や特別支援教育コーディネーター研修、特別支援学級担当教員研修等の研修を通じて障害理解の向上や特別支援教育の推進を図っています。また、各学校でも、特別支援教育コーディネーターやスクールカウンセラーなどを講師にした特別支援教育に関する校内研修に取り組んでおります。今後とも、各種の教員研修を通じて、教員の障害理解の向上等に取り組んでまいりたいと考えております。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
8	各学校に支援学級を作ってほしい。	1	区全体で児童数の増加により、どの学校も余裕教室がないという現状があり、配置場所や配置スペースの確保など、特別支援学級の設置はなかなか難しい状況ですが、今後とも特別支援学級に入級する児童・生徒の状況や障害の種別、地域的なバランス、学級の規模などにも配慮しながら、特別支援学級の計画的な整備に努めていきます。
9	特別支援学級の担任について、適切に指導管理を行ってほしい。	1	区では、特別支援学級担当教員を対象として特別支援学級担当教員研修を実施し、特別支援学級の児童・生徒理解、指導の工夫・改善等の資質向上を図るとともに、必要に応じて指導・助言等を行っております。
10	障害があっても高校や大学で学ぶことが制限されないようにしてほしい。	1	区の教育委員会は世田谷区立の小・中学校、幼稚園を所管しており、高等学校、大学への指導や整備等の権限は有しておりません。しかしながら、区立学校に通学する障害がある児童・生徒の進路等に係る教育環境の整備の重要性については認識しています。必要に応じて国や都に要望等を上げるなどしてまいりたいと考えております。
11	重度障害の児童・生徒についてもインクルーシブ教育システムの構築は考えているのか。	1	障害の有無にかかわらず、ともに学ぶことなどを目指すインクルーシブ教育システムの構築に向けては、障害のある児童・生徒一人ひとりの能力や可能性を最大限に伸長するための特別支援教育をさらに進めていく必要があります。今後も特別支援学校、区立小・中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級といった、シームレスで連続性のある支援の場の充実を図りながら、インクルーシブ教育システムの構築に向けて検討してまいります。
12	「通級」も合理的な配慮といえるのか。	1	教育委員会では、発達障害のある児童・生徒が対象となります情緒障害等通級指導学級におきましては、児童・生徒の状況に応じて週一回程度、学習や生活上の困難の改善を目指す自立活動や各教科の学習内容を補完するための学習指導などを、個別や小集団により実施しております。合理的配慮は新しい考えであり、今後、国の動向などを注視しながら、区としての合理的配慮を考えてまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
13	障害のある児童・生徒が在籍する普通学級に特別支援教員を配置してほしい。	1	特別支援教育に高い専門性が求められる中、通常の学級の教員への特別支援教育の研修を行いながら、通常の学級への支援の充実について検討してまいります。
14	障害がある子どもについて、BOPの利用日数を制限しないでほしい。	1	障害等配慮を要する児童の学童クラブ登録については、平成22年度から登録学年を全学年へ拡大しました。BOPへの参加については、安全・安心を第1に考えると、職員配置や施設の状態により、利用調整を保護者の皆様にお願ひせざるを得ない状況ですが、今後も利用実態を踏まえ、可能な限り受け入れの拡大に努めてまいります。
15	障害者たちが、異性と出会う場を設け、パートナーを作ることを支援してほしい。	1	区では、障害の有無に関わらず、男性も女性も性別に関わりなく、一人ひとりがかけがえのない存在として尊重され、伸びやかにその人らしく生きることができる社会を目指し、啓発を図ってまいります。
16	盲目のランナーの方と伴走できる企画を盛り込んでほしい。	1	世田谷246ハーフマラソンにおいて、視覚障害のある方及び、伴走者を目指す方を対象にしたランニング教室を実施しています。 介助方法や伴走の基本技術を学び、視覚障害のある方と伴走者でランニング実技を行うことにより、伴走を経験する、または技術を向上する機会となっています。
17	障害者スポーツ施設を区内または近隣に設置してほしい。運動指導員を増やしてほしい。	1	障害者スポーツを推進していくためには、指導者やサポートスタッフなどの育成・充実が必要だと考えています。 今後、スポーツに参加する機会を充実するとともに、指導者やサポートスタッフなど、障害者スポーツを支える人材の育成も図っていきます。 また、福祉作業所や生活実習所など、障害のある区民が集まる場を活用したスポーツや、東京都との連携による、都立の障害者スポーツ施設の利用など、スポーツをする新たな場の拡充についても検討を進めていきます。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
18	「スポーツの推進」に、性同一性障害(GID)についての取組を盛り込み、スポーツイベントでの性別表記の縮減、スポーツ施設でのトイレや更衣室の配慮などが必要である。	1	いつでも、だれでもスポーツに親しみ、健康に過ごしていける「生涯スポーツ社会」の実現に向け、ユニバーサルデザインの考えに基づき、多様なニーズに対応できるスポーツ施設のあり方を検討してまいります。
19	スポーツ活動に取り組むことは、生涯にわたり心身ともに健康で文化的な生活を営むために不可欠である。	1	区では、障害のある人もない人も、いつでも、だれでもスポーツに親しみ、健康に過ごしていける「生涯スポーツ社会」の実現を目指しています。 障害のある人もない人も、気軽にスポーツに参加できるよう、スポーツ教室や各種イベントなどの充実、また安全で利用しやすいスポーツ施設の整備、サービスの改善を図っていきます。
20	区内大学と協力し、障害児者のための運動活動を行っている。地域での暖かい、また、若者からの支援は、両者にとって実のあるものとなり、共生社会実現のための支援の一部にもなる、と考えます。この活動を、安定的に継続した活動とするため、区との連携事業とできないか。	1	地域や学校において、さまざまな人と出会い、触れ合う機会を持つことは、社会の障害理解を進めるために大変重要だと考えております。 区では、地域の課題に適切に対応し、豊かな地域社会の形成・発展に寄与することを目的に、区内大学と協定を結んでおり、地域住民の健康・スポーツなどについて相互に協力し、連携を図っていくこととしています。 今後、区内大学や関連団体などと連携を取りながら、障害者スポーツの充実に取り組んでいきます。
21	身体障害以外の障害者もオリンピックやパラリンピックに参加したい。	1	区では、障害のある人もない人も、いつでも、だれでもスポーツに親しみ、健康に過ごしていける「生涯スポーツ社会」の実現を目指しています。今後、障害のある方がスポーツに参加する機会を充実するため、現在行っているスポーツ教室をより充実させるとともに、障害のある人もない人も、ともに楽しむことができるスポーツイベントなどの検討を進めていきます。 パラリンピックでは、一部の競技種目で知的障害のある方も参加できる現状はあるとのことです。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
22	音楽や演劇活動を、障害者も楽しめるよう、手法を工夫してほしい。	1	世田谷パブリックシアターでは、車椅子や盲導犬同伴での観劇、視覚障害者のための公演前の舞台説明会・音声ガイドによる解説、聴覚障害者のための音声サポート・上演台本の貸し出し、聾者と出演者やスタッフによる稽古中の協働ワークショップや手話解説付きの公演などを実施し、障害者の方にも演劇を楽しんでいただける機会を設けています。今後も各取組みを継続するとともに、文化生活情報センターの音楽事業においても、車椅子での鑑賞以外にも、聴覚障害者を対象としたワークショップ形式のコンサートや、視覚障害者を対象とした楽器体験プログラムの実施を検討します。

(6) 中項目 6 情報アクセシビリティ (つながり) 3 件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	区の手話通訳について、周知を強化してほしい。	1	手話通訳者の派遣制度や手話講習会につきましては、区のおしらせやホームページへの掲載、チラシの配布など、多様な手段を活用して周知に努めてまいります。
2	区は、手話について、手話をテーマにしたマンガの活用をするなどして、もっと周知を行ってほしい。	1	
3	手話講習会中級クラス終了後の活動の場を設けてほしい。また、手話通訳者の養成を目的としない上級クラスを設置してほしい。	1	

(7) 中項目 7 行政サービス等における配慮(さんか) 1 件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	行政情報や、投票支援など、知的障害者のための情報アクセシビリティや行政サービス上の配慮について取り組んでほしい。	1	知的障害者のための情報アクセシビリティについては、差別解消法の施行に伴い、重要性が増すものと考えております。知的障害者が対象となる事業の実施にあたり、関係する課が連携して取り組んでまいります。 投票所における知的障害のある方への配慮につきましては、投票をする際に選挙人の方がご自身の意思を表示できることが前提となりますが、その上で選挙人の方が慌てずにゆっくりとご自身の意思を確実に反映できるように従事職員が介添えするなど、投票行動の支援に取り組んでおります。 今後もすべての選挙人の方がご自身の意思を確実に反映できるような配慮ある行動をとるよう、投票事務説明会等において周知を徹底していきます。

(8) 中項目 8 安全・安心(あんしん) 7 件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	災害時に障害者を地域で支援する仕組みの構築や、支援対象者の把握をしてほしい。	2	区では、災害時要援護者名簿を作成し、災害時に自力で避難することが困難な方の把握に努めております。地域で支援する仕組みでは、区と協定を締結した町会・自治会による災害時要援護者支援事業を実施しておりますが、今後は、民生・児童委員、事業者、地域包括支援センター(あんしんすこやかセンター)、各出張所・まちづくりセンター等と連携のうえ、さらに有効な安否確認体制の確立を検討してまいります。
2	行政職員の福祉施策に関する専門性を向上させてほしい。	1	福祉の仕事を担当する行政職員は、現場での対応や政策立案等のために、専門的な知識や現場経験等が必要です。これらの蓄積、向上を図るために、これまでの研修を充実するとともに、先進的な事例の研究や専門人材の確保・育成等のための新たな手法を検討していきます。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
3	自宅家具の転倒及びガラス飛散防止をしておいたのが、東日本大震災のときにとても役に立った。	1	区では、65歳以上の方、身体障害者手帳1・2級をお持ちの方のいる世帯などに、地震に対する総合的な安全対策として、家具転倒防止器具取付業者を派遣し、器具を取り付ける支援を行っております。簡単にできる地震対策ですので、対象の方は是非ご活用ください。 詳しくは担当課にお問い合わせください。
4	視覚障害者や盲導犬などの動物についてもっと配慮できるよう、例えば防犯カメラを設置して事件を防ぐなどできないか。	1	区は、商店街が防犯カメラを設置する場合の費用についての補助を実施しています。平成27年度からは新たに町会・自治会等が防犯カメラを設置する場合の費用についても補助を実施して、防犯カメラの設置を促進していきます。
5	障害者が災害時にスムーズに避難ができるようにしてほしい。	1	災害時に要援護者が円滑な避難ができるように、関連所管と連携し課題の解決に努めてまいります。
6	障害者通所施設は緊急時の集合場所になっているが、非常時の物品を充実させてほしい。	1	災害時に二次避難所(福祉避難所)となる障害者通所施設で必要となる物品については、関連所管とも意見調整をしながら検討してまいります。

(9) 中項目9 差別の解消、権利擁護の推進(りかい・まもる) 29件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	市民や社会の障害理解をもっと進めてほしい。	6	障害者や障害児を、属性でとらえるのではなく、「生活のしづらさをかかえた人、支援を必要とする人」としてとらえ、固定的な見方をせず、その力を活かしていける環境づくりを進めてまいります。障害を理由とする差別が生じることなく、権利が守られるよう、「排除のない社会づくり」に向けて、今後も、関係機関や教育分野等との連携を深めながら、区民のさらなる障害理解の促進に取り組んでまいります。
2	障害理解を進めるための機会を増やしてほしい。	1	
3	障害者の心情を理解して施策の推進や窓口対応を進めてほしい。	5	区職員に対する接遇研修や区保健福祉領域職員の専門研修等の実施を通して、区職員等の障害に対する理解を促進し、相手の立場に立った適切な対応ができるよう努めてまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
4	障害理解を進めるために、小さいときからの教育を進めてほしい。	5	平成26年3月に策定された第2次世田谷区教育ビジョン・第1期行動計画では、今後10年間の基本的な考え方として、一人ひとりの多様な個性・能力を伸ばす、としています。これを踏まえ、区立小・中学校において、障害理解教育や「生命」と「人権」の大切さを学ぶ人権教育の推進に取り組んでまいります。また、幼児教育研修・教員研修等を通じて、幼稚園教諭・教員の障害理解の向上を図ります。
5	障害があることを知らせる手段がほしい。それらの普及により周囲に障害者が多いことに気付いてもらい、配慮してほしい。	2	外見から障害のあることが分かりにくい方が、周囲に配慮や支援を求める際に役立つよう、区では「ヘルプカード」を配布しています。このカードをケース等に入れ、周囲に見えるように携帯していただくか、都営地下鉄等で東京都が配布している、赤いプラスチック製の「ヘルプマーク」をご活用いただければと考えております。
6	障害者差別解消にむけた条例を世田谷区で制定してほしい。	2	障害者権利条約の批准に先立って制定された障害者差別解消法に基づき、自治体には不当な差別的取り扱いの禁止及び、社会的障壁の除去について合理的な配慮が法的に義務付けられます。今後、国から示される障害者差別解消法の基本方針に基づき、自治体が講ずべき処理に関する取扱要領の策定を進め、施策への反映を行ってまいります。
7	学校における障害理解教育を進めてほしい。	1	障害があるなしにかかわらず、ともに安心して生活できる共生社会の実現をめざして、学校において教員、子ども、保護者、地域が障害について理解することが重要になってくると考えております。訪問や研修などのさまざまな機会を通し、お互いに学びあって学びを進めていくことができるように努めていきたいと考えております。
8	障害者の地域生活を支えるための相談窓口があるとよい。	1	平成25年度の法整備に基づき、障害者の地域生活を支えるための相談窓口として指定特定及び障害児相談支援事業者が設置されています。詳細な所在地や連絡先は区のホームページをご確認いただくか、障害施策推進課までお問い合わせください。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
9	一人ひとりが、福祉を自分の課題として捉え、話し合う取組みが必要である。	1	障害の有無に関わらず、だれもが住み慣れた地域で自分らしい生活を送るために、地域や職場、学校などの理解促進を図る活動や、地域住民と交流する機会を充実させてまいります。また、地域における見守り活動や支えあい活動への参加を促進していきます。
10	住み慣れた地域社会の中で、家族、近隣の人々、知人、友人などの関係を保ち、自らの能力を最大限発揮し、誰もが自分らしく、誇りをもって家族及び町の一員として普通の生活を送ることができるような状態を創っていくべきである。	1	
11	差別の解消の推進のために、権利擁護のための相談・救済を総合的に行う機関を整備すべきだ。	1	障害者権利条約の批准に先立って制定された障害者差別解消法に基づき、自治体には、不当な差別的取扱いの禁止および、社会的障壁の除去の実施について合理的配慮が法的に義務付けられます。今後、国から示される障害者差別解消法の基本方針に基づき、自治体が講ずべき措置に関する取扱要領の策定を進め、施策への反映を行ってまいります。また、障害を理由とする差別の解消に向けて協議を行う会議体の設置を検討いたします。
12	障害者差別解消支援地域協議会の設置を行ってほしい。	1	
13	交通機関で優先席を必要としている人が利用できるよう、周知啓発を行い、学校での教育にも取り組んでほしい。	1	車内マナーの周知啓発につきましては、交通事業者が行っており、いただいたご意見について、バス・鉄道事業者に申し伝えてまいります。 区立小・中学校では、児童・生徒に人として生きるうえで大切な道徳性をはぐくみ、市民としてのよりよい生活習慣を身につけさせるために、「あいさつ」や「思いやり」などのテーマについて児童・生徒が自ら考え、行動し、振り返る取り組みである「人格の完成をめざして」を家庭、地域と連携しながら進めています。こうした取り組みを通じて、他人を思いやる心をはぐくんでまいりたいと考えております。
14	地域で障害者と共に活動できる機会を増やしてほしい。	1	障害者が地域住民とともに支えあって暮らせる地域社会を目指し、地域の活動やイベント、通所施設等における地域住民との日常的な交流等の様々な機会を通じて、区民と障害者が共に活動できるよう、地域社会全体の障害理解の促進を目指した取組みを進めてまいります。

3 障害福祉計画に関すること 30件

主要テーマ(1) 身近な地区・地域での暮らしを支える相談支援体制の構築 16件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	相談支援の体制を整えて、必要な障害福祉サービスを適正に支給してほしい。	1	平成25年度の法整備に基づき、障害者の地域生活を支えるための相談窓口として指定特定及び障害児相談支援事業者が設置されています。必要な障害福祉サービスを適正に提供するため、相談支援事業者の相談支援専門員がサービス等利用計画の作成及び計画のモニタリングを行い、適切な支援の実現に努めています。
2	障害者の相談支援ニーズを満たすために、相談支援専門員を増やすことが必要だ。	1	相談支援専門員は、一定の経験を要件として、都道府県の実施する相談支援従事者研修を修了することで資格認定が得られることとなっています。現在、東京都の実施する相談支援従事者研修は定員に対して受講希望者が多く、専門員の資格取得を希望しても必ずしも研修を受講できるとは限らない状況です。そこで、区としましては、区内事業者の研修受講の希望をとりまとめ、都に対し優先的に受講できるよう働きかけなどを行っております。
3	相談支援の推進のためには、報酬単価の引き上げが必要だ。	3	区としてもサービス等利用計画作成にかかる報酬単価だけでなく、相談支援に係る基本相談についても相応の報酬化が必要と考えており、昨年度は区自立支援協議会を通じて区内事業者の実態調査を行い、課題や対応の方向性を整理し提言書としてまとめ、東京都自立支援協議会へ提出するなどの取組みを行ってまいりましたが、今後も国や都を通じて改善に向けた働きかけを行ってまいります。
4	基幹相談支援センターは相談支援専門員の専門性を向上させる機能を果たしてほしい。	1	現在、基幹相談支援センターは相談支援専門員等の専門性を向上させることを目的とした人材育成のため障害者ケアマネジメント研修を実施しています。研修はケアマネジメントの基本研修、サービス等利用計画の作成研修、面接技術の向上などのテーマ別研修で構成されています。このほか相談支援事業者連絡会などで事例検討を行い、相談スキルの向上の取組みを行ってまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
5	地域障害者相談支援センターのあり方、役割、地域での機能、区の障害福祉部署との連携などを整理し、利用者にとって利用しやすい仕組みにしてほしい。	2	地域障害者相談支援センターは、平成25年度から実施された指定特定、障害児相談支援事業に対して、事業者の対応が難しいケース等への支援を中心的な役割とし区の独自事業として設置しました。センターは区の地域行政制度に基づき、地域ごとに1箇所設置し、各管内の相談支援を行うほか相談支援事業者のバックアップや事業者のネットワークの強化に向けた取組みを実施しておりますが、今後役割の明確化、地域の連携体制のさらなる強化を図るため、随時見直しを行って行く予定です。
6	相談支援制度におけるサービス等利用計画の策定にあたり、記入内容の改善が必要だ。	1	サービス等利用計画の様式は、国が標準様式を示している他、区として独自の推奨様式を用意しています。これらの様式は固定的なものではなく、必要に応じ、随時改善を図ってまいります。
7	サービス等利用計画案がなくても障害福祉サービスを支給決定する運用を継続してほしい。	2	サービス等利用計画案に基づくサービスの支給決定は、法律に基づく国の方針のため、現時点では経過措置を除き計画案がないとサービス提供が行えないことになっています。なお、区としてはサービスマネジメント及びモニタリングによる計画作成は、利用者の方の生活を支援する上で重要な取り組みであると認識しております。
8	サービス等利用計画について、重度訪問介護利用者がセルフプランを立てることは適正であることを周知してほしい。	1	セルフプランは、障害者総合支援法第22条及び児童福祉法第21条の5の7第5項で規定された、計画作成するための手法のひとつであると認識しております。国は、区市町村が計画相談支援等の体制整備に十分に力を入れないまま安易にセルフプランに誘導することに対し注意を促しておりますが、本人・保護者の意向に基づくセルフプランを否定するものではないと認識しております。
9	計画相談において、福祉と教育の連携を積極的に進めてほしい。	1	サービス等利用計画の作成にあたり、相談支援専門員は必要な福祉サービスや関係機関連携のコーディネートを担うこととなります。さらに計画作成後のモニタリングを通じて、計画内容の見直しを行うこととなり、これらの取り組みの中で、教育だけに留まらず、保健、医療等との連携を図ってまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
10	地域に障害者を支援する拠点を増やしてほしい。	1	支援の必要性や、どのような支援が必要なのかは、先ずそれらを受け止める相談窓口が重要であると考えております。区では今後、あんしんすこやかセンターの相談対象を障害者や子育て家庭などに拡大するとともに、出張所・まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター及び社会福祉協議会の三者が連携して、身近な地域での相談支援体制の強化や地域資源の開発等に取り組む地域包括ケアの地区展開を図ってまいります。
11	障害福祉について相談できる窓口を区の出張所などに設けてほしい。	1	障害の手帳取得に関しては、各総合支所の保健福祉課が相談をお受けしております。これらの相談は手帳取得前から取得後まで、継続的にご相談いただけます。
12	障害が発生してから手帳を取得するまでの間、継続的に家族が相談できる窓口が欲しい。	1	

主要テーマ(2) 地域生活を支援するための居住支援と地域支援の一体的な推進 6件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	区内に介護人つきで宿泊できる施設を整備してほしい。	1	短期入所であれば、施設で契約している介護人やヘルパーに依頼して、利用者に見守りや付き添いをする施設はございます。
2	施設入所者の地域移行を進めてほしい。	3	施設入所者等の地域生活へのニーズを的確に把握し、生活の場として、公有地等を活用したグループホーム等を計画的に整備誘導していきます。また、シェアハウス等の新たな住まい方の検討を行い、その結果により、住み慣れたせたがやで暮らし続けられる生活の場の確保を推進していきます。 地域生活を支えるための社会資源の整備を進めるとともに、自立支援協議会等を活用して各関係機関が連携して円滑に支援にあたることのできる体制づくりを推進してまいります。
3	障害者の地域生活支援のための拠点を整備してほしい。	1	地域生活を希望される方の把握に努めるとともに、各種相談から体験の場、グループホーム等生活の場や短期入所施設等緊急時の受入れ、人材育成など様々な地域資源の連携を図り、地域生活を支える体制づくりに取り組んでまいります。
4	障害者の地域生活支援拠点の整備について、具体的な内容を示してほしい。	1	また、平成31年度に開設予定の梅ヶ丘拠点における障害者施設に「相談支援・人材育成機能」「地域生活への移行・継続支援機能」等を一体的に整備していく予定です。

主要テーマ（３）ライフステージに応じた多様な社会参加 ８件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	高齢障害者の日中活動の場について、介護保険との連携など、サービスのあり方を示してほしい。	2	国の制度として、高齢障害者におきましては介護保険を優先することが基本となっておりますが、介護保険では対応できないなど特段の状況等がある場合、利用者に応じ障害サービスを選択することも可能となっております。
2	通所施設などで、障害者ひとりひとりの特性に合わせた支援を行ってほしい。	1	障害者が自分らしく社会参加を進めるためには、障害特性にあった障害理解が必要です。通所施設においても、障害者一人ひとりの特性にあった支援ができるよう、サービスの質が向上するよう、引き続き指導してまいります。
3	多様な働き方の具体案を出してほしい。例えば、人工透析患者を二人一組で雇用し、区が紹介した一般の会社で、定年まで就労できるようにするなど。	1	多様な働き方については、障害者雇用促進協議会において検討を進めております。多様な働き方を「世田谷で自分らしく働く」ことに位置づけて検討した結果、一般就労にこだわらず、作業所で働きながら週の何日か企業等で働く働き方や作業所と企業で契約してメール配達など企業の仕事を行うなどの働き方が実践されています。
4	自閉症者が在宅にならず、活動の場や仕事があるようにしてほしい。	1	区では、支援の取り組みが遅れている発達障害(自閉症スペクトラム、AD/HD、LDなど)のある方を支援するため、平成24年度より就労・自立に向けた支援事業「ゆに(UNI)」の試行を開始し、発達障害者への支援のあり方について検討・検証を行ってきました。試行により、潜在的なニーズが高いと見込まれることから、支援を拡充し、平成27年3月より、「ゆに(UNI)」を専ら発達障害を対象とした障害者就労支援センターとして本格実施します。自閉症をはじめとする発達障害の方々地域で自立した生活が送れるよう、今後も支援を充実させてまいります。
5	就労していたが、その後在宅になっている障害者の居場所を確保してほしい。	1	障害者の居場所としましては、地域活動支援センターやひまわり荘がございます。このほか、民間の就労継続支援B型施設でも、居場所的な緩やかな支援を行っている事業者もあります。在宅になっている障害者が少しずつでもステップアップして社会参加につながるよう、相談支援事業所等が中心となって支援してまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
6	就労継続B型の工賃向上の取組みを積極的に行い、実績数値や目標を計画に記載してほしい。	1	区では障害のある方が身近な地域で安心して自立した生活が送れるよう、作業所等経営ネットワークの強化、世田谷区障害者優先調達推進方針に基づく官公需の拡大、経営コンサルタント派遣等事業の実施、障害者施設製品の販売機会の拡大等、施設で働く障害のある方の工賃向上に取り組んでいます。平成24年度の区内就労継続支援B型事業所の平均工賃は13,635円、平成25年度の平均工賃は14,360円となっており、今年度も昨年度を上回る見通しとなっております。今後も、区内の施設と連携を取りながら、工賃向上に向けた取り組みをさらに進めてまいりたいと考えております。
7	就労移行支援に特化した事業所を増設すべきだ。	1	区が新たに就労移行支援事業所を開設する計画はありませんが、障害者就労支援センターと就労移行支援事業所が連携して、障害者の一般就労に向けた障害者の就労支援、定着支援を着実に進めてまいります。

4 その他 12件

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
1	愛の手帳の判定条件に、「拘り」など、自閉症者の生きにくさにつながる項目を加えてほしい。	1	愛の手帳については、東京都が詳細要件の設定や判定、決定に伴う事務を行っているため、区として直接の対応ができるものではありませんが、都の動向を注視してまいります。
2	愛の手帳の判定を自宅近くの医師ができるようにしてほしい。	1	
3	区の予算の一部を別枠で確保して、新たな福祉課題にむけた施策を実施してはどうか。施策の選択にあたっては、当事者の意見を参考にするとよい。	1	障害者の方の自立や社会参加を推進するために、障害者とそのご家族、支援者や事業者などの皆様の意見をお聞きしながら、必要な予算を確保していくことが重要であると考えています。また、区では、区民等が行なう地域保健福祉の活動および福祉的環境の整備などに支援を行なう「世田谷区地域保健福祉等推進基金」を設置しております。この基金を活用し、NPO等と区が協働して行なう、まちづくり事業を支援する「提案型協働事業」を実施しています。多様な区民ニーズの反映や地域課題の解決へつながる取組みとして期待できるものです。
4	認知症で徘徊する区民に氏名と生年月日の入れ墨を入れて、どこで保護されても身元がわかるようにしてほしい。	1	認知症の徘徊については、症状が進行し散歩などで方向がわからず迷子になるタイプや、懐かしい思い出のある場所に帰ろうと目的をもって外出するタイプ等があり、ご本人のタイプにケアや対応を合わせることで徘徊の予防や改善を行うことが可能となります。このため区では、ご家族や介護事業者等を対象に適切なケアや対応に関する講座を開催する等の取組みを始めております。また、ご本人の同意なしに入れ墨を行うことは人道上望ましくない対応であることから、行方不明になる可能性が高い認知症の方については、認知症の家族会等のご意見も伺いながら、GPS 端末機器の活用や警察との協力体制づくりなど、他の方法での対応の充実を進めてまいります。

	意見の概要	件数	意見に対する区の考え方(案)
5	高齢者が近隣とのコミュニケーションや、日常の困りごとについて相談できる場所が欲しい。	1	<p>区には現在、高齢者の身近な総合相談窓口である「あんしんすこやかセンター」が、各出張所・まちづくりセンターの管轄地区ごとに全27か所設置されています。</p> <p>あんしんすこやかセンターは介護保険法に基づく地域包括支援センターで、介護や福祉に関する相談支援のほか、ご訪問や見守り、介護予防や閉じこもり予防などの事業を行っています。</p> <p>平成26年度には、砧あんしんすこやかセンターで相談の対象を障害者や子育て家庭等に広げるモデル事業を始めており、まちづくりセンターや社会福祉協議会、総合支所関係所管等とも連携しながら、日常の困りごとについてのご相談に応じています。今後順次、各地区にこの取組みを拡げていく予定です。</p>
6	老後に住宅や老人ホームなど、住むところが確保できるか、経済的に不安である。公営住宅の確保を進めてほしい。	1	<p>区では、現在、安否確認や緊急時対応等を行うサービスを提供する高齢者向け住宅(シルバーピア)を運営しています。</p> <p>今後、既存の住宅について計画的にバリアフリー改修工事を進めていく他、老朽化した住宅の建替え時や都営住宅の移管受入れ時に合わせ、高齢者の方が住みやすい住宅の確保に努めてまいります。</p>
7	行政用語にカタカナが多いのでひらがなや漢字に変えてほしい。広報なども縦書きにするなど、日本語を大切にしてほしい。	1	<p>区のおしらせ「せたがや」につきましては、縦書きと横書きの記事が混在していた紙面を見直し、平成25年7月から横書きに統一したところですが、難しい行政用語には説明を加えるなど、引き続き、区民にとって必要な情報が見やすくわかりやすい広報紙の作成をめざしていきます。</p>
8	その他	5	ご意見は今後の参考とさせていただきます。

11 . 世田谷区地域保健福祉審議会 委員名簿

区分	氏名	職(所属)	備考
学識経験者	大橋 謙策	日本社会事業大学大学院特任教授	会長
	和田 敏明	ルーテル学院大学大学院教授	副会長
	川内 美彦	東洋大学ライフデザイン学部教授	~ H26.9.30
	加藤 悦雄	大妻女子大学家政学部児童学科准教授	H26.10.1~
	北本 佳子	昭和女子大学人間社会学部教授	
	白石 弘巳	東洋大学ライフデザイン学部教授	
	田城 孝雄	放送大学教授	
	星 旦二	首都大学東京大学院都市環境科学科教授	
区民	飯田 恭次	世田谷区社会福祉協議会会長	~ H26.9.30
	安藤 芳彦	世田谷区社会福祉協議会副会長	H26.10.1~
	大森 猛	世田谷区民生委員児童委員協議会会長	
	藤本 秀雄	世田谷区町会総連合会副会長	
	坪井 伸子	特定非営利活動法人語らいの家代表理事	
	三井 美和子	世田谷区肢体不自由児者父母の会会長	
	片岡 玲子	立正大学大学院講師(元東京都児童会館長)	~ H26.9.30
	飯田 政人	福音寮施設長	H26.10.1~
	古畑 正	世田谷区医師会会長	
	武田 忠浩	玉川医師会会長	
	中野 幹夫	世田谷区歯科医師会会長	
	冨塚 高利	玉川歯科医師会会長	
	小林 哲男	世田谷薬剤師会会長	
	池田 雄三	玉川砧薬剤師会会長	H26.10.1~
	川崎 眞五郎	区民公募委員	~ H26.9.30
	長谷川 夕起	区民公募委員	~ H26.9.30
	森田 孝	区民公募委員	H26.10.1~
橋谷 典子	区民公募委員	H26.10.1~	

12. 世田谷区障害者施策推進協議会 委員名簿

区分	氏名	職(所属)	備考
学識経験者	白石 弘巳	東洋大学ライフデザイン学部教授	会長
	金子 健	明治学院大学心理学部教授	副会長
	石渡 和実	東洋英和女学院大学人間科学部教授	
	杉本 豊和	白梅学園大学子ども学部准教授	
	佐藤 繭美	法政大学現代福祉学部准教授	
区民	太田 雅也	世田谷医師会医療連携・福祉事業部理事	
	鎌田 芳夫	玉川医師会福祉部理事	
	渡辺 明夫	東京都世田谷区歯科医師会口腔衛生センター担当理事	
	大島 基嗣	東京都玉川歯科医師会副会長	
	小林 哲男	世田谷薬剤師会会長	H26.5.21 ~
	佐藤 ひとみ	玉川砧薬剤師会副会長	
	鈴木 啓之	東京都立中部総合精神保健福祉センター広報援助課援助係長	
	兵馬 孝周	東京都立青鳥特別支援学校校長	~ H26.10.20
	山内 俊久	東京都立青鳥特別支援学校校長	H26.10.21 ~
	坂 ますみ	東京都立光明特別支援学校PTA会長	
	杉田 春義	世田谷区身体障害者福祉協会会長	
	大竹 博	特定非営利活動法人 世田谷区視力障害者福祉協会副理事長	
	兵藤 毅	特定非営利活動法人 世田谷区聴覚障害者協会事務局長	
	堀江 紀一	特定非営利活動法人 世田谷さくら会副理事長	~ H26.5.12
	粕谷 嘉子	特定非営利活動法人 世田谷さくら会理事長	H26.5.13 ~
	村井 やよい	世田谷区重症心身障害児(者)を守る会会長	
	三井 美和子	世田谷区肢体不自由児(者)父母の会会長	
	上原 明子	世田谷区手をつなぐ親の会会長	
	藤田 真一	特定非営利活動法人 世田谷ミニキャブ区民の会監事	
	松村 光擴	公益社団法人 日本オストミー協会東京支部世田谷交流会会長	
	今井 雅子	高次脳機能障害者と家族の会代表	
	石井 克枝	渋谷公共職業安定所専門援助第二部門統括職業指導官	~ H26.5.20
萩生田 義昭	渋谷公共職業安定所専門援助第二部門統括職業指導官	H26.5.21 ~	
石橋 悦子	社会福祉法人嬉泉 東京都発達障害者支援センター主任支援員	~ H26.10.31	
山上 亮子	世田谷区精神保健福祉 4 団体代表者協議会代表		

13．用語解説

あ

あんしんすこやかセンター

世田谷区における地域包括支援センターの名称。「総合相談・支援」、「介護予防ケアマネジメント」、「包括的・継続的ケアマネジメント」、「権利擁護」の4つの機能を持つ。

医療的ケア

医師の指導の下に、保護者や看護師が日常的・応急的に行っている経管栄養、たんの吸引等の医療行為のこと。

インクルーシブ教育システム

障害者権利条約第24条に規定され、障害のある者と障害のない者がともに学ぶ仕組み。

NPO

Nonprofit Organization 又は Not-for-Profit Organization。ボランティア活動などの社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称のこと。

か

ケアマネジメント

必要とされる保健・医療・福祉サービスなどのあらゆる社会資源を自己決定に基づきコーディネートし、活用できるように援助していくこと。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な高齢者や障害者等に代わり、援助者が代理として権利やニーズ表明をすること。

高次脳機能障害

病気(脳血管障害、脳症等)や事故(脳外傷)によって脳が損傷されたために言語・思考・記憶・学習等の面で起こる障害のこと。脳の中の障害のため、一見してその症状を認識することが困難であり、周囲に十分な理解を得られないことが多い。

合理的配慮

障害者が日常生活や社会生活を送る上で状況に応じて行われる配慮。筆談や読み上げによる意志の疎通、車いすでの移動の手助け、学校・公共施設等のバリアフリー化など、過度の負担にならない範囲で提供されるべきもの。

国際障害者年

国際連合が指定した国際年の一つ。1981年。障害者の社会生活の保障・参加のための国際的努力の推進を目的として第31回国連総会で決定した。テーマは「完全参加と平等」。

コーディネート

仕事の流れを円滑にするよう調整すること。地域援助活動においては、地域内の施設、機関、団体間を統合的に調整すること。

さ

災害時要援護者

要介護高齢者等や障害者のうち、身体の障害等の理由により、災害時に自力で自宅外へ避難することが困難な方や、自ら救出を求めることが困難な方。

シェアハウス

ひとつの住居を複数人で住むこと。キッチンやリビング、シャワーなどを共有して、部屋は個室を利用するものが多くみられる。

児童発達支援センター

児童福祉法に基づき、障害のある児童が通所し、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う施設。

社会福祉基礎構造改革

「個人が尊厳を持ってその人らしい自立した生活が送れるよう支える」という社会福祉の理念に基づいて、社会福祉を支える基礎となる仕組みを抜本的に見直すとする改革（個人の自立を基本とし、その選択を尊重した制度の確立。質の高い福祉サービスの拡充。地域での生活を総合的に支援するための地域福祉の充実など）。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づきすべての都道府県・市区町村に設置され、地域住民や社会福祉関係者の参加により、地域の福祉推進の中核としての役割を担い、地域福祉活動推進のための様々な活動を行っている非営利の民間組織のこと。

障害者基本計画

障害者基本法に基づき、障害者施策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画。

障害者基本法

障害のある人の自立及び社会参加を支援する施策に関する基本理念を定めた法律。

障害者権利条約

障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定める条約。我が国は平成26年1月に障害者権利条約を批准した。

障害者差別解消法

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の通称。障害者基本法の基本理念に沿って、障害を理由とする差別を解消するための措置について定めた法律。

障害者総合支援法

平成25年4月1日から、「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）」とされ、障害者の定義への難病等を追加や、重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化などが実施された。

情報アクセシビリティ

年齢や障害の有無に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどりつけ、利用できること。

自立支援協議会

障害者が安心して地域で自立した生活を継続することのできるよう、地域の関係機関が情報の共有及び協働を図り、障害者を支えるネットワークを構築するための会議のこと。

新 BOP

区立小学校施設を活用し、安全・安心な遊び場を確保し、遊びを通して社会性・創造性・自主性を培い、児童の健全育成を図る B O P (Base Of Playing = 遊びの基地) に学童クラブ事業を統合し、一体的に運営する事業

生活習慣病

生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている高血圧、脂質異常症、糖尿病などの疾患の総称。

精神障害

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律では、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者と定義される。

成年被後見人

精神上の障害により判断能力を欠くとして、家庭裁判所から後見開始の審判を受けた人。本人の代理として成年後見人が財産管理などを行う。

世田谷区基本計画

区民とともに実現をめざす将来目標を設定し、向こう10年間(平成26年度～35年度)に区が取り組む施策の方向性を明らかにした区政運営の基本的な指針であり、区の最上位の行政計画。

世田谷区基本構想

世田谷区の望ましい将来像の実現に向けて区民主体のまちづくりを進め、自治の発展をめざす区政の基本的な指針。

世田谷区障害者施策推進協議会

障害者施策に係る専門的事項を調査審議するために設置された、世田谷区地域保健福祉審議会の部会。学識経験者及び区民等の委員で構成されている。

世田谷区地域保健福祉審議会

世田谷区地域保健福祉推進条例に基づき、区の地域保健福祉に係る施策を総合的かつ計画的に推進する上で必要な事項を調査審議するため設置された区長の附属機関のこと。学識経験者、福祉・医療関係者、及び区民等の委員で構成されている。

世田谷区ユニバーサルデザイン推進計画

年齢、性別、国籍、能力等にかかわらず、最初から多くの人々が利用しやすいように生活環境を構築するというユニバーサルデザインの考え方に基づいて、平成21年3月に策定された計画のこと。

ソフトランディング

望ましい方向に穏やかに移行すること。

た

第三者評価

サービスの質について、公正かつ中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価すること。東京都の福祉サービス第三者評価では、東京都福祉サービス評価推進機構が認証した評価機関が評価を行う。

地域コミュニティ

一定の地域を基盤とした住民組織、人と人とのつながりであり、そこに暮らす地域住民がその地域に関わる様々な活動を自主的・主体的に展開している地域住民の組織のこと。

地域包括ケアシステム

地域住民に対し、保健サービス、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の福祉サービスを、関係者が連携協力して、一体的に提供する仕組み。

チャレンジ雇用

障害者が各府省・各自治体での1～3年の業務の経験を踏まえ、一般雇用へ向けて経験を積む制度。

デイジー(DAISY)

デジタル録音図書の国際標準規格。視覚障害者や普通の印刷物を読むことが困難な人々のために開発と維持が行なわれている情報システムの略称。

特別支援教育

障害のある児童・生徒の自立と社会参加を支援するため、日常生活や学習上の困難を改善または克服するよう、適切な指導や必要な支援を行う教育。

な

難病

厚生労働省の難病対策で取り上げられている疾患。原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病。平成 25 年 4 月から障害者総合支援法に定める障害者（児）の対象に、難病等が加わり、障害福祉サービス、相談支援等の対象となった。

二次避難所

災害発生後、自宅や避難所での生活が困難で、介護等のサービスを必要とする要援護者を一時的に受け入れ保護するために区が指定した社会福祉施設等のこと。

ノーマライゼーション

障害者や高齢者など社会的に不利を受けやすい人々が、社会の中で他の人々と同じように生活し、活動する社会こそが本来のあるべき姿という考え方のこと。

は

発達障害

乳児期から幼児期にかけて発達の遅れや機能獲得の困難さが生じる心身の障害で、通常、自閉症、アスペルガー症候群などの広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥／多動性障害その他これらに類する脳機能の障害のこと。

バリアフリー

公共の建築物や道路、個人の住宅等において、高齢者や障害のある人等の利用にも配慮した設計のこと。車イスで通行可能な道路や廊下の幅の確保、段差の解消、手すり、点字の案内板など。

PDCA サイクル

Plan（計画） Do（実行） Check（評価） Action（見直し）という政策サイクル。

包括的・継続的ケアマネジメント

支援を要する本人の機能や能力を最大限に生かしその人らしい自立した生活を継続するため、本人の意欲や適応能力などの回復を援助するとともに、課題の解決に有効だと考えられるあらゆる社会資源を自己決定に基づきコーディネートし、本人や家族が必要なときに必要な支援を切れ目なく活用できるように援助していくケアマネジメント。

法定雇用率

障害者の雇用の促進等に関する法律で事業主に対して義務付けられている、その雇用する労働者に占める障害者の割合。

保護的就労

すぐには一般就労が難しい障害者が援助者のもとで働き、労働習慣や社会性を習得したうえで、企業等一般就労への移行を図る中間的就労。

ま

マッチング

目的を共有し、縦割りを超え、さまざまな分野や主体を横つなぎ・組み合わせることと、課題解決の力を高めるよう、相互に協力して政策を進めること。

民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員のこと。児童委員も兼ねていて、児童福祉の向上にも努めている。児童委員は、地域の子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配事等の相談を行う。

や

ユニバーサルデザイン

年齢、性別、国籍、能力等に関わらず、できるだけ多くの人が利用しやすい生活環境とする考え方。

ら

ライフステージ

人間の一生を乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、高齢期などに分けたもの。

リハビリテーション

障害者等が社会生活に復帰するための、総合的な治療的訓練。

レスパイト

介護をしている家族などが一時的に介護から解放され、休息をとれるようにする支援。

障害者に関するマーク	
	<p>国際シンボルマーク</p> <p>障害のある人々が利用しやすい建築物や公共輸送機関であることを示す世界共通のマークです。車椅子を利用する方だけでなく、障害のあるすべての方のためのマークです。</p>
	<p>身体障害者マーク（四つ葉マーク）</p> <p>肢体不自由であることを理由に運転免許証に条件を付されている方が車に表示するマークです。やむを得ない場合を除き、このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った場合、道路交通法違反となります。</p>
	<p>聴覚障害者標識</p> <p>聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が車に表示するマークです。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った場合は、道路交通法違反となります。</p>
	<p>盲人のための国際シンボルマーク</p> <p>視覚に障害のある方の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられている世界共通のマークです。</p>
	<p>耳マーク</p> <p>聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマークです。コミュニケーション方法に配慮を求める場合などに使用され、また、自治体、病院、銀行などが聴覚に障害のある方に援助を示すマークとしても使用されています。</p>
	<p>ほじょ犬マーク</p> <p>身体障害者補助犬法で定められた補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）同伴の啓発のためのマークです。「身体障害者補助犬法」の施行後、公共施設や交通機関はもちろん、デパートやレストランにも補助犬が同伴できるようになりました。</p>
	<p>オストメイトマーク</p> <p>人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。</p>
	<p>ハート・プラスマーク</p> <p>「体の内部に障害のある方」を表すマークです。心臓や呼吸機能など内部障害は、外見からはわかりにくいので、さまざまな誤解を受けることがあります。そのような方の存在を視覚的に示し、理解と協力を広げるために作られたマークです。</p>
	<p>介護マーク</p> <p>介護をする方が、介護中であることを周囲に理解していただくためのマークです。区内27ヶ所のあんしんすこやかセンター及び各総合支所保健福祉課にてお渡ししています。</p>
	<p>ヘルプマーク</p> <p>義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からはわからない方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなるように作成されたマークです。世田谷区をはじめ、都内自治体が作成している「ヘルプカード」にも使用しています。</p>

世田谷区障害者（児）実態調査 結果報告書

（案）

平成 27 年 1 月

世田谷区

目次

第1章 調査の概要

1. 調査の目的	1
2. 調査の種類および調査対象者	1
3. 調査の設計	1
4. 調査方法	1
5. 調査期間	2
6. 回収結果	2
7. 報告書の見方	2

第2章 障害者（児）実態調査の結果

1. ご本人について	3
2. 日常生活に関することについて	19
3. 介助の状況について	27
4. 医療と健康について	48
5. 住まいや暮らし方について	56
6. 社会参加や日中活動について	67
7. その他の日中活動について	93
8. 相談や福祉の情報について	111
9. 障害福祉のサービス等の利用状況と利用意向について	122
10. 災害対策について	132
11. 障害理解について	136
12. 差別の解消や権利擁護について	138
13. 区の障害者施策への意見や提案等	142

第3章 サービス提供事業者調査の結果

1. 事業所の概要について	158
2. 事業運営の概要について	171
3. サービス提供体制について	179
4. サービスの質の向上のための取り組みについて	186
5. 今後の事業展開について	194
6. 障害者総合支援法に対する意見等	201

資 料

1 . 障害者（児）実態調査調査票.....	204
2 . サービス提供事業者調査調査票.....	214

第 1 章 調査の概要

1 . 調査の目的

本調査は、平成 27 年度からの新たなノーマライゼーションプラン(障害者計画)・障害福祉計画を策定するための基礎資料を得ることを目的として実施しました。

2 . 調査の種類および調査対象者

調査種別	調査対象者
障害者(児)実態調査	身体障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者、難病患者
サービス提供事業者調査	区内の障害福祉サービス事業者及び障害者施設、介護保険サービスで訪問介護を提供している区内事業者及び区内施設を有する法人、区内に住所を有する障害者にサービスを提供している区外入所施設

3 . 調査の設計

調査種別	項目	内容
障害者(児)実態調査	ア 対象者数	3,000 人
	イ 抽出方法	無作為抽出
	ウ 調査地域	区内全域
サービス提供事業者調査	ア 対象者数	200 事業者
	イ 抽出方法	無作為抽出
	ウ 調査地域	区内の障害福祉サービス事業者及び障害者施設、介護保険サービスで訪問介護を提供している区内事業者及び区内施設を有する法人、区内に住所を有する障害者にサービスを提供している区外入所施設

4 . 調査方法

調査種別	発送	回収
障害者(児)実態調査	郵送	郵送
サービス提供事業者調査	郵送	郵送

5 . 調査期間

平成 26 年 1 月 31 日 ~ 2 月 17 日

6 . 回収結果

調査種別	発送数 (通)	回収数 (通)	回収率 (%)
障害者 (児) 実態調査	3,000	1,391	46.4
サービス提供事業者調査	200	97	48.5

7 . 報告書の見方

集計した数値 (%) は小数点第 2 位を四捨五入し、小数点第 1 位まで表示しています。そのため、質問に対する回答の選択肢が 1 つだけの場合、選択肢の数値 (%) をすべて合計しても、100.0%にならない場合があります。

回答者数を分母として割合 (%) を計算しているため、複数回答の場合には、各選択肢の割合を合計すると 100%を超えることがあります。

回答が少数である場合の比率については、特定の意向が強く反映される場合があることにご留意ください。

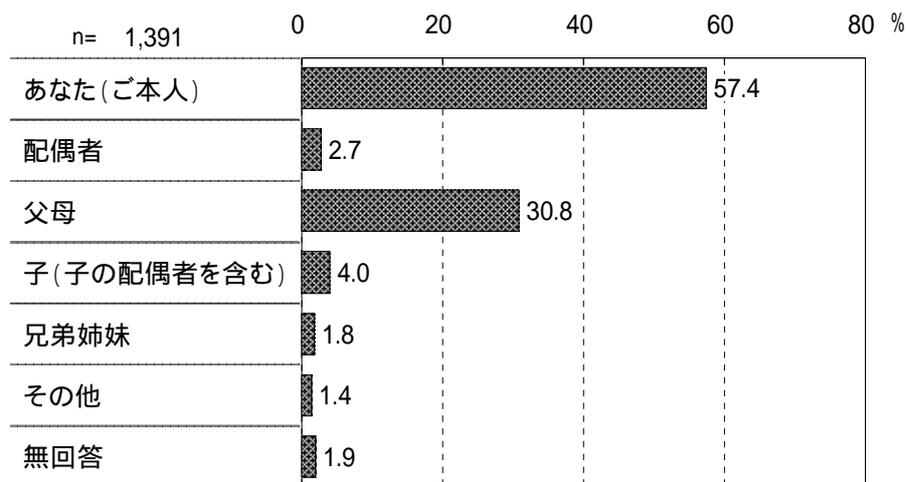
回答については修正等を行わず、回収したものをそのまま集計しています。

第2章 障害者（児）実態調査の結果

1. ご本人について

この調査に回答した方と、ご本人との関係をうかがいます。（1つに ）

この調査の回答者については、「あなた（ご本人）」が 57.4%、「父母」が 30.8%などとなっています。



【年齢区分別】

「あなた（ご本人）」では、“40～64歳”と“65～74歳”で8割近くと割合が高くなっています。また、「父母」では年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。

	n	あなた（ご本人）	配偶者	父母	子（子の配偶者を含む）	兄弟姉妹	その他	無回答
合計	1,391	57.4	2.7	30.8	4.0	1.8	1.4	1.9
0～5歳	40	-	2.5	87.5	7.5	-	2.5	-
6～17歳	197	9.6	-	87.8	2.5	-	-	-
18～39歳	326	51.5	-	45.7	0.9	0.6	0.3	0.9
40～64歳	444	78.8	1.6	14.0	1.6	1.6	1.4	1.1
65～74歳	175	77.7	8.0	2.3	3.4	6.3	2.3	-
75歳以上	188	65.4	8.5	0.5	17.0	2.1	3.7	2.7
無回答	21	9.5	-	19.0	-	4.8	-	66.7

【障害種別】

「あなた（ご本人）」では“精神障害”と“難病（特定疾病）”で8割を超え割合が高くなっています。また、「父母」では“知的障害”で7割半ば、“発達障害”でほぼ7割と割合が高くなっています。

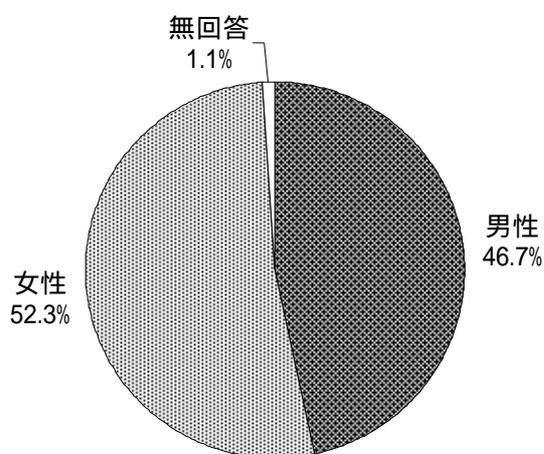
(%)

	n	あなた（ご本人）	配偶者	父母	子（子の配偶者を含む）	兄弟姉妹	その他	無回答
合計	1,391	57.4	2.7	30.8	4.0	1.8	1.4	1.9
身体障害	600	51.3	5.0	32.3	6.8	2.0	1.3	1.2
知的障害	435	14.5	0.2	76.1	1.8	4.1	2.5	0.7
発達障害	146	24.0	-	69.9	4.8	0.7	0.7	-
精神障害	223	81.6	0.4	14.3	0.4	0.9	1.3	0.9
高次脳機能障害	26	46.2	11.5	26.9	7.7	3.8	3.8	-
難病（特定疾病）	340	85.0	3.2	5.3	4.7	0.3	0.9	0.6
その他	33	48.5	6.1	39.4	-	-	3.0	3.0
無回答	25	40.0	4.0	-	-	-	-	56.0

問1 あなたの性別をお答えください。（1つに ）

性別については、「男性」が46.7%、「女性」が52.3%となっています。

n = 1,391



【年齢区分別】

65歳以上で「女性」が6割を超えています。

(%)

	n	男性	女性	無回答
合計	1,391	46.7	52.3	1.1
0～5歳	40	50.0	50.0	-
6～17歳	197	56.9	42.6	0.5
18～39歳	326	53.7	46.3	-
40～64歳	444	47.7	52.3	-
65～74歳	175	37.7	62.3	-
75歳以上	188	33.5	66.5	-
無回答	21	4.8	28.6	66.7

【障害種別】

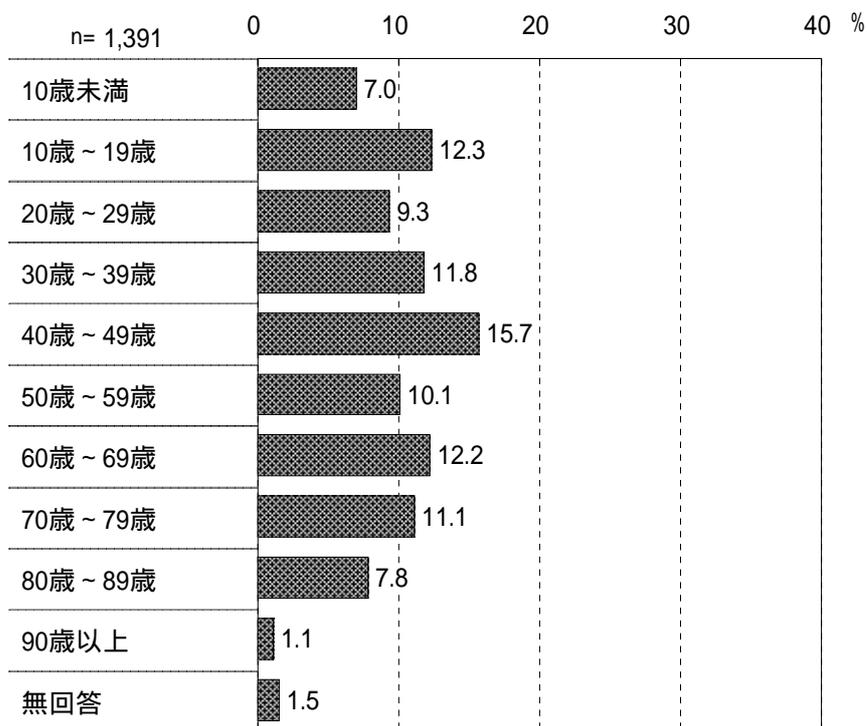
“発達障害”では「男性」が6割半ば、“難病（特定疾病）”では「女性」が7割近くとなっています。

(%)

	n	男性	女性	無回答
合計	1,391	46.7	52.3	1.1
身体障害	600	44.0	55.7	0.3
知的障害	435	55.4	44.4	0.2
発達障害	146	64.4	34.9	0.7
精神障害	223	58.7	41.3	-
高次脳機能障害	26	46.2	53.8	-
難病（特定疾病）	340	31.5	68.5	-
その他	33	45.5	54.5	-
無回答	25	20.0	28.0	52.0

問2 あなたの年齢をお答えください。（数字を記入）

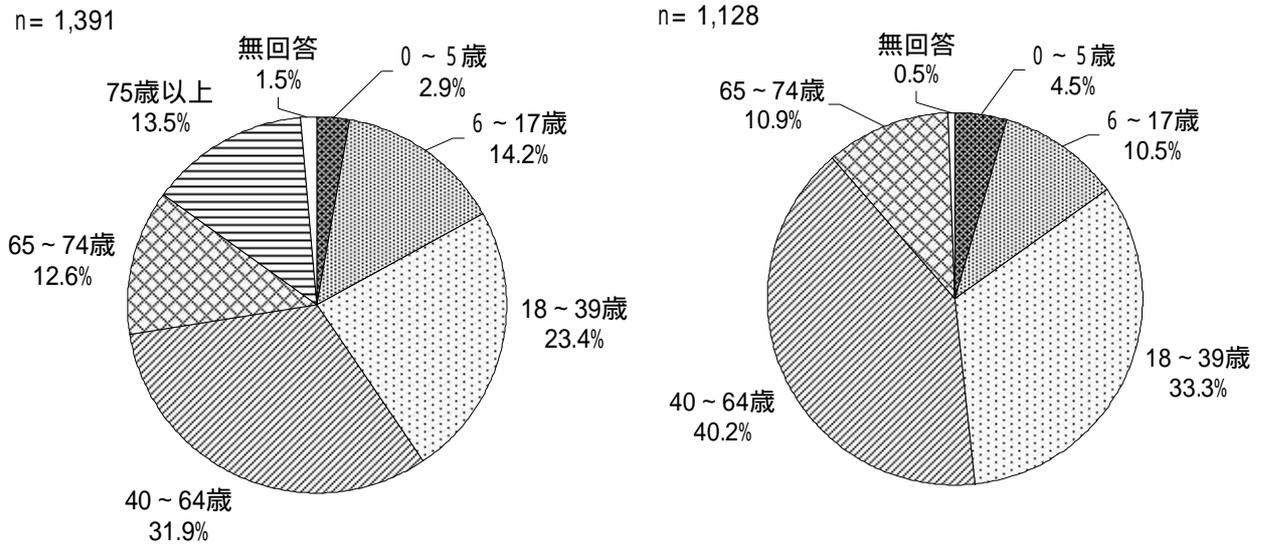
年齢については、「40～49歳」が最も多く15.7%、次いで「10～19歳」が12.3%、「60～69歳」が12.2%などとなっています。



【年齢区分別】

「0～5歳」が2.9%、「6～17歳」が14.2%、「18～39歳」が23.4%、「40～64歳」が31.9%、「65～74歳」が12.6%、「75歳以上」が13.5%となっています。

【参考：第3期世田谷区障害福祉計画障害者児実態調査】



【障害種別】

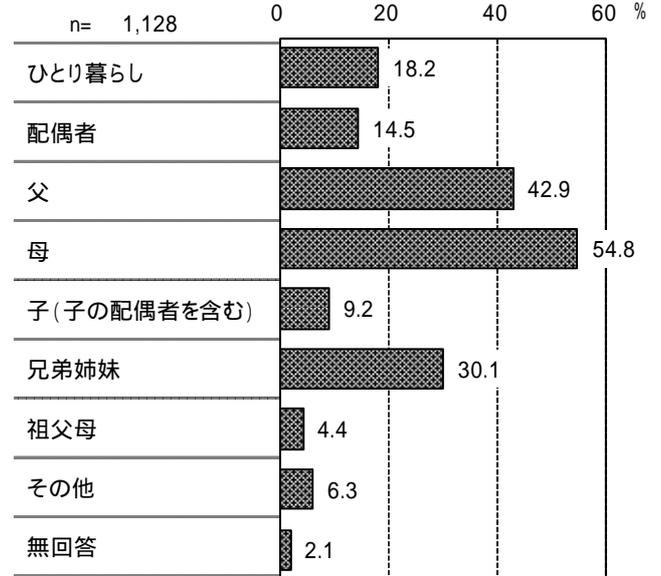
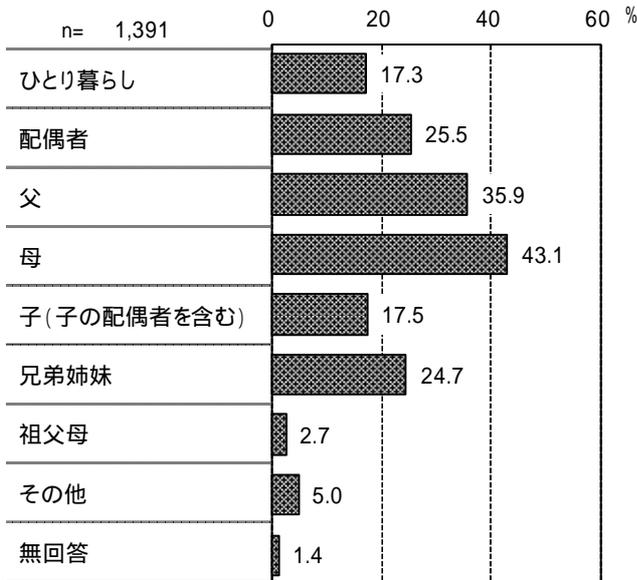
“身体障害”では「75歳以上」で2割半ばと最も割合が高くなっています。“知的障害”では「6～17歳」と「18～39歳」で3割を超え、“発達障害”では「6～17歳」と「18～39歳」で4割前後と他の年齢と比べて割合が高くなっています。“精神障害”では「40～64歳」で6割近くを占めています。また、“高次脳機能障害”と“難病（特定疾病）”では「40～64歳」で4割前後となっています。

	n	0～5歳	6～17歳	18～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	無回答
合計	1,391	2.9	14.2	23.4	31.9	12.6	13.5	1.5
身体障害	600	4.0	16.7	14.7	21.5	17.8	24.5	0.8
知的障害	435	3.9	32.6	35.4	22.3	3.4	1.1	1.1
発達障害	146	8.2	43.8	37.0	10.3	0.7	-	-
精神障害	223	0.4	3.6	29.6	57.0	6.7	2.7	-
高次脳機能障害	26	3.8	11.5	26.9	38.5	11.5	3.8	3.8
難病（特定疾病）	340	0.6	2.6	21.2	42.1	19.1	14.4	-
その他	33	12.1	12.1	24.2	15.2	6.1	30.3	-
無回答	25	-	-	8.0	24.0	12.0	4.0	52.0

問3 あなたは、どなたと一緒に住んでいますか。(あてはまるものすべてに)

同居者については、「母」が最も多く43.1%、次いで「父」が35.9%、「配偶者」が25.5%、「兄弟姉妹」が24.7%などとなっています。また、「ひとり暮らし」は17.3%となっています。

【参考：第3期世田谷区障害福祉計画障害者児実態調査】



【障害種別】

「母」では“知的障害”で8割を超え、“発達障害”で9割近く、「父」では“知的障害”でほぼ7割、“発達障害”で7割半ばと割合が高くなっています。また、「配偶者」では“難病(特定疾病)”で5割を超え、「ひとり暮らし」では“精神障害”で4割を超え割合が高くなっています。

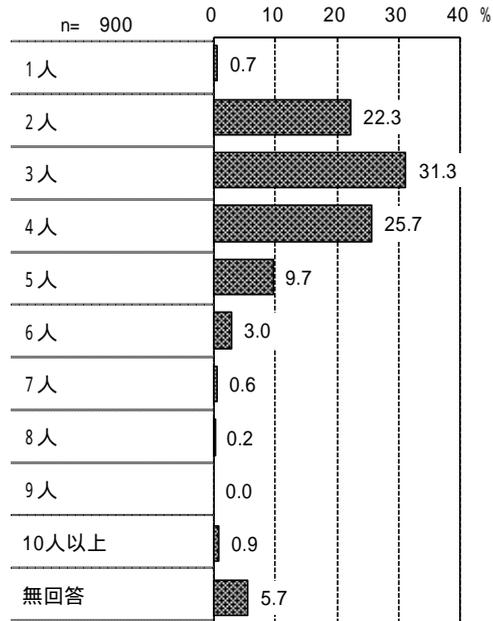
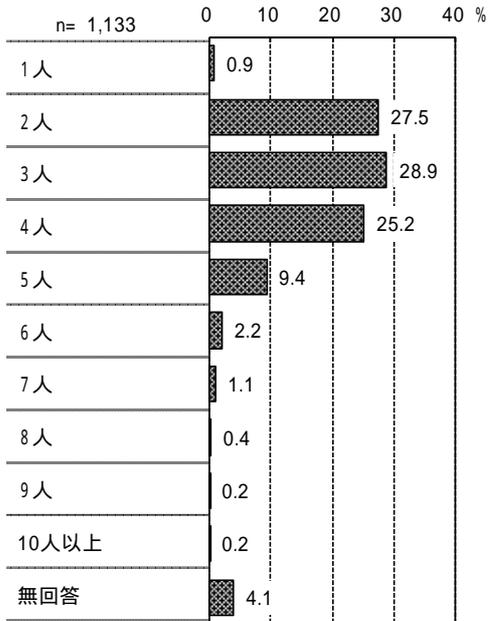
	n	ひとり暮らし	配偶者	父	母	子(子の配偶者を含む)	兄弟姉妹	祖父母	その他	無回答
合計	1,391	17.3	25.5	35.9	43.1	17.5	24.7	2.7	5.0	1.4
身体障害	600	14.5	31.2	33.3	38.3	22.2	23.8	2.7	5.2	0.5
知的障害	435	4.6	2.3	69.7	81.4	3.4	49.9	5.1	6.4	0.2
発達障害	146	6.8	3.4	75.3	87.0	4.1	53.4	4.8	1.4	-
精神障害	223	41.3	8.5	29.6	39.5	5.4	17.5	0.9	3.6	-
高次脳機能障害	26	11.5	23.1	46.2	57.7	15.4	42.3	11.5	3.8	-
難病(特定疾病)	340	20.0	51.8	11.5	16.8	34.4	6.5	1.5	4.4	0.3
その他	33	18.2	21.2	42.4	42.4	18.2	24.2	3.0	6.1	3.0
無回答	25	28.0	4.0	12.0	8.0	-	-	-	-	56.0

《問3で「2」～「8」のいずれかをお答えの方におたずねします》

問3-1 あなたと同居しているご家族は、あなたを含め合計で何人ですか。(数字を記入)

本人を含めた同居家族の人数については、「3人」が最も多く 28.9%、次いで「2人」が 27.5%、「4人」が 25.2%などとなっています。

【参考：第3期世田谷区障害福祉計画障害者児
実態調査】



【障害種別】

「3人」では“精神障害”で4割近く、「2人」では“難病(特定疾病)”で4割近くと他の障害と比べてやや割合が高くなっています。

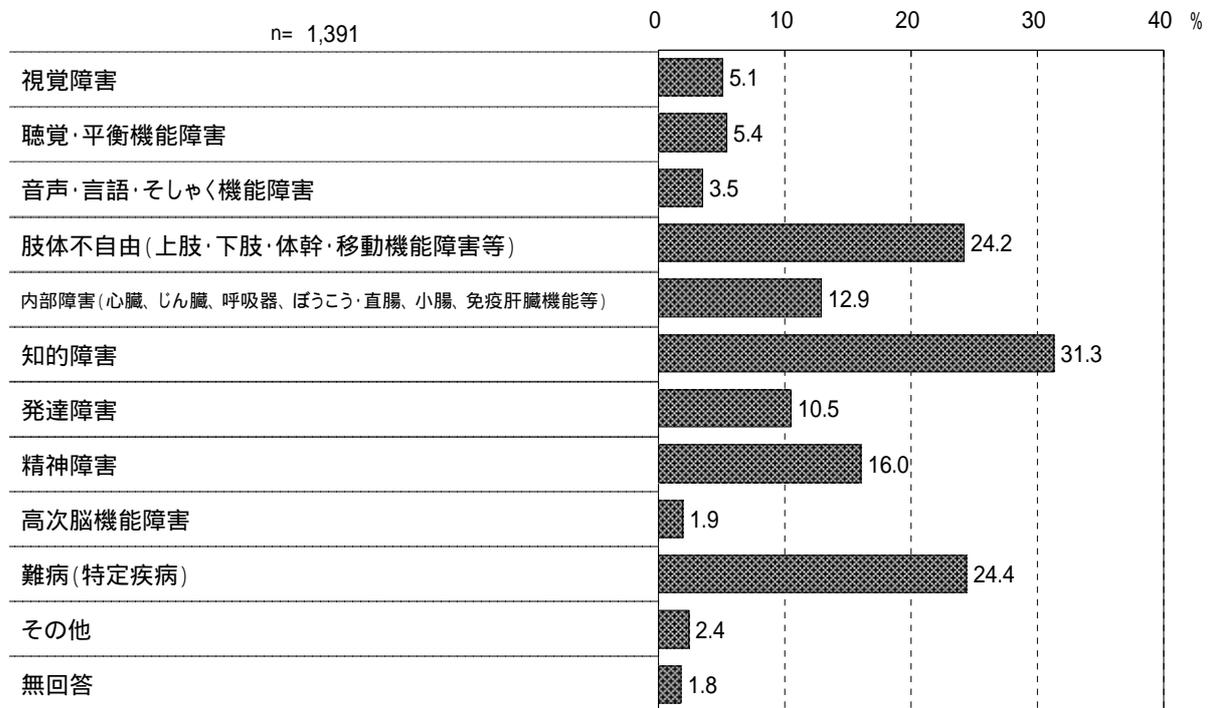
	n	0人	1人	2人	3人	4人	5人
合計	1,133	-	0.9	27.5	28.9	25.2	9.4
身体障害	511	-	1.4	30.7	26.0	23.9	10.6
知的障害	415	-	0.5	10.6	31.8	35.4	11.8
発達障害	137	-	-	8.8	31.4	35.8	20.4
精神障害	131	-	-	32.1	38.2	14.5	5.3
高次脳機能障害	24	-	-	29.2	16.7	37.5	12.5
難病(特定疾病)	271	-	1.5	39.1	27.7	19.6	7.4
その他	26	-	-	23.1	26.9	42.3	-
無回答	4	-	-	-	75.0	-	-

(%)

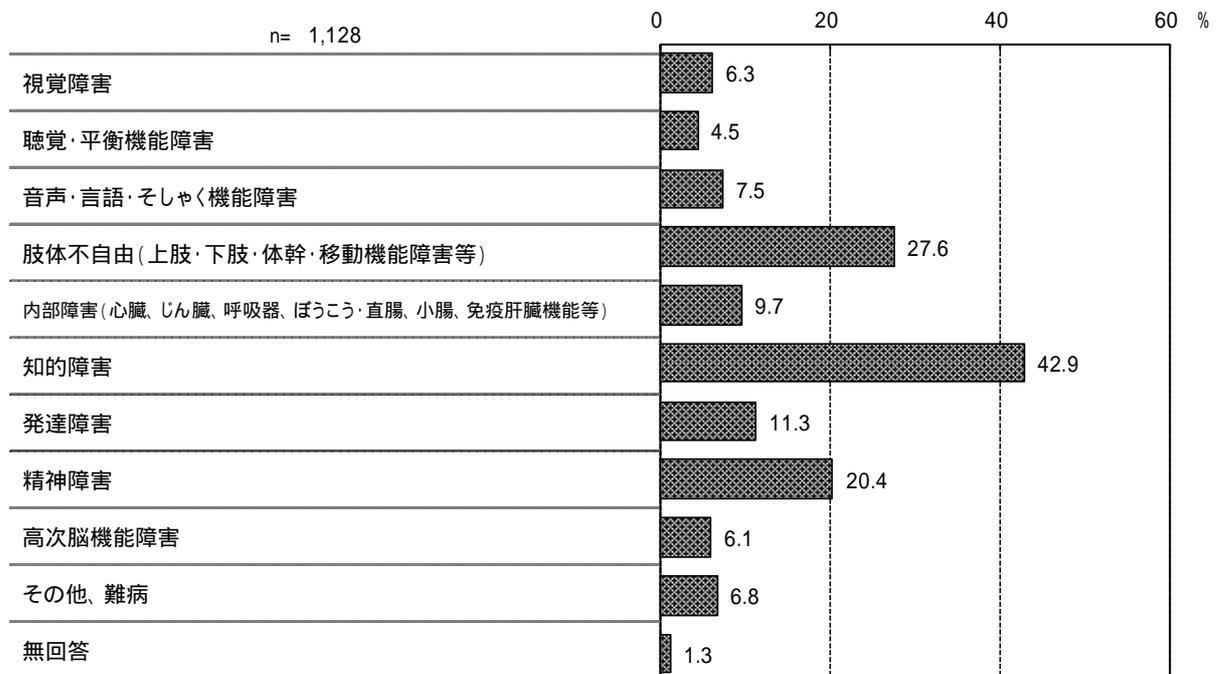
	n	6人	7人	8人	9人	10人以上	無回答
合計	1,133	2.2	1.1	0.4	0.2	0.2	4.1
身体障害	511	2.7	1.0	0.2	-	0.2	3.3
知的障害	415	2.2	1.2	0.5	0.2	0.2	5.5
発達障害	137	1.5	-	-	-	-	2.2
精神障害	131	0.8	0.8	2.3	-	0.8	5.3
高次脳機能障害	24	-	-	-	-	-	4.2
難病(特定疾病)	271	2.2	0.4	-	0.4	-	1.8
その他	26	-	-	-	-	-	7.7
無回答	4	-	-	-	-	-	25.0

問4 あなたの障害は何ですか。(あてはまるものすべてに)

障害の種類については、「知的障害」が、最も多く 31.3%、次いで「難病(特定疾病)」が 24.4%、「肢体不自由(上肢・下肢・体幹・移動機能障害等)」が 24.2%などとなっています。



【参考：第3期世田谷区障害福祉計画障害者実態調査】



【年齢区分別】

「肢体不自由（上肢・下肢・体幹・移動機能障害等）」では、“75歳以上”で4割を超え他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。また、「知的障害」では、“6～17歳”で7割を超え特に割合が高くなっています。「発達障害」では“0～5歳”と“6～17歳”で3割以上、「精神障害」では“40～64歳”で3割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語・そしゃく機能障害	肢体不自由（上肢・下肢・体幹・移動機能障害等）	内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫臓機能等）	知的障害	発達障害	精神障害	高次脳機能障害	難病（特定疾病）	その他	無回答
合計	1,391	5.1	5.4	3.5	24.2	12.9	31.3	10.5	16.0	1.9	24.4	2.4	1.8
0～5歳	40	7.5	15.0	-	35.0	15.0	42.5	30.0	2.5	2.5	5.0	10.0	-
6～17歳	197	4.1	9.6	6.6	34.0	13.2	72.1	32.5	4.1	1.5	4.6	2.0	-
18～39歳	326	4.3	3.7	3.1	17.2	5.8	47.2	16.6	20.2	2.1	22.1	2.5	0.6
40～64歳	444	4.5	2.0	3.2	13.3	9.7	21.8	3.4	28.6	2.3	32.2	1.1	1.4
65～74歳	175	8.0	5.7	4.0	33.7	17.1	8.6	0.6	8.6	1.7	37.1	1.1	1.7
75歳以上	188	5.9	9.0	2.7	42.6	28.2	2.7	-	3.2	0.5	26.1	5.3	0.5
無回答	21	4.8	9.5	-	9.5	9.5	23.8	-	-	4.8	-	-	61.9

【障害の重複】

「知的障害」では“発達障害”が6割半ば、“音声・言語・そしゃく機能障害”が5割を超え割合が高くなっています。難病（特定疾病）では“内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫肝臓機能等）”が3割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。「肢体不自由（上肢・下肢・体幹・移動機能障害等）」では“音声・言語・そしゃく機能障害”が6割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語・そしゃく機能障害	肢体不自由（上肢・下肢・体幹・移動機能障害等）	内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫肝臓機能等）	知的障害
合計	1,391	5.1	5.4	3.5	24.2	12.9	31.3
視覚障害	71	100.0	16.9	15.5	21.1	7.0	28.2
聴覚・平衡機能障害	75	16.0	100.0	13.3	26.7	10.7	28.0
音声・言語・そしゃく機能障害	49	22.4	20.4	100.0	61.2	12.2	51.0
肢体不自由（上肢・下肢・体幹・移動機能障害等）	337	4.5	5.9	8.9	100.0	8.6	31.2
内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫肝臓機能等）	179	2.8	4.5	3.4	16.2	100.0	17.9
知的障害	435	4.6	4.8	5.7	24.1	7.4	100.0
発達障害	146	4.8	3.4	8.2	20.5	7.5	65.1
精神障害	223	4.5	2.7	3.6	7.2	2.2	11.7
高次脳機能障害	26	7.7	-	15.4	38.5	7.7	15.4
難病（特定疾病）	340	3.8	1.5	1.5	10.6	14.4	3.2
その他	33	6.1	-	6.1	33.3	-	21.2
無回答	25	-	-	-	-	-	-

	n	発達障害	精神障害	高次脳機能障害	難病（特定疾病）	その他	無回答
合計	1,391	10.5	16.0	1.9	24.4	2.4	1.8
視覚障害	71	9.9	14.1	2.8	18.3	2.8	-
聴覚・平衡機能障害	75	6.7	8.0	-	6.7	-	-
音声・言語・そしゃく機能障害	49	24.5	16.3	8.2	10.2	4.1	-
肢体不自由（上肢・下肢・体幹・移動機能障害等）	337	8.9	4.7	3.0	10.7	3.3	-
内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫肝臓機能等）	179	6.1	2.8	1.1	27.4	-	-
知的障害	435	21.8	6.0	0.9	2.5	1.6	-
発達障害	146	100.0	15.8	2.1	4.1	2.7	-
精神障害	223	10.3	100.0	0.9	3.1	1.3	-
高次脳機能障害	26	11.5	7.7	100.0	11.5	7.7	-
難病（特定疾病）	340	1.8	2.1	0.9	100.0	0.6	-
その他	33	12.1	9.1	6.1	6.1	100.0	-
無回答	25	-	-	-	-	-	100.0

【年齢区分別重複障害】

年齢区分別の重複障害の状況は下表の通りです。

(%)

	n	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語・そしゃく機能障害	肢体不自由(上肢・下肢・体幹・移動機能障害等)	内部障害(心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫臓機能等)	知的障害	発達障害	精神障害	高次脳機能障害	難病(特定疾病)	その他	無回答
	小計	71	100.0	16.9	15.5	21.1	28.2	9.9	14.1	2.8	18.3	2.8	-
視覚障害	0～5歳	3	100.0	66.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	6～17歳	8	100.0	62.5	62.5	75.0	25.0	75.0	62.5	37.5	12.5	12.5	-
	18～39歳	14	100.0	14.3	14.3	35.7	7.1	57.1	14.3	21.4	7.1	14.3	7.1
	40～64歳	20	100.0	10.0	10.0	5.0	5.0	30.0	-	20.0	-	15.0	-
	65～74歳	14	100.0	7.1	14.3	14.3	-	-	-	-	-	35.7	-
	75歳以上	11	100.0	-	-	9.1	9.1	-	-	-	-	18.2	-
	無回答	1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
聴覚・平衡機能障害	小計	75	100.0	13.3	26.7	10.7	28.0	6.7	8.0	-	6.7	-	-
	0～5歳	6	100.0	-	16.7	-	16.7	-	-	-	-	-	-
	6～17歳	19	100.0	21.1	31.6	21.1	52.6	15.8	5.3	-	-	-	-
	18～39歳	12	100.0	16.7	16.7	-	33.3	8.3	8.3	-	8.3	-	-
	40～64歳	9	100.0	22.2	22.2	-	44.4	-	33.3	-	-	-	-
	65～74歳	10	100.0	-	-	30.0	10.0	10.0	10.0	-	20.0	-	-
	75歳以上	17	100.0	11.8	29.4	11.8	-	-	-	-	11.8	-	-
無回答	2	100.0	-	50.0	50.0	50.0	-	-	-	-	-	-	
音声・言語・そしゃく機能障害	小計	49	100.0	20.4	100.0	61.2	12.2	51.0	24.5	16.3	8.2	10.2	4.1
	0～5歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	6～17歳	13	100.0	30.8	100.0	76.9	23.1	76.9	53.8	23.1	7.7	7.7	7.7
	18～39歳	10	100.0	20.0	100.0	90.0	20.0	70.0	30.0	10.0	20.0	-	10.0
	40～64歳	14	100.0	14.3	100.0	35.7	7.1	50.0	14.3	28.6	-	7.1	-
	65～74歳	7	100.0	-	100.0	57.1	-	14.3	-	-	14.3	42.9	-
	75歳以上	5	100.0	40.0	100.0	40.0	-	-	-	-	-	-	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
肢体不自由(上肢・下肢・体幹・移動機能障害等)	小計	337	100.0	8.9	100.0	8.6	31.2	8.9	4.7	3.0	10.7	3.3	-
	0～5歳	14	100.0	7.1	100.0	14.3	42.9	28.6	7.1	7.1	7.1	-	-
	6～17歳	67	100.0	9.0	14.9	100.0	9.0	56.7	23.9	7.5	9.0	3.0	-
	18～39歳	56	100.0	3.6	16.1	100.0	8.9	75.0	14.3	3.6	5.4	8.9	3.6
	40～64歳	59	100.0	1.7	3.4	8.5	100.0	5.1	18.6	1.7	6.8	1.7	13.6
	65～74歳	59	100.0	3.4	6.8	100.0	5.1	8.5	1.7	6.8	3.4	10.2	3.4
	75歳以上	80	100.0	1.3	6.3	2.5	100.0	11.3	1.3	-	1.3	12.5	6.3
無回答	2	100.0	-	50.0	100.0	50.0	100.0	-	-	50.0	-	-	
内部障害(心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫臓機能等)	小計	179	100.0	4.5	3.4	16.2	100.0	17.9	6.1	2.8	1.1	27.4	-
	0～5歳	6	100.0	-	-	33.3	100.0	33.3	33.3	-	-	16.7	-
	6～17歳	26	100.0	15.4	11.5	23.1	100.0	46.2	23.1	3.8	3.8	7.7	-
	18～39歳	19	100.0	5.3	10.5	26.3	100.0	63.2	15.8	5.3	-	31.6	-
	40～64歳	43	100.0	2.3	2.3	7.0	100.0	11.6	-	4.7	2.3	34.9	-
	65～74歳	30	100.0	3.3	-	10.0	100.0	-	-	-	-	36.7	-
	75歳以上	53	100.0	1.9	3.8	17.0	100.0	-	1.9	-	-	26.4	-
無回答	2	100.0	-	50.0	100.0	50.0	-	-	-	-	-	-	
知的障害	小計	435	100.0	4.8	5.7	24.1	7.4	100.0	21.8	6.0	0.9	2.5	1.6
	0～5歳	17	100.0	-	5.9	-	35.3	11.8	100.0	41.2	-	-	5.9
	6～17歳	142	100.0	7.0	7.0	26.8	8.5	100.0	38.7	4.9	0.7	2.8	1.4
	18～39歳	154	100.0	2.6	4.5	27.3	7.8	100.0	17.5	4.5	1.3	3.2	1.9
	40～64歳	97	100.0	6.2	4.1	7.2	11.3	5.2	100.0	5.2	11.3	-	1.0
	65～74歳	15	100.0	6.7	6.7	33.3	-	100.0	6.7	6.7	-	6.7	-
	75歳以上	5	100.0	-	-	20.0	-	100.0	-	-	-	-	-
無回答	5	100.0	20.0	-	40.0	20.0	100.0	-	-	20.0	-	-	
発達障害	小計	146	100.0	3.4	8.2	20.5	7.5	65.1	100.0	15.8	2.1	4.1	2.7
	0～5歳	12	100.0	-	-	33.3	16.7	58.3	100.0	8.3	-	8.3	8.3
	6～17歳	64	100.0	7.8	4.7	10.9	25.0	9.4	85.9	100.0	12.5	1.6	6.3
	18～39歳	54	100.0	3.7	1.9	5.6	14.8	5.6	50.0	100.0	13.0	3.7	1.9
	40～64歳	15	100.0	-	13.3	6.7	-	33.3	100.0	46.7	-	-	-
	65～74歳	1	100.0	-	-	100.0	-	100.0	-	-	-	-	-
	75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
精神障害	小計	223	100.0	4.5	2.7	3.6	7.2	2.2	11.7	10.3	0.9	3.1	1.3
	0～5歳	1	100.0	-	-	100.0	-	-	100.0	100.0	-	100.0	-
	6～17歳	8	100.0	37.5	12.5	37.5	62.5	12.5	87.5	100.0	12.5	12.5	12.5
	18～39歳	66	100.0	4.5	1.5	1.5	3.0	1.5	10.6	10.6	1.5	3.0	1.5
	40～64歳	127	100.0	3.1	2.4	3.1	3.1	1.6	8.7	5.5	100.0	2.4	0.8
	65～74歳	15	100.0	6.7	-	26.7	-	6.7	-	100.0	-	-	-
	75歳以上	6	100.0	-	-	-	-	16.7	-	100.0	-	-	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
高次脳機能障害	小計	26	100.0	7.7	-	15.4	38.5	7.7	15.4	11.5	7.7	100.0	11.5
	0～5歳	1	100.0	-	-	100.0	-	-	-	-	-	100.0	-
	6～17歳	3	100.0	33.3	-	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	100.0	33.3	33.3
	18～39歳	7	100.0	14.3	-	28.6	42.9	-	28.6	28.6	14.3	100.0	14.3
	40～64歳	10	100.0	-	-	10.0	10.0	-	-	-	100.0	10.0	-
	65～74歳	3	100.0	-	-	33.3	66.7	-	-	-	100.0	33.3	-
	75歳以上	1	100.0	-	-	100.0	-	-	-	-	100.0	-	-
無回答	1	100.0	-	-	100.0	-	100.0	-	-	100.0	-	-	
難病(特定疾病)	小計	340	100.0	3.8	1.5	1.5	10.6	14.4	3.2	1.8	2.1	0.9	100.0
	0～5歳	2	100.0	-	-	50.0	50.0	-	50.0	50.0	-	-	100.0
	6～17歳	9	100.0	11.1	-	11.1	66.7	22.2	44.4	44.4	11.1	11.1	100.0
	18～39歳	72	100.0	2.8	1.4	-	6.9	8.3	6.9	1.4	2.8	-	100.0
	40～64歳	143	100.0	2.1	-	0.7	5.6	10.5	0.7	2.1	0.7	100.0	-
	65～74歳	65	100.0	7.7	3.1	4.6	9.2	16.9	1.5	-	1.5	100.0	-
	75歳以上	49	100.0	4.1	4.1	20.4	28.6	-	-	-	-	100.0	2.0
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
その他	小計	33	100.0	6.1	-	6.1	33.3	-	21.2	12.1	9.1	6.1	100.0
	0～5歳	4	100.0	-	-	-	-	-	25.0	25.0	-	-	100.0
	6～17歳	4	100.0	25.0	-	25.0	50.0	-	50.0	50.0	25.0	-	100.0
	18～39歳	8	100.0	12.5	-	12.5	25.0	-	37.5	12.5	12.5	12.5	100.0
	40～64歳	5	100.0	-	-	-	-	-	-	20.0	-	-	100.0
	65～74歳	2	100.0	-	-	100.0	-	50.0	-	-	-	-	100.0
	75歳以上	10	100.0	-	-	50.0	-	-	-	-	-	10.0	100.0
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

問5 あなたが、現在お持ちの手帳の等級は何級または何度ですか。(あてはまるものすべてに)

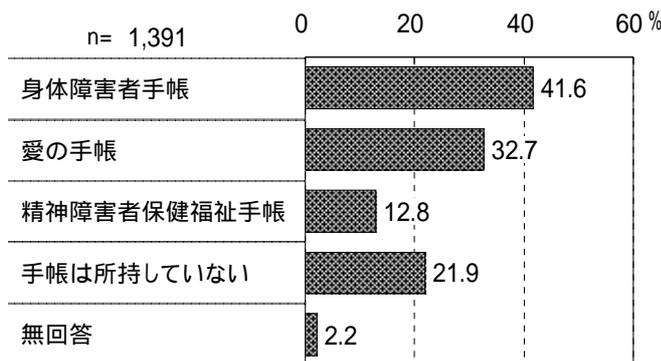
所持している手帳の種類については、「身体障害者手帳」が最も多く41.6%、次いで「愛の手帳」が32.7%、「精神障害者保健福祉手帳」が12.8%となっています。

身体障害者手帳の等級については「1級」と「2級」を合わせた『重度障害者』が56.9%と過半数を占め、「3級」と「4級」を合わせた『中等度障害者』が33.6%、「5級」と「6級」を合わせた『軽度障害者』が8.5%となっています。

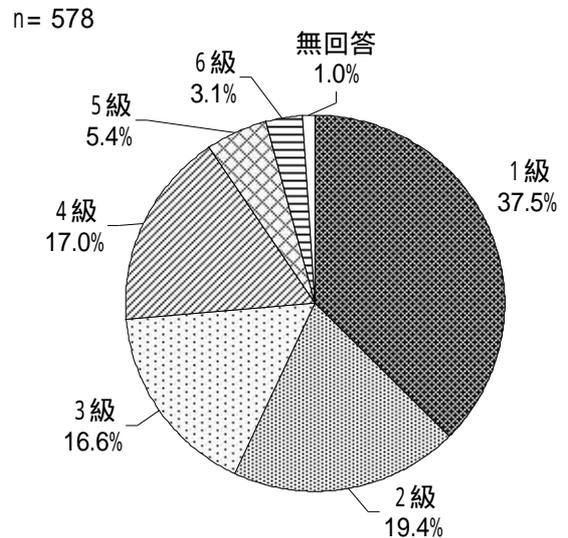
愛の手帳の等級については、「1度」が5.3%、「2度」が37.4%、「3度」が26.8%、「4度」が29.7%となっています。

精神障害者保健福祉手帳の等級については、「1級」が5.1%、「2級」が68.5%、「3級」が25.3%となっています。

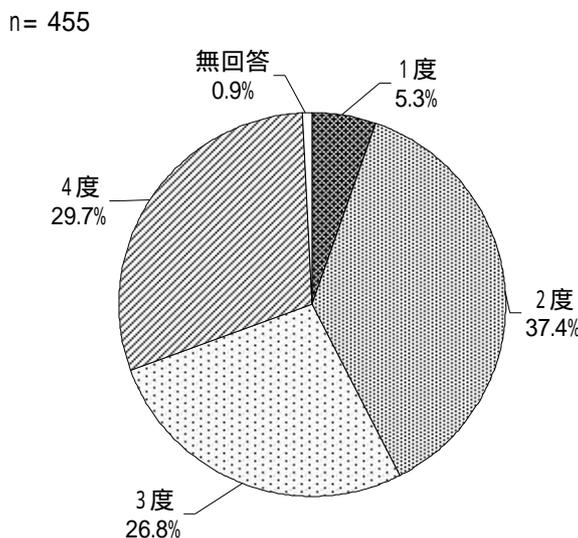
【所持している手帳】



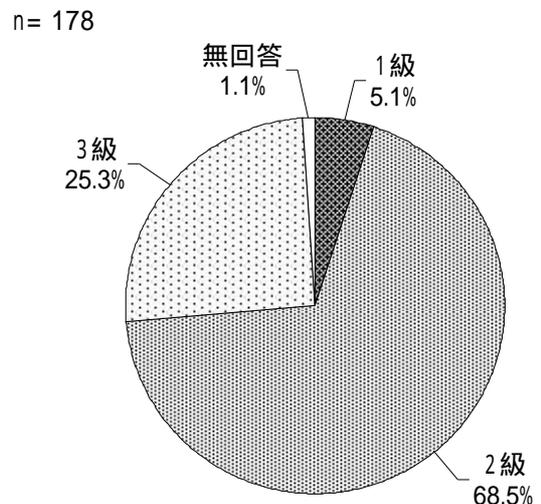
【身体障害者手帳の等級】



【愛の手帳の等級】



【精神障害者保健福祉手帳の等級】



【年齢区分別】

「身体障害者手帳」では“75歳以上”で8割近く、「愛の手帳」では“6～17歳”で7割半ばと割合が高くなっています。また、「精神障害者手帳」では40歳から64歳で2割前後と他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	身体障害者 手帳	愛の手帳	精神障害者 保健福祉手 帳	手帳は所持 していない	無回答
合計	1,391	41.6	32.7	12.8	21.9	2.2
0～5歳	40	52.5	45.0	-	5.0	2.5
6～17歳	197	50.3	74.1	0.5	1.5	-
18～39歳	326	25.8	49.1	18.1	25.2	-
40～64歳	444	27.7	23.0	23.4	31.5	1.1
65～74歳	175	55.4	10.9	5.7	29.1	3.4
75歳以上	188	78.7	3.2	2.1	13.8	2.7
無回答	21	28.6	19.0	-	-	61.9

《問4で「10」とお答えの方におたずねします》

問6 あなたの難病（特定疾病）は何ですか。

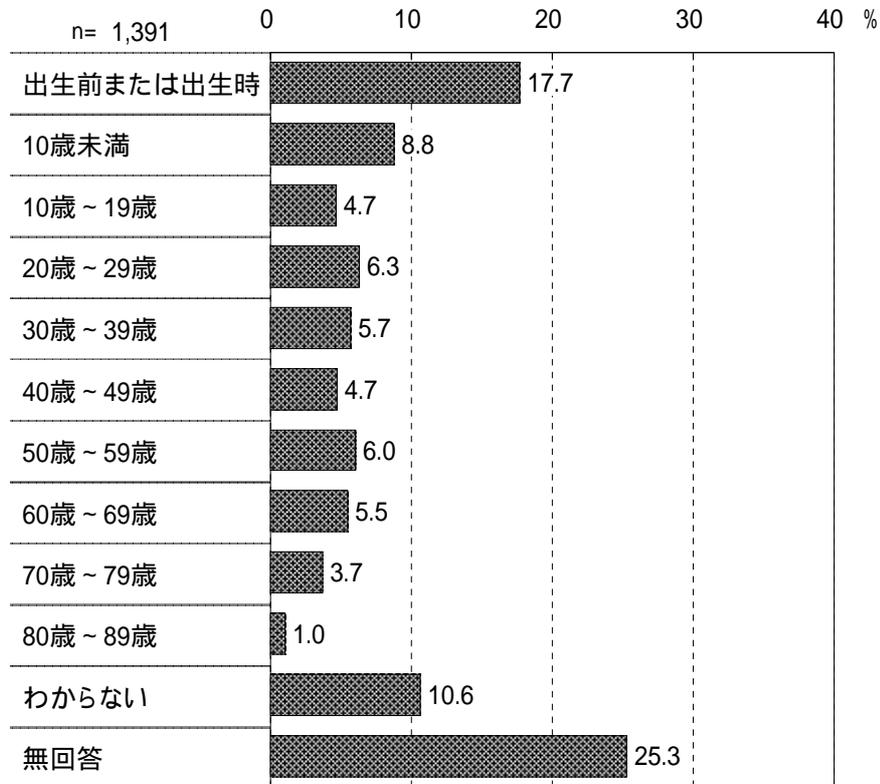
難病の種類については、「潰瘍性大腸炎」が最も多く17.6%、次いで「全身性エリテマトーデス」が8.8%などとなっています。

選択肢	割合
01 ベーチェット病	1.8
02 多発性硬化症	2.9
03 重症筋無力症	4.4
04 全身性エリテマトーデス	8.8
05 スモン	0.0
06 再生不良貧血	0.6
07 サルコイドーシス	1.8
08 筋委縮性側索硬化症	0.6
09 筋皮症	3.8
093 皮膚筋炎・多発性筋炎	2.9
10 特発性血小板減少性紫斑病	2.6
11 結節性動脈周囲炎 結節性多発動脈炎 顕微鏡的多発血管炎	0.0
12 潰瘍性大腸炎	17.6
13 高安病(大動脈炎症候群)	1.2
14 ビュルガー病	0.3
15 天疱瘡	0.6
16 脊髄小脳変性症	0.9
17 クローン病	3.5
18 劇症肝炎	0.0
19 悪性関節リウマチ	2.4
20 パーキンソン病関連疾患 進行性核上性麻痺 大脳皮質基底核変性症 パーキンソン病	3.8
21 アミロイドーシス(原発性アミロイド症)	0.0
22 後縦靭帯骨化症	1.5
23 ハンチントン病	0.3
24 モヤマヤ病(ウィルス動脈輪閉塞症)	1.2
25 ウェゲナー肉芽腫症	0.3
26 特発性拡張型(うっ血型)心筋症	1.5
27 多系統萎縮症 線上体黒質変性症 オリーブ橋小脳萎縮症	0.3
28 表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0.3
29 膿疱性乾癬	0.0
30 広範脊柱管狭窄症	0.6
31 原発性胆汁性肝硬変	1.8
32 重症急性膵炎	0.3
33 特発性大腿骨頭壊死症	0.9
34 混合性結合組織病	1.5
35 原発性免疫不全症候群	0.0
36 特発性間質性肺炎	0.6
37 網膜色素変性症	1.2
38 プリオン病	0.3
39 肺動脈性肺高血圧症	0.0
40 神経線維腫症(型/型)	0.6
41 亜急性硬化性全脳炎	0.0

選択肢	割合
42 バッド・キアリ症候群	0.0
43 慢性血栓性肺高血圧症	0.3
44 ライツゾーム病(ファブリー病含む)	0.3
45 副腎白質ジストロフィー	0.0
46 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0.6
47 脊髄性筋萎縮症	0.0
48 球脊髄性筋萎縮症	0.0
49 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	0.0
50 肥大型心筋症	0.6
51 拘束型心筋症	0.0
52 ミトコンドリア病	0.0
53 リンパ脈管腫症(LAM)	0.3
54 重症多形滲出性紅斑(急性期)	0.0
55 黄色靭帯骨化症	0.6
56 間脳下垂体機能障害 PRL分泌異常症 ゴナドトロピン分泌異常症 ADH分泌異常症 下垂体性TSH分泌異常症 クッシング病 先端巨大症 下垂体機能低下症	2.1
74 進行性筋ジストロフィー	0.3
76 ウィルソン病	0.6
765 脊髄空洞症	0.3
77 悪性高血圧	0.0
78 人工透析を必要とする腎不全	6.8
80 骨髄繊維症	0.0
81 ネフローズ症候群	0.9
83 母斑症	0.6
84 シェーグレン症候群	3.2
85 多発性?胞腎	0.3
86 特発性門脈圧亢進症	0.6
863 原発性硬化性胆管炎	0.0
866 肝内結石症	0.0
87 ミオトニー症候群	0.3
88 特発性好酸球増多症候群	0.3
883 アレルギー性肉芽腫性血管炎	0.6
89 強直性脊椎炎	0.9
91 びまん性汎細気管支炎	0.3
94 遺伝性(本態性)ニューロパチー	0.6
95 遺伝性QT延長症候群	0.0
96 先天性ミオパチー	0.3
961 成人スティル病	0.3
97 網膜脈絡膜萎縮症	0.0
98 自己免疫性肝炎	2.1
99 先天性血液凝固因子欠乏症等	0.6
無回答	4.4
回答者数	340

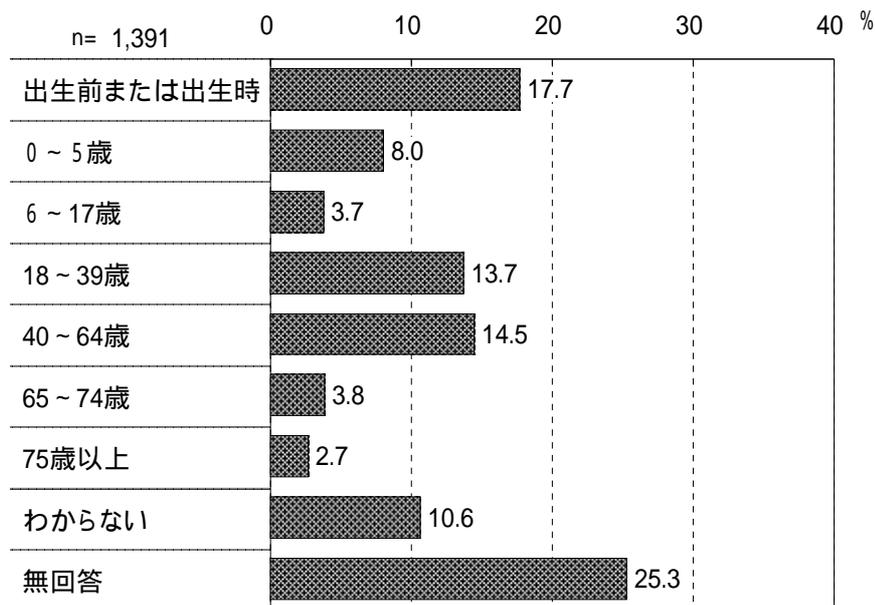
問7 主な障害が発生したのは、あなたが何歳のときですか。(1つに)

主な障害が発生した時期については、「出生前または出生時」が17.7%、「10歳未満」が8.8%などとなっています。



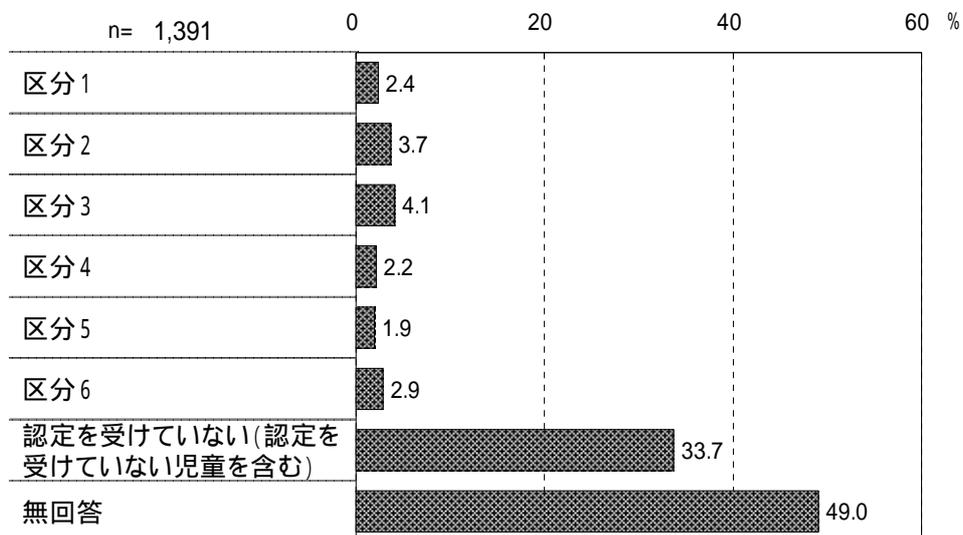
【年齢区分別】

「出生前または出生時」が17.7%、「40～64歳」が14.5%、「18～39歳」が13.7%などとなっています。



問8 あなたの障害者総合支援法での障害程度区分は次のどれですか。(1つに)

障害者総合支援法での障害程度区分については、「認定を受けていない」が33.7%となっています。



【年齢区分別】

「区分6」では“18～39歳”で1割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

	n	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	認定を受けていない(認定を受けていない児童を含む)	無回答
合計	1,391	2.4	3.7	4.1	2.2	1.9	2.9	33.7	49.0
0～5歳	40	-	-	-	-	-	-	47.5	52.5
6～17歳	197	2.0	1.0	5.6	0.5	-	-	37.6	53.3
18～39歳	326	1.2	5.8	7.4	2.1	5.5	8.9	31.0	38.0
40～64歳	444	4.1	5.0	2.5	3.6	1.8	1.6	35.8	45.7
65～74歳	175	1.7	1.1	3.4	1.1	0.6	1.1	34.9	56.0
75歳以上	188	2.7	3.7	2.7	2.1	-	1.1	28.7	59.0
無回答	21	-	-	-	-	-	-	4.8	95.2

【障害種別】

「区分3」では“高次脳機能障害”で1割を超え、他の障害と比べてやや割合が高くなっています。

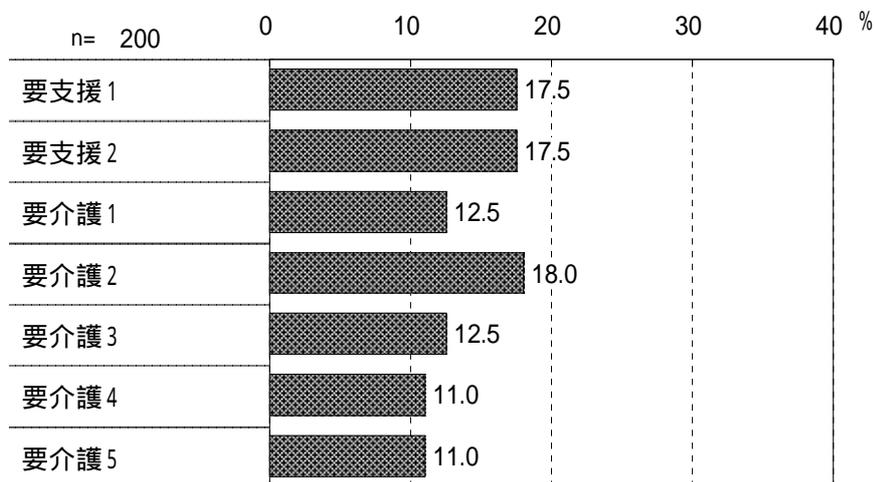
(%)

	n	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	認定を受けていない (認定を受けていない 児童を含む)	無回答
合計	1,391	2.4	3.7	4.1	2.2	1.9	2.9	33.7	49.0
身体障害	600	3.8	2.7	4.3	2.2	1.3	5.0	29.0	51.7
知的障害	435	1.6	6.4	8.0	5.3	5.5	7.4	23.2	42.5
発達障害	146	0.7	2.7	4.1	2.7	2.7	4.8	28.8	53.4
精神障害	223	2.2	5.8	3.1	2.2	0.9	0.9	22.9	61.9
高次脳機能障害	26	3.8	3.8	11.5	-	-	7.7	19.2	53.8
難病(特定疾病)	340	2.4	1.2	3.8	-	-	1.2	63.2	28.2
その他	33	-	3.0	3.0	3.0	-	6.1	33.3	51.5
無回答	25	-	-	-	-	-	-	8.0	92.0

《介護保険を受けている方におたずねします》

問9 あなたの介護保険制度の要介護度は次のどれですか。(1つに)

要介護度については、200人の回答が得られ、「要介護2」が最も多く18.0%、次いで「要支援1」と「要支援2」がともに17.5%となっています。

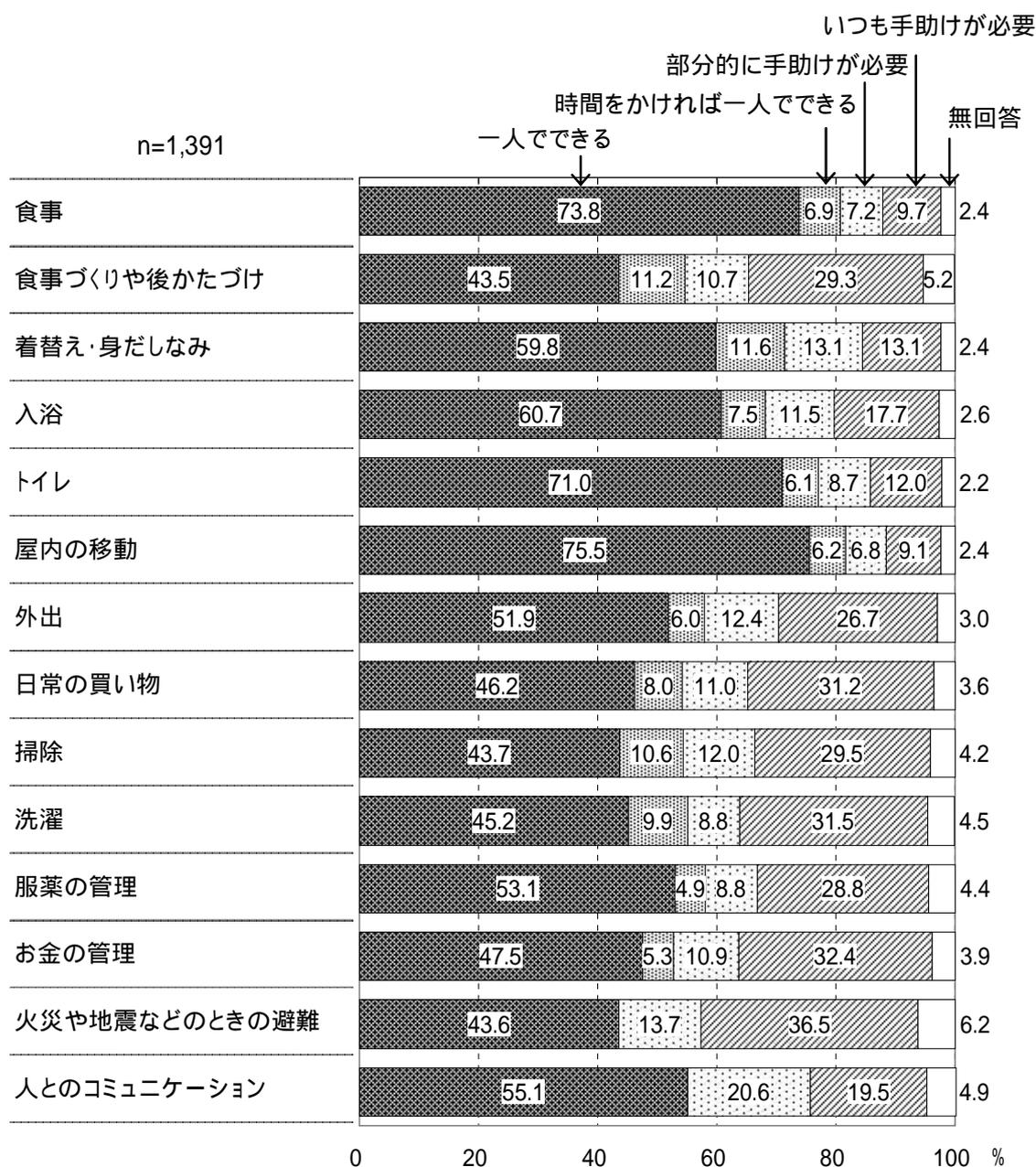


2. 日常生活に関することについて

問10 あなたは、次の項目について一人ですることができますか。(それぞれ1つに)

補装具や特別な技術、用具等を使用してできる場合も、「できる」とします。

日常生活に関することを一人でできるかについては、「食事」「トイレ」「屋内の移動」で「一人でできる」が7割を超え、「着替え・身だしなみ」と「入浴」で6割前後、「外出」「服薬の管理」「人とのコミュニケーション」で5割を超えています。一方、「日常の買物」「洗濯」「お金の管理」「火災や地震などのときの避難」で「いつも手助けが必要」が3割を超えています。



【障害種別 - 食事】

食事について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で8割半ばと割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“知的障害”と“発達障害”で1割半ばと他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“身体障害”“知的障害”“発達障害”で2割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	問10 食事					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	73.8	6.9	7.2	9.7	2.4
身体障害	600	63.8	7.3	8.8	18.2	1.8
知的障害	435	58.9	5.7	15.2	19.8	0.5
発達障害	146	63.0	3.4	15.1	17.8	0.7
精神障害	223	78.9	10.8	5.4	3.6	1.3
高次脳機能障害	26	65.4	7.7	11.5	15.4	-
難病（特定疾病）	340	85.3	5.3	3.5	4.4	1.5
その他	33	54.5	12.1	3.0	27.3	3.0
無回答	25	36.0	8.0	-	4.0	52.0

【障害種別 - 食事づくりや後かたづけ】

食事づくりや後かたづけについて、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で7割を超え割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“知的障害”で2割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“知的障害”と“発達障害”で6割近くと割合が高くなっています。

(%)

	問10 食事づくりや後かたづけ					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	43.5	11.2	10.7	29.3	5.2
身体障害	600	38.0	9.2	8.0	39.3	5.5
知的障害	435	10.8	8.3	18.6	58.6	3.7
発達障害	146	19.2	6.2	13.0	57.5	4.1
精神障害	223	51.6	19.3	11.2	15.7	2.2
高次脳機能障害	26	19.2	15.4	15.4	46.2	3.8
難病（特定疾病）	340	72.9	7.4	4.4	12.1	3.2
その他	33	39.4	12.1	6.1	36.4	6.1
無回答	25	16.0	20.0	-	4.0	60.0

【障害種別 - 着替え・身だしなみ】

着替え・身だしなみについて、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で8割近くと割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“知的障害”で2割半ば、“発達障害”と“高次脳機能障害”でも2割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“知的障害”で2割半ば、“身体障害”と“発達障害”でも2割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	問10 着替え・身だしなみ					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	59.8	11.6	13.1	13.1	2.4
身体障害	600	48.7	12.7	14.0	22.8	1.8
知的障害	435	35.9	11.3	26.4	25.1	1.4
発達障害	146	43.2	10.3	24.0	21.9	0.7
精神障害	223	71.3	14.8	7.2	5.4	1.3
高次脳機能障害	26	34.6	19.2	23.1	19.2	3.8
難病（特定疾病）	340	78.8	9.1	4.4	6.8	0.9
その他	33	60.6	9.1	-	27.3	3.0
無回答	25	40.0	8.0	-	-	52.0

【障害種別 - 入浴】

入浴について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”でほぼ8割と割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“知的障害”で2割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“身体障害”“知的障害”“発達障害”で3割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問10 入浴					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	60.7	7.5	11.5	17.7	2.6
身体障害	600	47.2	8.2	12.3	30.5	1.8
知的障害	435	37.9	5.1	22.8	32.6	1.6
発達障害	146	43.2	7.5	15.8	32.2	1.4
精神障害	223	74.0	10.8	6.3	8.1	0.9
高次脳機能障害	26	42.3	11.5	19.2	23.1	3.8
難病（特定疾病）	340	79.7	7.1	4.4	7.4	1.5
その他	33	51.5	9.1	6.1	27.3	6.1
無回答	25	40.0	8.0	-	-	52.0

【障害種別 - トイレ】

トイレについて、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”と“精神障害”で8割半ばと割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“知的障害”で2割近くと他の障害と比べて割合がやや高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“身体障害”“知的障害”“発達障害”で2割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	問10 トイレ					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	71.0	6.1	8.7	12.0	2.2
身体障害	600	58.0	8.3	10.5	21.7	1.5
知的障害	435	51.3	5.3	19.1	23.4	0.9
発達障害	146	56.2	5.5	16.4	21.9	-
精神障害	223	84.8	4.9	4.0	5.8	0.4
高次脳機能障害	26	61.5	11.5	11.5	15.4	-
難病（特定疾病）	340	85.0	5.0	2.6	5.9	1.5
その他	33	63.6	3.0	3.0	27.3	3.0
無回答	25	44.0	4.0	-	-	52.0

【障害種別 - 屋内の移動】

屋内の移動について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”と“精神障害”で8割を超え割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“身体障害”“知的障害”“発達障害”で1割を超え他の障害と比べて割合がやや高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“高次脳機能障害”と“身体障害”で2割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	問10 屋内の移動					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	75.5	6.2	6.8	9.1	2.4
身体障害	600	60.2	8.8	11.5	17.7	1.8
知的障害	435	66.9	4.6	12.0	15.2	1.4
発達障害	146	71.2	2.7	11.6	13.7	0.7
精神障害	223	83.0	8.1	4.5	3.6	0.9
高次脳機能障害	26	65.4	7.7	7.7	19.2	-
難病（特定疾病）	340	83.8	5.6	4.4	5.3	0.9
その他	33	66.7	3.0	-	24.2	6.1
無回答	25	44.0	4.0	-	-	52.0

【障害種別 - 外出】

外出について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で7割半ばと割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“高次脳機能障害”で3割を超え割合が高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“知的障害”で5割を超え、“発達障害”で4割半ば、“高次脳機能障害”と“身体障害”でも4割以上と割合が高くなっています。

(%)

	問10 外出					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	51.9	6.0	12.4	26.7	3.0
身体障害	600	38.7	7.2	11.5	40.0	2.7
知的障害	435	25.7	2.1	20.9	50.1	1.1
発達障害	146	34.9	2.7	15.8	45.2	1.4
精神障害	223	67.3	10.3	9.0	11.7	1.8
高次脳機能障害	26	26.9	-	30.8	42.3	-
難病（特定疾病）	340	75.3	5.3	5.0	12.6	1.8
その他	33	42.4	6.1	12.1	33.3	6.1
無回答	25	36.0	8.0	-	-	56.0

【障害種別 - 日常の買い物】

日常の買い物について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で7割を超え割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“高次脳機能障害”と“知的障害”で2割近くと他の障害と比べて割合がやや高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“知的障害”と“発達障害”で5割半ばと割合が高くなっています。

(%)

	問10 日常の買い物					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	46.2	8.0	11.0	31.2	3.6
身体障害	600	35.5	6.5	10.0	44.2	3.8
知的障害	435	16.6	5.5	18.4	57.2	2.3
発達障害	146	23.3	6.8	13.0	55.5	1.4
精神障害	223	62.8	12.6	9.0	14.8	0.9
高次脳機能障害	26	19.2	11.5	19.2	46.2	3.8
難病（特定疾病）	340	71.5	5.9	5.3	15.0	2.4
その他	33	39.4	9.1	9.1	39.4	3.0
無回答	25	36.0	12.0	-	-	52.0

【障害種別 - 掃除】

掃除について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で7割を超え割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“高次脳機能障害”“発達障害”“知的障害”で2割近くと他の障害と比べて割合がやや高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“知的障害”と“発達障害”で5割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問10 掃除					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	43.7	10.6	12.0	29.5	4.2
身体障害	600	33.2	9.2	10.7	41.8	5.2
知的障害	435	16.6	9.2	18.4	53.8	2.1
発達障害	146	21.9	5.5	18.5	52.7	1.4
精神障害	223	52.9	16.1	13.0	17.0	0.9
高次脳機能障害	26	26.9	7.7	19.2	46.2	-
難病（特定疾病）	340	70.6	7.9	5.0	12.6	3.8
その他	33	42.4	9.1	6.1	39.4	3.0
無回答	25	32.0	8.0	-	4.0	56.0

【障害種別 - 洗濯】

洗濯について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で7割を超え割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“高次脳機能障害”で2割半ばと他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“知的障害”と“発達障害”で6割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問10 洗濯					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	45.2	9.9	8.8	31.5	4.5
身体障害	600	35.7	9.2	7.2	42.7	5.3
知的障害	435	13.3	8.5	14.5	61.4	2.3
発達障害	146	18.5	6.8	12.3	60.3	2.1
精神障害	223	61.9	15.7	6.7	15.2	0.4
高次脳機能障害	26	15.4	-	26.9	53.8	3.8
難病（特定疾病）	340	71.8	7.9	3.8	12.6	3.8
その他	33	39.4	9.1	6.1	39.4	6.1
無回答	25	36.0	12.0	-	-	52.0

【障害種別 - 服薬の管理】

服薬の管理について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で8割と割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“高次脳機能障害”と“知的障害”で1割半ばと他の障害と比べて割合がやや高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“知的障害”と“発達障害”で6割前後と割合が高くなっています。

(%)

	問10 服薬の管理					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	53.1	4.9	8.8	28.8	4.4
身体障害	600	46.5	5.7	7.0	37.2	3.7
知的障害	435	17.0	3.2	14.5	62.3	3.0
発達障害	146	25.3	2.7	11.6	58.2	2.1
精神障害	223	69.1	8.5	8.1	11.7	2.7
高次脳機能障害	26	23.1	3.8	15.4	53.8	3.8
難病（特定疾病）	340	80.0	1.8	4.7	10.0	3.5
その他	33	51.5	-	6.1	42.4	-
無回答	25	32.0	8.0	-	-	60.0

【障害種別 - お金の管理】

お金の管理について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で8割を超え割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“高次脳機能障害”で2割近くと他の障害と比べて割合がやや高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“知的障害”で7割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問10 お金の管理					
	n	一人でできる	時間をかければ一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	47.5	5.3	10.9	32.4	3.9
身体障害	600	44.5	4.7	8.0	39.5	3.3
知的障害	435	6.9	3.7	15.4	71.3	2.8
発達障害	146	14.4	4.1	16.4	63.7	1.4
精神障害	223	57.0	12.1	14.3	14.3	2.2
高次脳機能障害	26	19.2	3.8	19.2	53.8	3.8
難病（特定疾病）	340	80.3	2.4	5.0	10.6	1.8
その他	33	45.5	3.0	9.1	39.4	3.0
無回答	25	32.0	4.0	4.0	4.0	56.0

【障害種別 - 火災や地震などのときの避難】

火災や地震などのときの避難について、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で7割半ばと割合が高くなっています。一方、「いつも手助けが必要」では“知的障害”で7割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問10 火災や地震などのときの避難				
	n	一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	43.6	13.7	36.5	6.2
身体障害	600	30.5	15.0	48.7	5.9
知的障害	435	11.3	14.5	70.8	3.4
発達障害	146	19.2	13.0	61.6	6.2
精神障害	223	61.9	16.1	16.1	5.8
高次脳機能障害	26	15.4	15.4	65.4	3.8
難病（特定疾病）	340	74.7	5.6	17.1	2.6
その他	33	33.3	18.2	42.4	6.1
無回答	25	32.0	-	4.0	64.0

【障害種別 - 人とのコミュニケーション】

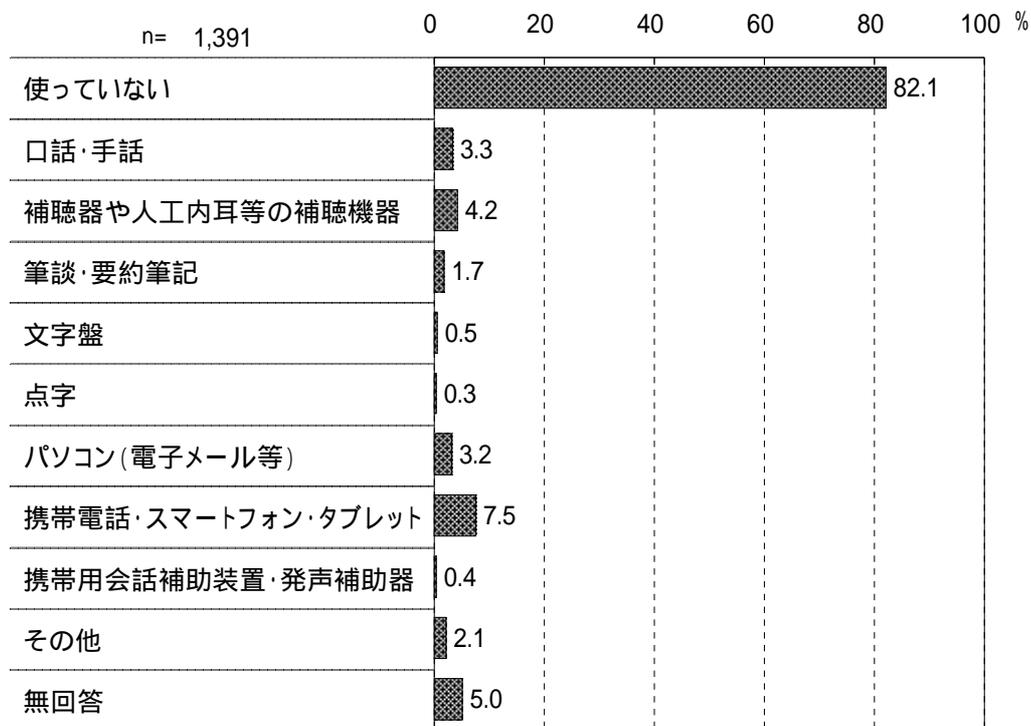
人とのコミュニケーションについて、障害種別にみると、「一人でできる」では“難病（特定疾病）”で8割半ばと割合が高くなっています。一方、「部分的に手助けが必要」では“高次脳機能障害”で4割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「いつも手助けが必要」では“発達障害”で5割と割合が高くなっています。

(%)

	問10 人とのコミュニケーション				
	n	一人でできる	部分的に手助けが必要	いつも手助けが必要	無回答
合計	1,391	55.1	20.6	19.5	4.9
身体障害	600	52.7	19.8	23.3	4.2
知的障害	435	17.2	34.3	45.7	2.8
発達障害	146	18.5	28.8	50.0	2.7
精神障害	223	61.4	22.9	11.2	4.5
高次脳機能障害	26	26.9	38.5	30.8	3.8
難病（特定疾病）	340	85.6	7.1	4.7	2.6
その他	33	39.4	15.2	36.4	9.1
無回答	25	32.0	4.0	-	64.0

問 11 あなたは、意思の伝達をはかる場合、特別な技術や用具を使っていますか。(あてはまるものすべてに)

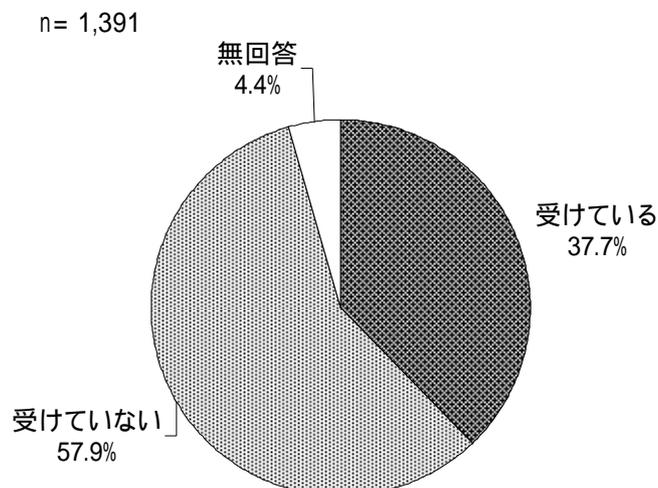
意思の伝達をはかる場合、特別な技術や用具を使っているかについては、「携帯電話・スマートフォン・タブレット」が7.5%などとなっています。また、「使っていない」が82.1%となっています。



3 . 介助の状況について

問 12 あなたは、何らかの介助を受けていますか。(1つに)

介助を受けているかについては、「受けている」が37.7%、「受けていない」が57.9%となっています。



【年齢区分別】

「受けている」では、“0～5歳”で7割、“6～17歳”で6割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。一方、「受けていない」では、“40～64歳”と“65～74歳”で7割前後と他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	受けている	受けていない	無回答
合計	1,391	37.7	57.9	4.4
0～5歳	40	70.0	30.0	-
6～17歳	197	64.5	35.0	0.5
18～39歳	326	36.5	59.2	4.3
40～64歳	444	21.8	72.5	5.6
65～74歳	175	29.1	67.4	3.4
75歳以上	188	50.5	42.0	7.4
無回答	21	38.1	57.1	4.8

【障害種別】

「受けている」では“高次脳機能障害”が7割近く、“知的障害”が6割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	受けている	受けていない	無回答
合計	1,391	37.7	57.9	4.4
身体障害	600	52.5	43.3	4.2
知的障害	435	60.9	35.6	3.4
発達障害	146	57.5	39.7	2.7
精神障害	223	26.0	69.5	4.5
高次脳機能障害	26	69.2	23.1	7.7
難病（特定疾病）	340	18.8	79.1	2.1
その他	33	48.5	42.4	9.1
無回答	25	24.0	60.0	16.0

【重複障害別】

「受けている」では“身体と知的（精神）”で8割近くと割合が高くなっています。

(%)

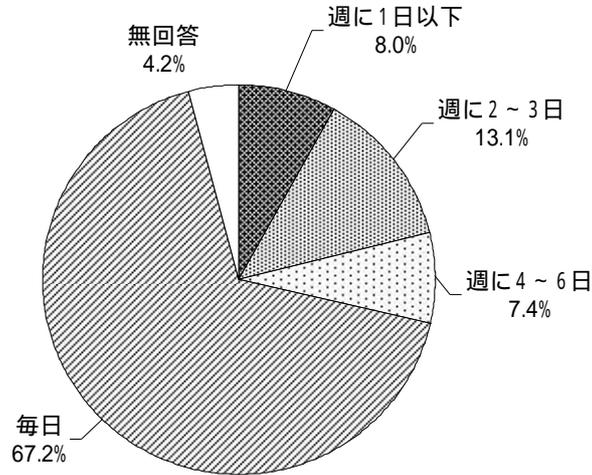
	n	受けている	受けていない	無回答
合計	1,391	37.7	57.9	4.4
身体と知的（精神）	172	79.1	18.6	2.3
知的と精神	12	58.3	33.3	8.3
上記以外	1,182	31.8	63.8	4.4
無回答	25	24.0	60.0	16.0

《問 12 で「 1 . 受けている」とお答えの方におたずねします》

問 12- 1 介助が必要なのは、1 週間のうち何日ぐらいですか。(1 つに)

介助が必要な日数については、「週に1日以下」が8.0%、「週に2～3日」が13.1%、「週に4～6日」が7.4%、「毎日」が67.2%となっています。

n = 525



【障害種別】

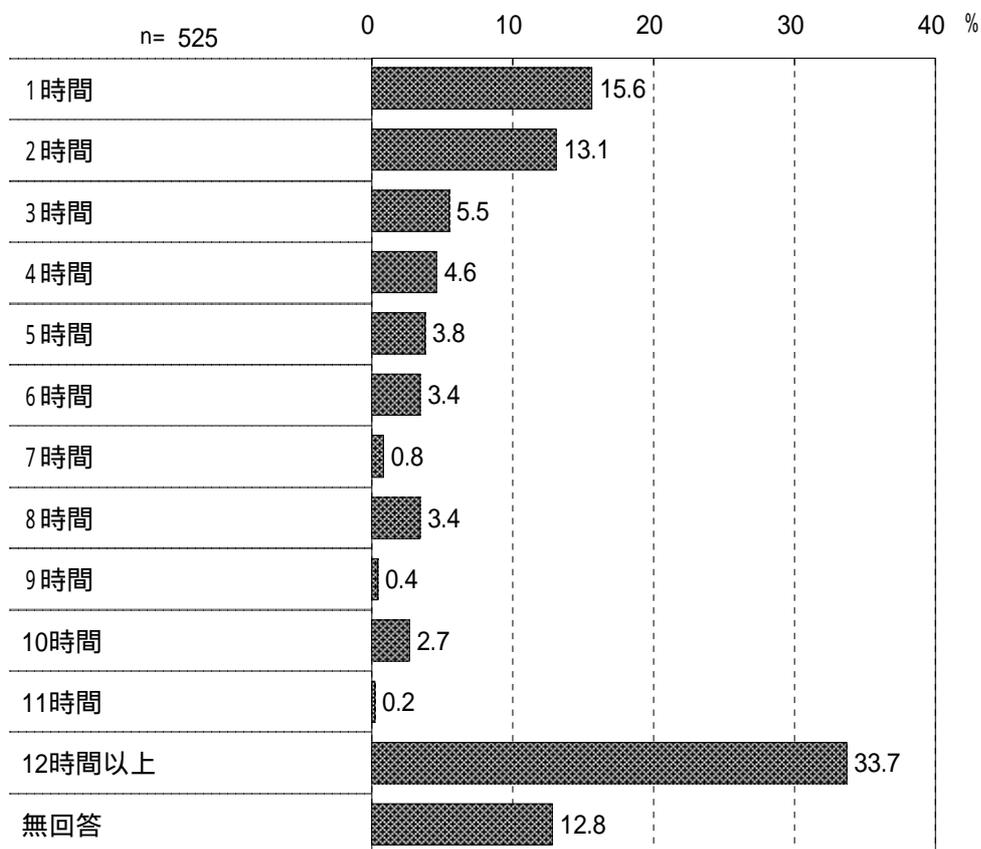
「毎日」では“発達障害”で9割近く、“知的障害”で8割を超え割合が高くなっています。一方、「週に1日以下」では“精神障害”が3割近くと割合が高くなっています。

(%)

	n	週に1日以下	週に2～3日	週に4～6日	毎日	無回答
合計	525	8.0	13.1	7.4	67.2	4.2
身体障害	315	6.0	13.7	6.0	69.8	4.4
知的障害	265	1.9	4.2	8.3	83.0	2.6
発達障害	84	1.2	4.8	6.0	88.1	-
精神障害	58	29.3	27.6	5.2	36.2	1.7
高次脳機能障害	18	5.6	11.1	22.2	55.6	5.6
難病(特定疾病)	64	7.8	17.2	6.3	57.8	10.9
その他	16	6.3	6.3	6.3	75.0	6.3
無回答	6	16.7	16.7	-	66.7	-

問 12- 2 あなたが介助を受けている時間は、平均すると1日何時間くらいですか。(数字を記入)

介助を受けている1日の平均時間については、「12時間以上」が最も多く33.7%、次いで「1時間」が15.6%、「2時間」が13.1%などとなっています。

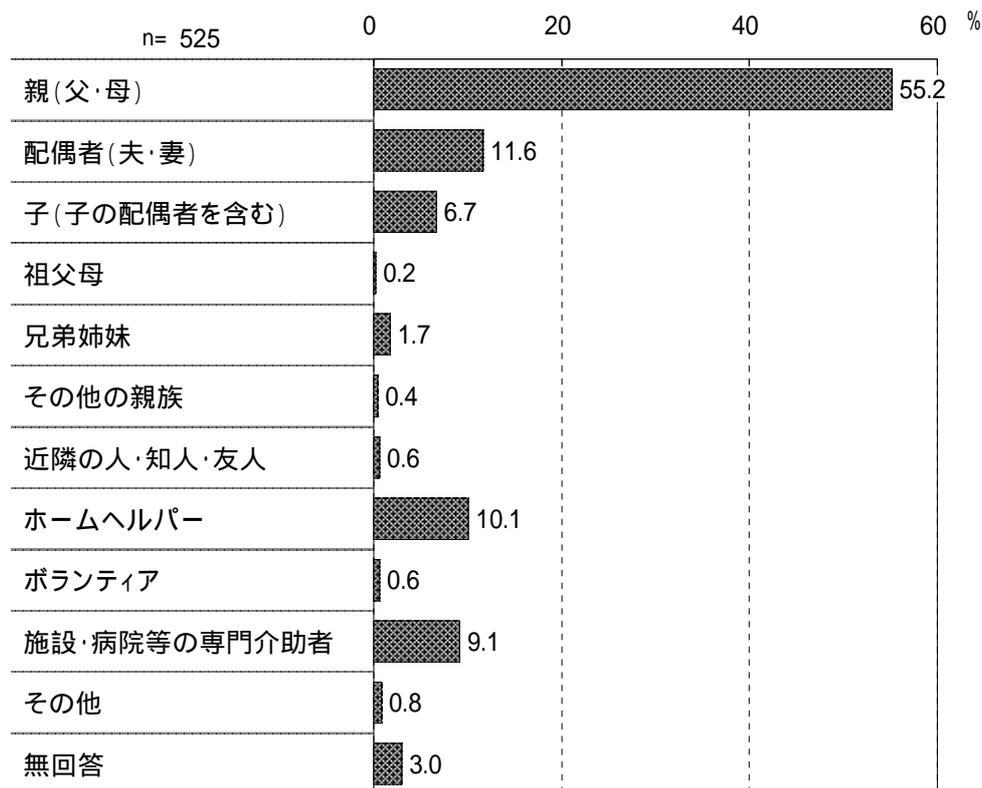


問 13 あなたを主に介助しているのはどなたですか。(1つに)

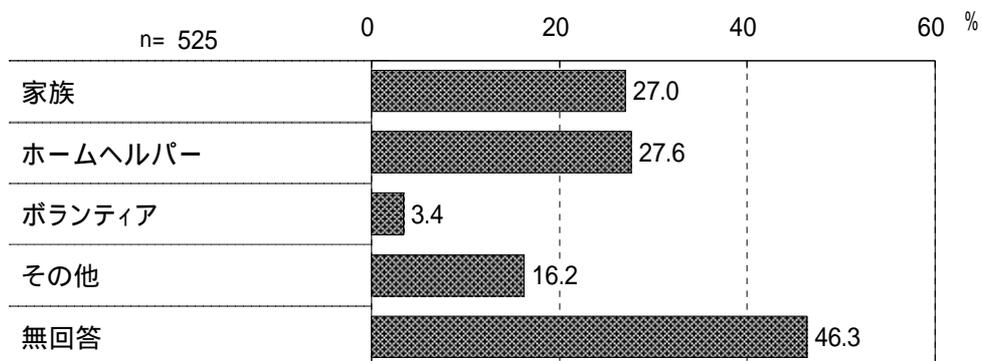
また、その他に介助しているのはどなたですか。(あてはまるものすべてに)

主な介助者については、「親(父・母)」が最も多く55.2%、次いで「配偶者(夫・妻)」が11.6%、「ホームヘルパー」が10.1%などとなっています。また、主な介助者以外の介助者については、「ホームヘルパー」が27.6%、「家族」が27.0%などとなっています。

【主な介助者】



【主な介助者以外の介助者】



【年齢区分別 - 主な介助者】

主な介助者について年齢区分別にみると、「親（父・母）」では39歳以下で8割を超え割合が高くなっています。「ホームヘルパー」では“40～64歳”で2割半ば、「施設・病院等の専門介助者」では“60～74歳”で2割を超え、他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	親（父・母）	配偶者（夫・妻）	子（子の配偶者を含む）	祖父母	兄弟姉妹	その他の親族	近隣の人・知人・友人	ホームヘルパー	ボランティア	施設・病院等の専門介助者	その他	無回答
合計	525	55.2	11.6	6.7	0.2	1.7	0.4	0.6	10.1	0.6	9.1	0.8	3.0
0～5歳	28	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6～17歳	127	95.3	-	-	0.8	-	-	-	-	2.4	0.8	0.8	-
18～39歳	119	85.7	-	-	-	-	0.8	0.8	3.4	-	7.6	-	1.7
40～64歳	97	35.1	15.5	3.1	-	2.1	-	1.0	25.8	-	12.4	1.0	4.1
65～74歳	51	2.0	31.4	7.8	-	7.8	-	2.0	17.6	-	23.5	-	7.8
75歳以上	95	-	29.5	29.5	-	2.1	1.1	-	15.8	-	13.7	2.1	6.3
無回答	8	50.0	25.0	-	-	12.5	-	-	-	-	12.5	-	-

【障害種別 - 主な介助者】

主な介助者について障害種別にみると、「親（父・母）」では“発達障害”で9割を超え、“知的障害”で8割を超え割合が高くなっています。「配偶者（夫・妻）」では“高次脳機能障害”と“難病（特定疾病）”で2割半ばと他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「ホームヘルパー」では“精神障害”で4割近くと割合が高くなっています。

(%)

	n	親（父・母）	配偶者（夫・妻）	子（子の配偶者を含む）	祖父母	兄弟姉妹	その他の親族	近隣の人・知人・友人	ホームヘルパー	ボランティア	施設・病院等の専門介助者	その他	無回答
合計	525	55.2	11.6	6.7	0.2	1.7	0.4	0.6	10.1	0.6	9.1	0.8	3.0
身体障害	315	51.1	15.9	8.9	-	1.0	0.6	0.3	10.2	0.3	8.3	0.6	2.9
知的障害	265	83.8	-	-	0.4	2.6	0.4	0.4	1.5	0.8	8.7	0.4	1.1
発達障害	84	91.7	-	-	-	-	-	-	2.4	-	6.0	-	-
精神障害	58	36.2	3.4	1.7	-	3.4	-	-	37.9	-	10.3	1.7	5.2
高次脳機能障害	18	44.4	27.8	5.6	-	5.6	-	5.6	-	-	11.1	-	-
難病（特定疾病）	64	23.4	25.0	20.3	-	-	-	1.6	9.4	-	14.1	1.6	4.7
その他	16	56.3	12.5	-	-	-	-	-	6.3	-	12.5	-	12.5
無回答	6	33.3	33.3	-	-	-	-	-	16.7	-	16.7	-	-

【重複障害別 - 主な介助者】

主な介助者について重複障害別にみると、「親（父・母）」では“身体と知的（精神）”で8割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	親（父・母）	配偶者（夫・妻）	子（子の配偶者を含む）	祖父母	兄弟姉妹	その他の親族	近隣の人・知人・友人	ホームヘルパー	ボランティア	施設・病院等の専門介助者	その他	無回答
合計	525	55.2	11.6	6.7	0.2	1.7	0.4	0.6	10.1	0.6	9.1	0.8	3.0
身体と知的（精神）	136	82.4	-	-	-	1.5	0.7	0.7	5.1	-	8.8	-	0.7
知的と精神	7	71.4	-	-	-	-	-	-	14.3	-	14.3	-	-
上記以外	376	45.5	15.7	9.3	0.3	1.9	0.3	0.5	11.7	0.8	9.0	1.1	4.0
無回答	6	33.3	33.3	-	-	-	-	-	16.7	-	16.7	-	-

【年齢区分別 - 主な介助者以外の介助者】

主な介助者以外の介助者について年齢区分別にみると、「ホームヘルパー」では“75歳以上”で3割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	家族	ホームヘルパー	ボランティア	その他	無回答
合計	525	27.0	27.6	3.4	16.2	46.3
0～5歳	28	28.6	-	-	28.6	46.4
6～17歳	127	28.3	33.1	6.3	23.6	39.4
18～39歳	119	23.5	28.6	2.5	17.6	47.1
40～64歳	97	26.8	22.7	5.2	15.5	47.4
65～74歳	51	21.6	25.5	2.0	9.8	58.8
75歳以上	95	32.6	35.8	1.1	6.3	44.2
無回答	8	25.0	-	-	-	75.0

【障害種別 - 主な介助者以外の介助者】

主な介助者以外の介助者について障害種別にみると、「ホームヘルパー」では“難病(特定疾病)”“身体障害”“精神障害”で3割を超え他の障害と比べて割合がやや高くなっています。

(%)

	n	家族	ホームヘルパー	ボランティア	その他	無回答
合計	525	27.0	27.6	3.4	16.2	46.3
身体障害	315	28.6	31.4	2.9	17.5	41.6
知的障害	265	25.3	25.7	3.0	18.5	49.1
発達障害	84	27.4	29.8	1.2	21.4	40.5
精神障害	58	19.0	31.0	3.4	15.5	48.3
高次脳機能障害	18	33.3	22.2	5.6	11.1	44.4
難病(特定疾病)	64	37.5	32.8	1.6	14.1	35.9
その他	16	25.0	37.5	6.3	37.5	37.5
無回答	6	16.7	-	-	-	83.3

【重複障害別 - 主な介助者以外の介助者】

主な介助者以外の介助者について重複障害別にみると、「ホームヘルパー」では“知的と精神”で4割を超え割合が高くなっています。

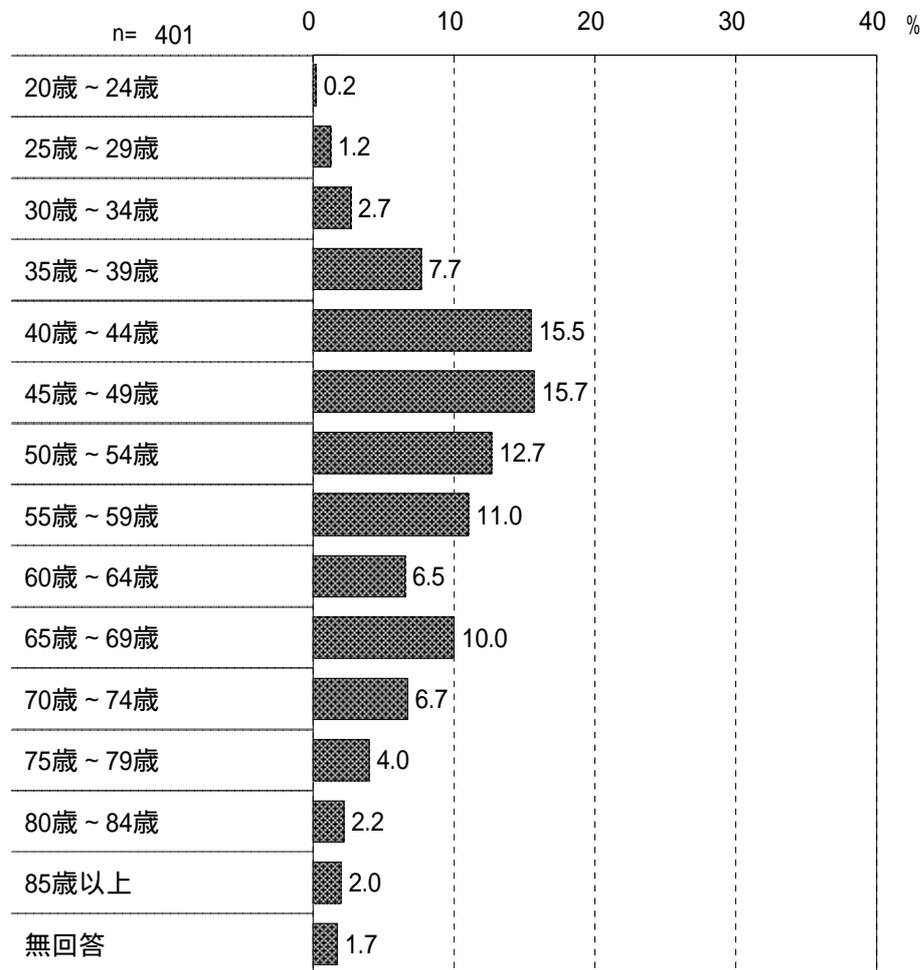
(%)

	n	家族	ホームヘルパー	ボランティア	その他	無回答
合計	525	27.0	27.6	3.4	16.2	46.3
身体と知的(精神)	136	25.7	29.4	1.5	20.6	44.1
知的と精神	7	57.1	42.9	-	14.3	14.3
上記以外	376	27.1	27.1	4.3	14.9	47.1
無回答	6	16.7	-	-	-	83.3

《問 13 のア . 主な介助者で「 1 」～「 7 」とお答えの方におたずねします》

問 13- 1 主な介助者の方の年齢を記入してください。(数字を記入)

主な介助者の年齢については、「45 歳～49 歳」が最も多く 15.7%、次いで「40 歳～44 歳」が 15.5%、「50～54 歳」が 12.7%などとなっています。



【年齢区分別】

主な介助者の年齢について年齢区分別にみると、「40～44歳」では“0～5歳”で4割を超え、“6～17歳”で3割を超え割合が高くなっています。「45～49歳」では“6～17歳”で3割半ばと割合が高くなっています。また、「65歳～69歳」「70歳～74歳」では“65～74歳”が2割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳
合計	401	0.2	1.2	2.7	7.7	15.5	15.7	12.7	11.0
0～5歳	28	3.6	-	14.3	25.0	42.9	10.7	-	-
6～17歳	122	-	-	3.3	13.9	30.3	35.2	13.1	1.6
18～39歳	104	-	1.9	1.0	4.8	2.9	5.8	24.0	26.9
40～64歳	55	-	5.5	1.8	-	10.9	5.5	9.1	9.1
65～74歳	26	-	-	-	7.7	7.7	3.8	3.8	-
75歳以上	59	-	-	-	-	3.4	10.2	5.1	13.6
無回答	7	-	-	14.3	-	-	14.3	14.3	14.3

	n	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳以上	無回答
合計	401	6.5	10.0	6.7	4.0	2.2	2.0	1.7
0～5歳	28	-	-	-	-	-	-	3.6
6～17歳	122	0.8	-	0.8	-	-	-	0.8
18～39歳	104	14.4	12.5	4.8	-	-	-	1.0
40～64歳	55	3.6	18.2	14.5	12.7	5.5	3.6	-
65～74歳	26	11.5	26.9	26.9	11.5	-	-	-
75歳以上	59	6.8	15.3	8.5	10.2	10.2	10.2	6.8
無回答	7	14.3	14.3	14.3	-	-	-	-

【障害種別】

主な介助者の年齢について障害種別にみると、「40歳～44歳」では“発達障害”で3割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳
合計	401	0.2	1.2	2.7	7.7	15.5	15.7	12.7	11.0
身体障害	245	0.4	1.2	3.7	8.2	15.9	14.3	10.2	11.0
知的障害	232	-	0.9	3.0	9.5	19.0	15.9	15.9	10.8
発達障害	77	-	-	1.3	18.2	33.8	20.8	9.1	9.1
精神障害	26	-	-	3.8	7.7	11.5	11.5	11.5	7.7
高次脳機能障害	16	-	-	-	-	12.5	18.8	6.3	6.3
難病(特定疾病)	45	-	6.7	-	6.7	4.4	11.1	13.3	11.1
その他	11	-	-	-	9.1	9.1	45.5	-	-
無回答	4	-	-	-	-	-	25.0	-	25.0

	n	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳以上	無回答
合計	401	6.5	10.0	6.7	4.0	2.2	2.0	1.7
身体障害	245	7.3	10.6	6.9	3.3	2.9	2.0	2.0
知的障害	232	6.9	8.6	5.2	1.7	0.9	0.9	0.9
発達障害	77	1.3	1.3	1.3	1.3	-	-	2.6
精神障害	26	7.7	15.4	7.7	3.8	-	3.8	7.7
高次脳機能障害	16	12.5	-	12.5	25.0	6.3	-	-
難病(特定疾病)	45	6.7	11.1	15.6	8.9	-	2.2	2.2
その他	11	9.1	18.2	-	9.1	-	-	-
無回答	4	-	25.0	25.0	-	-	-	-

【重複障害別】

主な介助者の年齢について重複障害別にみると「40歳～44歳」では“身体と知的（精神）”で2割を超えています。

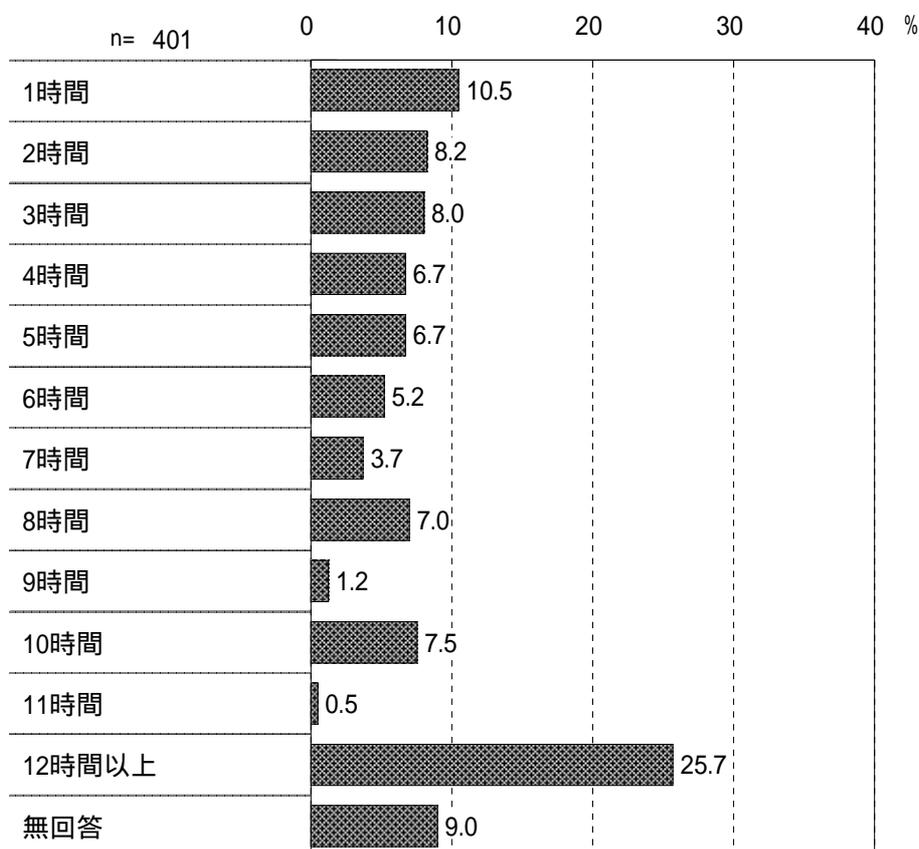
	n	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	(%)
合計	401	0.2	1.2	2.7	7.7	15.5	15.7	12.7	11.0	
身体と知的（精神）	116	-	1.7	5.2	10.3	20.7	13.8	12.1	12.1	
知的と精神	5	-	-	-	-	-	20.0	60.0	-	
上記以外	276	0.4	1.1	1.8	6.9	13.8	16.3	12.3	10.5	
無回答	4	-	-	-	-	-	25.0	-	25.0	

	n	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳以上	無回答
合計	401	6.5	10.0	6.7	4.0	2.2	2.0	1.7
身体と知的（精神）	116	8.6	8.6	5.2	-	-	-	1.7
知的と精神	5	-	-	-	-	-	20.0	-
上記以外	276	5.8	10.5	7.2	5.8	3.3	2.5	1.8
無回答	4	-	25.0	25.0	-	-	-	-

《問13のア. 主な介助者で「1」～「7」とお答えの方におたずねします》

問13-2 主な介助者の方が介助している1日の平均的な介助時間を記入してください。
(数字を記入)

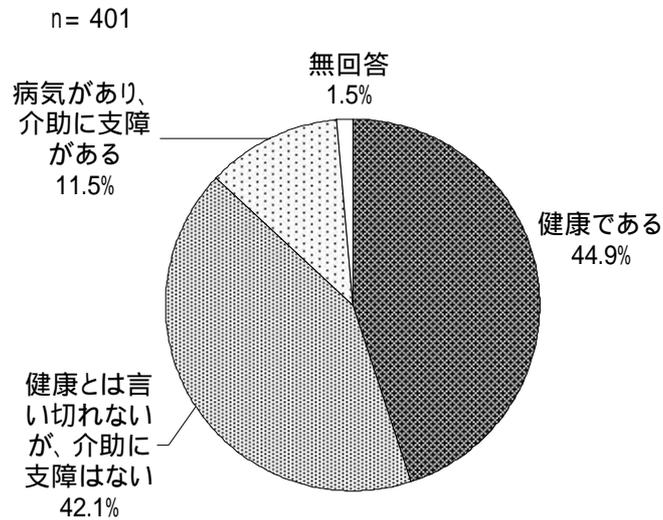
主な介助者が介助している1日の平均的な介助時間については、「12時間以上」が最も多く25.7%、次いで「1時間」が10.5%などとなっています。



《問 13 のア . 主な介助者で「 1 」～「 7 」とお答えの方におたずねします》

問 13- 3 主な介助者の方の健康状態はいかがですか。(1 つに)

主な介助者の健康状態については、「健康である」が 44.9%、「健康とは言い切れないが、介助に支障はない」が 42.1%、「病気があり、介助に支障がある」が 11.5%となっています。



【障害種別】

主な介助者の健康状態について障害種別にみると、「健康とは言い切れないが、介助に支障はない」では“精神障害”と“発達障害”で5割を超え他の障害と比べて割合がやや高くなっています。「病気があり、介助に支障がある」では“難病(特定疾病)”で2割と他の障害と比べて割合がやや高くなっています。

(%)

	n	健康である	健康とは言い切れないが、介助に支障はない	病気があり、介助に支障がある	無回答
合計	401	44.9	42.1	11.5	1.5
身体障害	245	44.9	40.8	13.1	1.2
知的障害	232	46.1	44.4	9.1	0.4
発達障害	77	41.6	51.9	6.5	-
精神障害	26	26.9	53.8	15.4	3.8
高次脳機能障害	16	43.8	37.5	18.8	-
難病(特定疾病)	45	35.6	40.0	20.0	4.4
その他	11	45.5	45.5	9.1	-
無回答	4	50.0	50.0	-	-

【重複障害別】

主な介助者の健康状態について重複障害別にみると、「健康とは言い切れないが、介助に支障はない」では、回答者が少ないものの“知的と精神”で8割となっています。

(%)

	n	健康である	健康とは言い切れないが、介助に支障はない	病気があり、介助に支障がある	無回答
合計	401	44.9	42.1	11.5	1.5
身体と知的(精神)	116	44.8	43.1	11.2	0.9
知的と精神	5	20.0	80.0	-	-
上記以外	276	45.3	40.9	12.0	1.8
無回答	4	50.0	50.0	-	-

【主な介助者の年齢別】

主な介助者の健康状態について主な介助者の年齢別にみると、「健康とは言い切れないが、介助に支障はない」では“55歳～59歳”と“60歳～64歳”で6割を超え他の年齢と比べて割合が高くなっています。

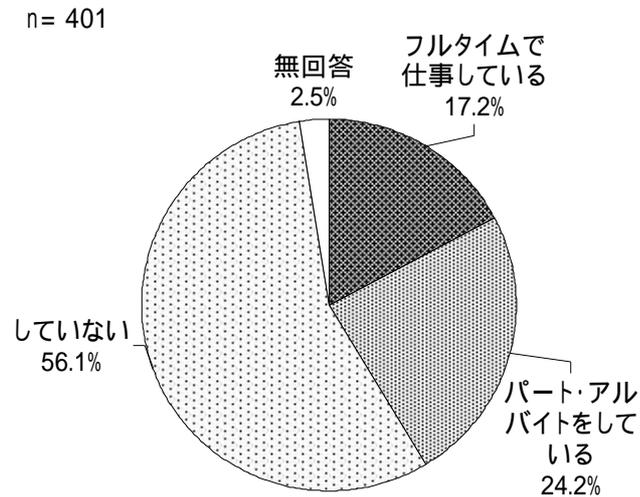
(%)

	n	健康である	健康とは言い切れないが、介助に支障はない	病気があり、介助に支障がある	無回答
合計	401	44.9	42.1	11.5	1.5
20歳～24歳	1	100.0	-	-	-
25歳～29歳	5	40.0	60.0	-	-
30歳～34歳	11	90.9	9.1	-	-
35歳～39歳	31	67.7	29.0	3.2	-
40歳～44歳	62	58.1	32.3	8.1	1.6
45歳～49歳	63	55.6	36.5	6.3	1.6
50歳～54歳	51	56.9	35.3	7.8	-
55歳～59歳	44	20.5	63.6	15.9	-
60歳～64歳	26	30.8	61.5	3.8	3.8
65歳～69歳	40	32.5	55.0	12.5	-
70歳～74歳	27	22.2	48.1	25.9	3.7
75歳～79歳	16	31.3	37.5	31.3	-
80歳～84歳	9	11.1	55.6	33.3	-
85歳以上	8	25.0	25.0	50.0	-
無回答	7	28.6	42.9	-	28.6

《問 13 のア . 主な介助者で「 1 」～「 7 」とお答えの方におたずねします》

問 13- 4 主な介助者の方は仕事をしていますか。(1 つに)

主な介助者の仕事については、「フルタイムで仕事している」が 17.2%、「パート・アルバイトをしている」が 24.2%、「していない」が 56.1%となっています。



【年齢区分別】

主な介助者の仕事について年齢区分別にみると、「フルタイムで仕事している」では“ 0 ～ 5 歳 ”で 3 割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	フルタイム で仕事して いる	パート・ア ルバイトを している	していない	無回答
合計	401	17.2	24.2	56.1	2.5
0 ～ 5 歳	28	28.6	10.7	57.1	3.6
6 ～ 17 歳	122	13.1	30.3	56.6	-
18 ～ 39 歳	104	19.2	31.7	48.1	1.0
40 ～ 64 歳	55	20.0	12.7	65.5	1.8
65 ～ 74 歳	26	23.1	15.4	53.8	7.7
75 歳以上	59	11.9	15.3	64.4	8.5
無回答	7	14.3	57.1	28.6	-

【障害種別】

主な介助者の仕事について障害種別にみると、「フルタイムで仕事をしている」では“高次脳機能障害”で3割を超えています。また、「パート・アルバイトをしている」では“精神障害”で3割半ばとなっています。

(%)

	n	フルタイム で仕事して いる	パート・ア ルバイトを している	していない	無回答
合計	401	17.2	24.2	56.1	2.5
身体障害	245	16.3	21.2	59.2	3.3
知的障害	232	13.4	28.4	56.9	1.3
発達障害	77	10.4	27.3	62.3	-
精神障害	26	7.7	34.6	53.8	3.8
高次脳機能 障害	16	31.3	12.5	56.3	-
難病（特定 疾病）	45	26.7	17.8	53.3	2.2
その他	11	-	9.1	90.9	-
無回答	4	25.0	50.0	25.0	-

【重複障害別】

主な介助者の仕事について重複障害別にみると、「していない」では“身体と知的（精神）”で6割を超えています。

(%)

	n	フルタイム で仕事して いる	パート・ア ルバイトを している	していない	無回答
合計	401	17.2	24.2	56.1	2.5
身体と知的 （精神）	116	9.5	26.7	61.2	2.6
知的と精神	5	20.0	60.0	20.0	-
上記以外	276	20.3	22.1	55.1	2.5
無回答	4	25.0	50.0	25.0	-

【主な介助者の年齢別】

主な介助者の仕事について主な介助者の年齢別にみると、「パート・アルバイトをしている」では“50～54歳”で4割半ばと他の年齢と比べて割合が高くなっています。

(%)

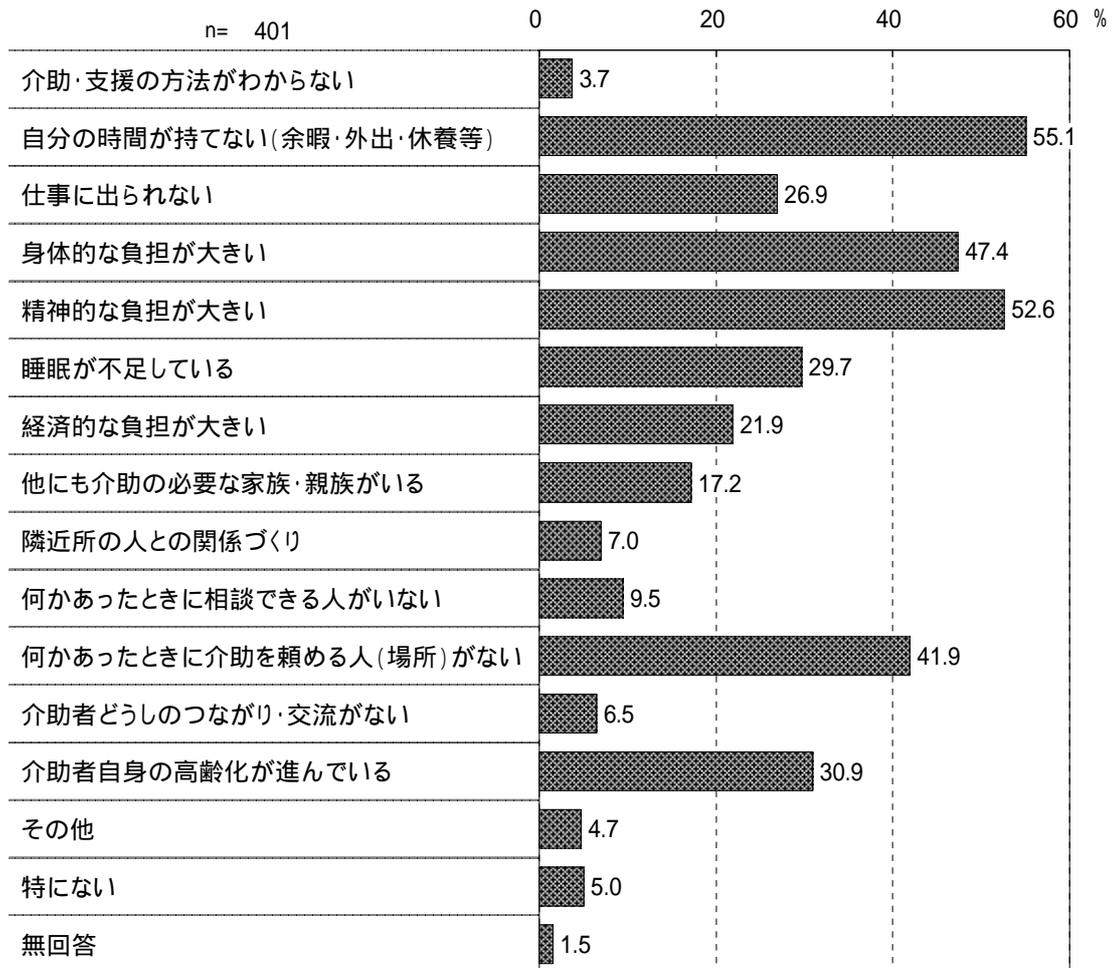
	n	フルタイム で仕事して いる	パート・ア ルバイトを している	していない	無回答
合計	401	17.2	24.2	56.1	2.5
20歳～24歳	1	-	-	100.0	-
25歳～29歳	5	40.0	20.0	20.0	20.0
30歳～34歳	11	18.2	36.4	45.5	-
35歳～39歳	31	16.1	29.0	48.4	6.5
40歳～44歳	62	16.1	22.6	59.7	1.6
45歳～49歳	63	17.5	31.7	50.8	-
50歳～54歳	51	29.4	45.1	25.5	-
55歳～59歳	44	20.5	20.5	59.1	-
60歳～64歳	26	19.2	15.4	61.5	3.8
65歳～69歳	40	10.0	17.5	72.5	-
70歳～74歳	27	11.1	14.8	74.1	-
75歳～79歳	16	12.5	6.3	75.0	6.3
80歳～84歳	9	-	-	88.9	11.1
85歳以上	8	-	-	100.0	-
無回答	7	14.3	14.3	28.6	42.9

《問 13 のア . 主な介助者で「 1 」～「 7 」とお答えの方におたずねします》

問 13- 5 主な介助者の方は、介助にあたってどのような不安や悩みを抱えていますか。

(5 つまで)

主な介助者が、介助にあたってどのような不安や悩みを抱えているかについては、「自分の時間が持てない(余暇・外出・休養等)」が最も多く 55.1%、次いで「精神的な負担が大きい」が 52.6%、「身体的な負担が大きい」が 47.4%、「何かあったときに介助を頼める人(場所)がない」が 41.9%などとなっています。



【年齢区分別】

「自分の時間が持てない(余暇・外出・休養等)」では“6～17歳”で6割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。また、「何かあったときに介助を頼める人(場所)がない」と「仕事に出られない」では年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。

(%)

	n	介助・支援の方法がわからない	自分の時間が持てない(余暇・外出・休養等)	仕事に出られない	身体的な負担が大きい	精神的な負担が大きい	睡眠が不足している	経済的な負担が大きい	他にも介助の必要な家族・親族がいる
合計	401	3.7	55.1	26.9	47.4	52.6	29.7	21.9	17.2
0～5歳	28	3.6	50.0	32.1	53.6	46.4	21.4	17.9	7.1
6～17歳	122	3.3	64.8	45.1	50.0	50.8	31.1	23.8	19.7
18～39歳	104	3.8	54.8	21.2	53.8	54.8	35.6	20.2	20.2
40～64歳	55	3.6	43.6	14.5	34.5	54.5	30.9	21.8	18.2
65～74歳	26	11.5	53.8	15.4	50.0	57.7	26.9	19.2	11.5
75歳以上	59	1.7	45.8	11.9	35.6	45.8	20.3	20.3	13.6
無回答	7	-	85.7	42.9	71.4	100.0	28.6	57.1	14.3

	n	隣近所の人との関係づくり	何かあったときに相談できる人がいない	何かあったときに介助を頼める人(場所)がない	介助者どうしのつながり・交流がない	介助者自身の高齢化が進んでいる	その他	特になし	無回答
合計	401	7.0	9.5	41.9	6.5	30.9	4.7	5.0	1.5
0～5歳	28	-	-	50.0	14.3	-	10.7	10.7	-
6～17歳	122	8.2	8.2	53.3	4.1	13.9	4.9	2.5	0.8
18～39歳	104	9.6	11.5	48.1	5.8	40.4	4.8	5.8	-
40～64歳	55	9.1	14.5	41.8	10.9	43.6	3.6	5.5	-
65～74歳	26	7.7	11.5	15.4	3.8	38.5	7.7	-	3.8
75歳以上	59	1.7	6.8	13.6	6.8	47.5	1.7	8.5	6.8
無回答	7	-	14.3	57.1	-	42.9	-	-	-

【障害種別】

「自分の時間が持てない(余暇・外出・休養等)」では“発達障害”で6割を超え、「精神的な負担が大きい」では“高次脳機能障害”で8割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。また、“精神障害”では「何かあったときに介助を頼める人(場所)がない」で6割近く、「介助者自身の高齢化が進んでいる」で4割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	介助・支援の方法がわからない	自分の時間が持てない(余暇・外出・休養等)	仕事に出られない	身体的な負担が大きい	精神的な負担が大きい	睡眠が不足している	経済的な負担が大きい	他にも介助の必要な家族・親族がいる
合計	401	3.7	55.1	26.9	47.4	52.6	29.7	21.9	17.2
身体障害	245	3.3	55.1	28.6	52.2	45.7	31.4	21.6	17.1
知的障害	232	3.0	59.5	30.2	52.2	56.5	31.0	20.7	17.2
発達障害	77	2.6	61.0	32.5	44.2	59.7	33.8	29.9	14.3
精神障害	26	7.7	53.8	11.5	42.3	61.5	50.0	38.5	15.4
高次脳機能障害	16	6.3	43.8	12.5	31.3	81.3	25.0	50.0	12.5
難病(特定疾病)	45	6.7	57.8	22.2	40.0	48.9	22.2	31.1	15.6
その他	11	-	63.6	9.1	54.5	45.5	45.5	9.1	9.1
無回答	4	-	75.0	25.0	50.0	100.0	25.0	50.0	25.0

	n	隣近所の人との関係づくり	何かあったときに相談できる人がいない	何かあったときに介助を頼める人(場所)がない	介助者どうしのつながり・交流がない	介助者自身の高齢化が進んでいる	その他	特になし	無回答
合計	401	7.0	9.5	41.9	6.5	30.9	4.7	5.0	1.5
身体障害	245	6.1	7.8	42.4	6.1	31.4	4.5	6.1	1.2
知的障害	232	8.6	10.3	49.6	5.6	30.2	6.0	3.4	0.4
発達障害	77	9.1	11.7	48.1	3.9	14.3	9.1	2.6	-
精神障害	26	11.5	15.4	57.7	15.4	42.3	15.4	-	3.8
高次脳機能障害	16	6.3	12.5	37.5	6.3	37.5	-	6.3	-
難病(特定疾病)	45	4.4	6.7	26.7	8.9	22.2	6.7	4.4	2.2
その他	11	9.1	-	27.3	-	27.3	9.1	9.1	-
無回答	4	-	25.0	50.0	-	50.0	-	-	-

【主な介助者の年齢別】

「自分の時間が持てない(余暇・外出・休養等)」では“40～44歳”で6割半ば、「精神的な負担が大きい」では“65歳～69歳”で6割と他の年齢と比べて割合がやや高くなっています。「仕事に出られない」では30歳台で5割半ばと割合が高くなっています。また、「他にも介助の必要な家族・親族がいる」では“55～59歳”と“80歳～84歳”で3割を超え他の年齢と比べて割合が高くなっています。

(%)

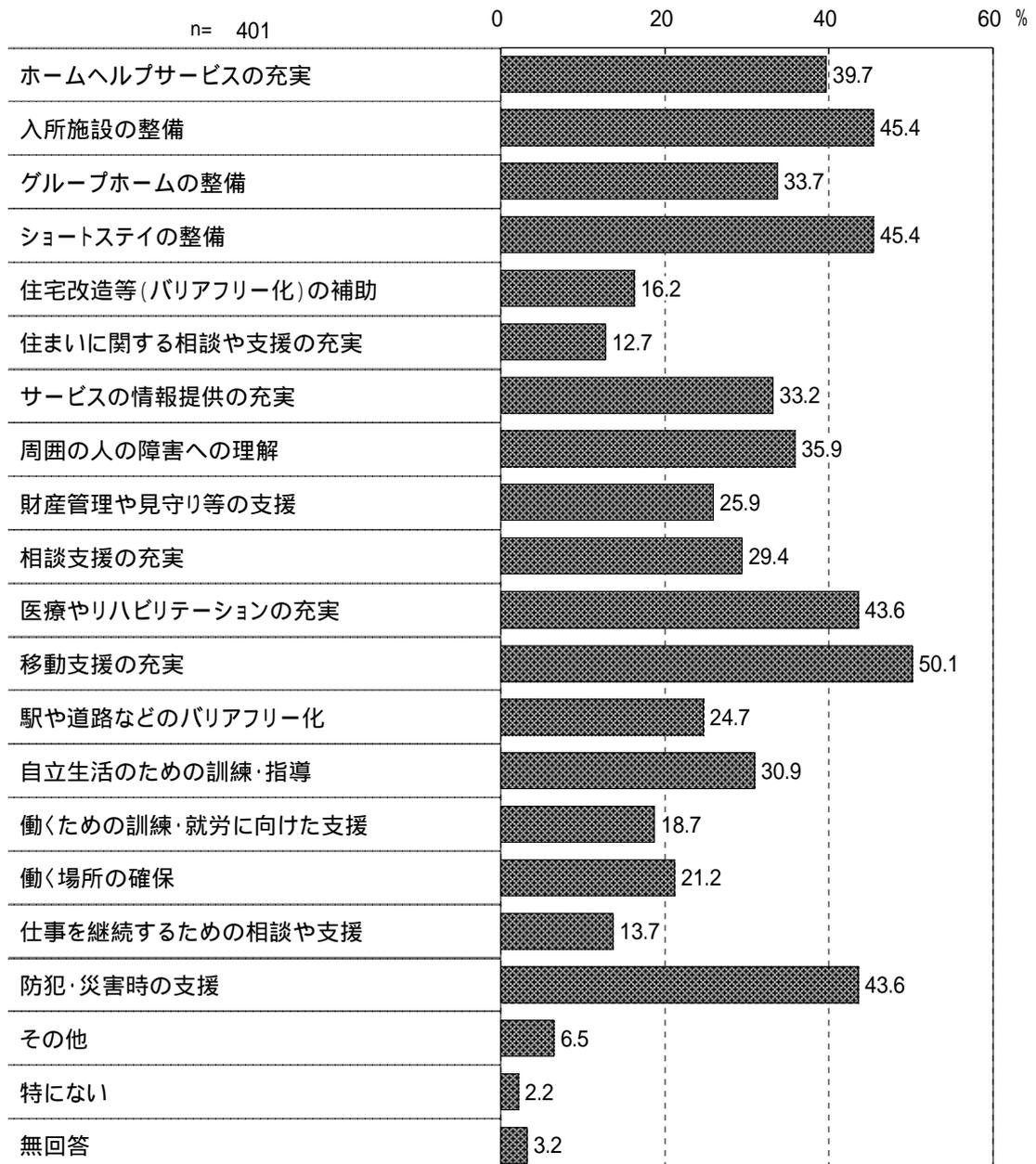
	n	介助・支援の方法がわからない	自分の時間が持てない(余暇・外出・休養等)	仕事に出られない	身体的な負担が大きい	精神的な負担が大きい	睡眠が不足している	経済的な負担が大きい	他にも介助の必要な家族・親族がいる
合計	401	3.7	55.1	26.9	47.4	52.6	29.7	21.9	17.2
20歳～24歳	1	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	-
25歳～29歳	5	-	80.0	-	40.0	60.0	20.0	20.0	-
30歳～34歳	11	-	36.4	54.5	54.5	54.5	9.1	18.2	9.1
35歳～39歳	31	3.2	54.8	54.8	38.7	38.7	25.8	38.7	16.1
40歳～44歳	62	4.8	66.1	38.7	56.5	59.7	33.9	27.4	8.1
45歳～49歳	63	3.2	61.9	31.7	44.4	54.0	30.2	20.6	19.0
50歳～54歳	51	2.0	56.9	33.3	56.9	47.1	33.3	23.5	19.6
55歳～59歳	44	4.5	61.4	22.7	47.7	56.8	29.5	15.9	31.8
60歳～64歳	26	-	57.7	26.9	53.8	57.7	30.8	11.5	19.2
65歳～69歳	40	5.0	47.5	12.5	40.0	60.0	32.5	22.5	20.0
70歳～74歳	27	7.4	37.0	3.7	44.4	44.4	33.3	11.1	7.4
75歳～79歳	16	12.5	31.3	-	37.5	50.0	18.8	25.0	12.5
80歳～84歳	9	-	33.3	-	44.4	44.4	22.2	11.1	33.3
85歳以上	8	-	50.0	-	37.5	50.0	25.0	25.0	12.5
無回答	7	-	42.9	14.3	14.3	28.6	14.3	28.6	14.3

	n	隣近所の人との関係づくり	何かあったときに相談できる人がいない	何かあったときに介助を頼める人(場所)がない	介助者どうしのつながり・交流がない	介助者自身の高齢化が進んでいる	その他	特になし	無回答
合計	401	7.0	9.5	41.9	6.5	30.9	4.7	5.0	1.5
20歳～24歳	1	-	-	-	-	-	-	-	-
25歳～29歳	5	-	-	60.0	20.0	20.0	-	-	-
30歳～34歳	11	-	-	72.7	18.2	-	9.1	-	-
35歳～39歳	31	16.1	6.5	41.9	6.5	9.7	6.5	6.5	3.2
40歳～44歳	62	4.8	9.7	53.2	6.5	4.8	4.8	4.8	1.6
45歳～49歳	63	4.8	6.3	44.4	4.8	14.3	7.9	7.9	-
50歳～54歳	51	2.0	9.8	47.1	5.9	23.5	7.8	3.9	-
55歳～59歳	44	11.4	11.4	43.2	11.4	40.9	4.5	4.5	-
60歳～64歳	26	3.8	7.7	53.8	7.7	42.3	3.8	11.5	-
65歳～69歳	40	15.0	25.0	35.0	2.5	60.0	-	2.5	-
70歳～74歳	27	7.4	11.1	29.6	-	70.4	3.7	-	3.7
75歳～79歳	16	6.3	6.3	12.5	6.3	68.8	-	-	-
80歳～84歳	9	-	-	11.1	-	77.8	-	11.1	-
85歳以上	8	12.5	-	-	12.5	62.5	-	12.5	-
無回答	7	-	-	14.3	14.3	14.3	-	-	42.9

《問 13 のア . 主な介助者で「 1 」～「 7 」とお答えの方におたずねします》

問 13- 6 主な介助者の方は、あて名のご本人が希望する暮らしを実現するためには、どのようなことが必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに)

主な介助者が、本人が希望する暮らしを実現するために、どのようなことが必要だと思っているかについては、「移動支援の充実」が最も多く 50.1%、次いで「入所施設の整備」と「ショートステイの整備」がともに 45.4%、「医療やリハビリテーションの充実」と「防犯・災害時の支援」がともに 43.6%などとなっています。



【年齢区分別】

「移動支援の充実」では“6～17歳”で7割近くと割合が高くなっています。「入所施設の整備」と「ショートステイの整備」では“18～39歳”で6割を超え割合が高くなっています。「周囲の人の障害への理解」では“6～17歳”で5割を超え他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。「働くための訓練・就労に向けた支援」と「働く場所の確保」では17歳以下で3割半ばから4割半ばと割合が高くなっています。

	n	ホームヘルプサービスの充実	入所施設の整備	グループホームの整備	ショートステイの整備	住宅改造等（バリアフリー化）の補助	住まいに関する相談や支援の充実	サービスの情報提供の充実	周囲の人の障害への理解	財産管理や見守り等の支援	相談支援の充実	医療やリハビリテーションの充実
合計	401	39.7	45.4	33.7	45.4	16.2	12.7	33.2	35.9	25.9	29.4	43.6
0～5歳	28	42.9	53.6	28.6	32.1	17.9	21.4	28.6	42.9	21.4	17.9	50.0
6～17歳	122	44.3	47.5	40.2	54.9	22.1	13.1	38.5	53.3	33.6	27.9	44.3
18～39歳	104	38.5	63.5	49.0	64.4	12.5	11.5	42.3	43.3	41.3	40.4	42.3
40～64歳	55	41.8	36.4	30.9	27.3	16.4	20.0	30.9	16.4	16.4	32.7	41.8
65～74歳	26	30.8	15.4	15.4	11.5	3.8	3.8	23.1	15.4	3.8	19.2	34.6
75歳以上	59	33.9	27.1	5.1	28.8	15.3	8.5	15.3	8.5	5.1	22.0	44.1
無回答	7	28.6	42.9	42.9	57.1	14.3	-	28.6	57.1	14.3	14.3	71.4

(%)

	n	移動支援の充実	駅や道路などのバリアフリー化	自立生活のための訓練・指導	働くための訓練・就労に向けた支援	働く場所の確保	仕事を継続するための相談や支援	防犯・災害時の支援	その他	特にない	無回答
合計	401	50.1	24.7	30.9	18.7	21.2	13.7	43.6	6.5	2.2	3.2
0～5歳	28	53.6	17.9	50.0	35.7	35.7	17.9	25.0	17.9	-	-
6～17歳	122	68.9	27.9	42.6	36.9	45.1	23.0	54.1	9.0	-	0.8
18～39歳	104	47.1	19.2	23.1	10.6	9.6	14.4	46.2	2.9	1.9	1.0
40～64歳	55	47.3	32.7	32.7	9.1	12.7	9.1	54.5	3.6	3.6	1.8
65～74歳	26	11.5	23.1	23.1	7.7	3.8	-	34.6	3.8	3.8	11.5
75歳以上	59	33.9	23.7	13.6	-	-	1.7	20.3	3.4	5.1	11.9
無回答	7	57.1	28.6	28.6	28.6	28.6	14.3	42.9	28.6	14.3	-

【障害種別】

「移動支援の充実」では“発達障害”で6割を超え、“知的障害”でほぼ6割、「入所施設の整備」では“知的障害”でほぼ6割、“発達障害”で6割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。「周囲の人の障害への理解」では“発達障害”で5割半ば、「医療やリハビリテーションの充実」では“精神障害”で6割を超え割合が高くなっています。

	n	ホームヘルプサービスの充実	入所施設の整備	グループホームの整備	ショートステイの整備	住宅改造等（バリアフリー化）の補助	住まいに関する相談や支援の充実	サービスの情報提供の充実	周囲の人の障害への理解	財産管理や見守り等の支援	相談支援の充実	医療やリハビリテーションの充実
合計	401	39.7	45.4	33.7	45.4	16.2	12.7	33.2	35.9	25.9	29.4	43.6
身体障害	245	40.0	37.1	19.6	46.1	22.9	13.5	34.3	27.8	16.3	23.3	51.8
知的障害	232	41.8	59.9	49.1	56.5	13.8	12.5	37.9	44.8	37.1	33.6	41.4
発達障害	77	37.7	58.4	49.4	57.1	13.0	14.3	35.1	55.8	42.9	29.9	41.6
精神障害	26	50.0	50.0	26.9	53.8	19.2	23.1	38.5	42.3	26.9	46.2	61.5
高次脳機能障害	16	31.3	37.5	25.0	37.5	-	12.5	18.8	12.5	25.0	25.0	37.5
難病（特定疾病）	45	26.7	26.7	24.4	44.4	15.6	13.3	33.3	20.0	17.8	26.7	40.0
その他	11	45.5	45.5	27.3	54.5	27.3	36.4	36.4	27.3	27.3	36.4	36.4
無回答	4	50.0	75.0	50.0	50.0	25.0	-	25.0	75.0	-	-	75.0

(%)

	n	移動支援の充実	駅や道路などのバリアフリー化	自立生活のための訓練・指導	働くための訓練・就労に向けた支援	働く場所の確保	仕事を継続するための相談や支援	防犯・災害時の支援	その他	特にない	無回答
合計	401	50.1	24.7	30.9	18.7	21.2	13.7	43.6	6.5	2.2	3.2
身体障害	245	47.8	33.1	23.7	13.1	14.7	7.3	43.7	7.8	2.0	3.7
知的障害	232	59.9	18.5	36.6	22.4	26.3	17.7	50.4	7.8	0.9	0.9
発達障害	77	61.0	10.4	49.4	32.5	39.0	27.3	51.9	9.1	1.3	-
精神障害	26	38.5	26.9	30.8	11.5	15.4	15.4	50.0	11.5	-	3.8
高次脳機能障害	16	18.8	18.8	56.3	37.5	25.0	25.0	37.5	6.3	12.5	12.5
難病（特定疾病）	45	33.3	31.1	28.9	17.8	13.3	17.8	46.7	4.4	8.9	6.7
その他	11	54.5	27.3	36.4	36.4	27.3	27.3	36.4	-	-	9.1
無回答	4	75.0	50.0	25.0	25.0	-	-	25.0	25.0	25.0	-

【回答者別】

「移動支援の充実」では“ 父母 ”で6割近く、「入所施設の整備」と「ショートステイの整備」でも“ 父母 ”が5割半ばと他の回答者と比べて割合が高くなっています。

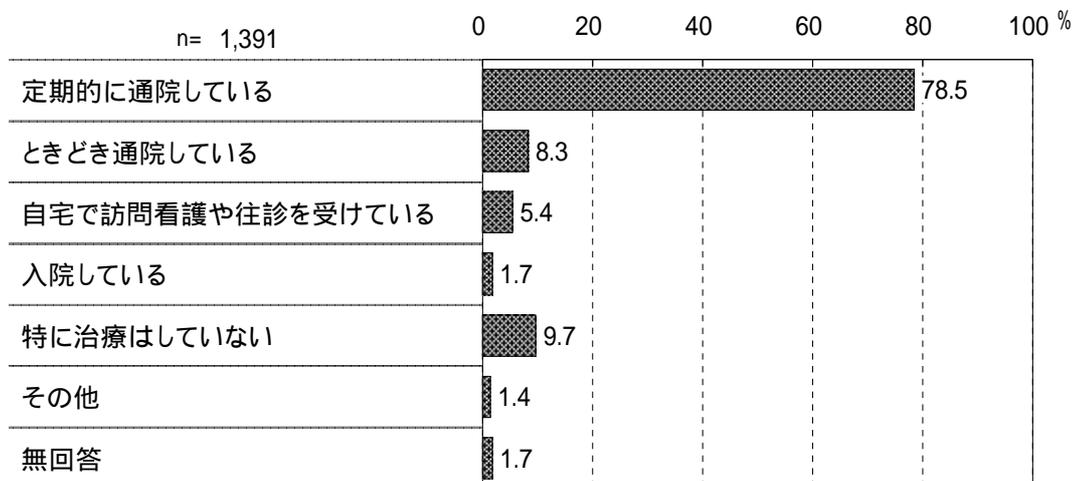
	n	ホームヘルプサービスの充実	入所施設の整備	グループホームの整備	ショートステイの整備	住宅改造等（バリアフリー化）の補助	住まいに関する相談や支援の充実	サービスの情報提供の充実	周囲の人の障害への理解	財産管理や見守り等の支援	相談支援の充実	医療やリハビリテーションの充実
合計	401	39.7	45.4	33.7	45.4	16.2	12.7	33.2	35.9	25.9	29.4	43.6
あなた（ご本人）	64	34.4	7.8	12.5	15.6	15.6	14.1	25.0	20.3	10.9	25.0	39.1
配偶者	22	40.9	31.8	4.5	31.8	4.5	-	22.7	4.5	-	31.8	45.5
父母	265	42.3	55.5	43.4	55.1	17.4	14.3	38.5	44.9	34.3	33.2	44.2
子（子の配偶者を含む）	33	27.3	42.4	15.2	39.4	12.1	3.0	12.1	18.2	15.2	12.1	39.4
兄弟姉妹	8	37.5	50.0	25.0	25.0	12.5	12.5	25.0	12.5	12.5	25.0	37.5
その他	4	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	25.0	-	25.0	75.0
無回答	5	40.0	60.0	40.0	40.0	20.0	-	40.0	60.0	-	-	80.0

	n	移動支援の充実	駅や道路などのバリアフリー化	自立生活のための訓練・指導	働くための訓練・就労に向けた支援	働く場所の確保	仕事を継続するための相談や支援	防犯・災害時の支援	その他	特になし	無回答
合計	401	50.1	24.7	30.9	18.7	21.2	13.7	43.6	6.5	2.2	3.2
あなた（ご本人）	64	29.7	28.1	20.3	14.1	12.5	9.4	37.5	-	4.7	9.4
配偶者	22	36.4	27.3	31.8	-	-	-	22.7	-	4.5	4.5
父母	265	57.7	23.0	35.8	22.6	26.0	17.0	49.8	7.9	0.8	0.8
子（子の配偶者を含む）	33	36.4	27.3	18.2	12.1	21.2	12.1	30.3	6.1	6.1	12.1
兄弟姉妹	8	12.5	12.5	12.5	-	-	-	12.5	25.0	-	-
その他	4	100.0	50.0	25.0	25.0	25.0	-	50.0	-	-	-
無回答	5	80.0	40.0	20.0	20.0	-	-	20.0	20.0	20.0	-

4 . 医療と健康について

問 14 あなたは、現在、医師の治療を受けていますか。（あてはまるものすべてに ）

現在、医師の治療を受けているかについては、「定期的に通院している」が最も多く78.5%などとなっています。また、「特に治療はしていない」が9.7%となっています。



【障害種別】

「定期的に通院している」では“精神障害”と“難病(特定疾病)”で9割を超え割合が高くなっています。また、「特に治療はしていない」では“発達障害”と“知的障害”で2割以上と割合が高くなっています。

(%)

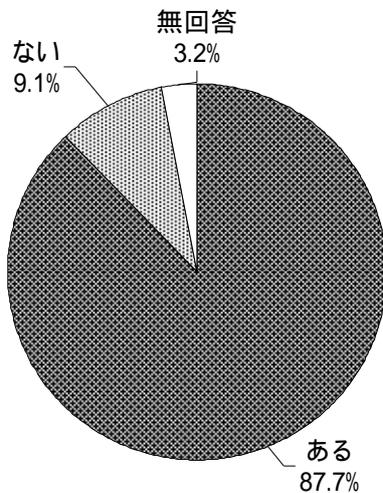
	n	定期的に通院している	ときどき通院している	自宅で訪問看護や往診を受けている	入院している	特に治療はしていない	その他	無回答
合計	1,391	78.5	8.3	5.4	1.7	9.7	1.4	1.7
身体障害	600	79.3	8.5	9.0	2.2	7.5	1.8	1.7
知的障害	435	63.7	13.6	4.1	1.1	20.0	1.8	2.5
発達障害	146	66.4	11.0	5.5	0.7	21.2	1.4	0.7
精神障害	223	94.6	3.1	10.3	0.9	0.4	1.8	-
高次脳機能障害	26	84.6	-	11.5	7.7	3.8	-	-
難病(特定疾病)	340	93.2	2.9	2.9	2.1	0.9	0.6	0.6
その他	33	63.6	18.2	12.1	3.0	3.0	6.1	6.1
無回答	25	76.0	8.0	4.0	4.0	4.0	-	8.0

問 15 あなたには、継続的に治療を受けたり、健康や障害等について相談できる「かかりつけ医療機関」がありますか。(1つに)

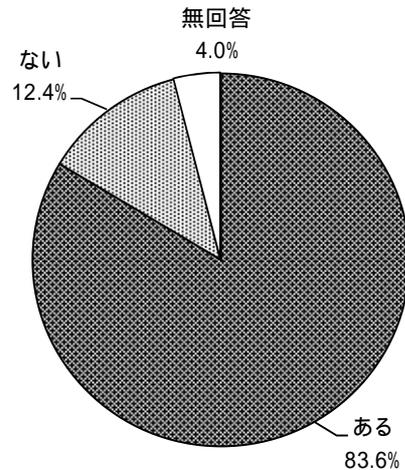
かかりつけ医療機関があるかについては、「ある」が87.7%と大部分を占め、「ない」は9.1%となっています。

【参考：第3期世田谷区障害福祉計画障害者児実態調査】

n = 1,391



n = 1,128



【年齢区分別】

「ない」では“18～39歳”で1割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	ある	ない	無回答
合計	1,391	87.7	9.1	3.2
0～5歳	40	90.0	10.0	-
6～17歳	197	87.3	10.7	2.0
18～39歳	326	84.0	15.0	0.9
40～64歳	444	89.0	7.2	3.8
65～74歳	175	86.9	6.9	6.3
75歳以上	188	92.0	3.7	4.3
無回答	21	85.7	9.5	4.8

【障害種別】

「ある」では“難病（特定疾病）”で9割半ばと割合が高くなっています。

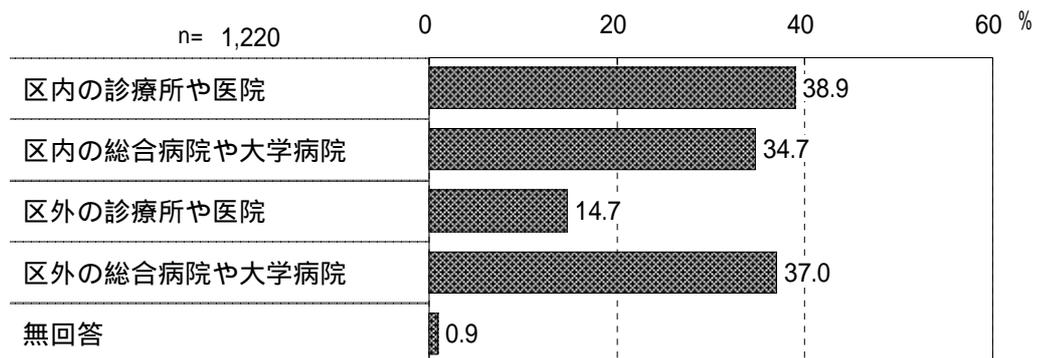
(%)

	n	ある	ない	無回答
合計	1,391	87.7	9.1	3.2
身体障害	600	89.7	6.7	3.7
知的障害	435	81.4	16.8	1.8
発達障害	146	81.5	14.4	4.1
精神障害	223	92.8	5.4	1.8
高次脳機能障害	26	88.5	3.8	7.7
難病（特定疾病）	340	96.2	2.6	1.2
その他	33	90.9	3.0	6.1
無回答	25	68.0	4.0	28.0

《問15で「1.ある」とお答えの方におたずねします》

問15-1 どのような医療機関ですか。（あてはまるものすべてにし、受診科をご記入ください）

かかりつけ医療機関については、「区内の診療所や医院」が最も多く38.9%、次いで「区外の総合病院や大学病院」が37.0%、「区内の総合病院や大学病院」が34.7%、「区外の診療所や医院」が14.7%となっています。



【年齢区分別】

「区内の診療所や医院」では年齢が高くなるにつれて割合が高くなる傾向にあり、「75歳以上」では6割近くとなっています。また、「区内の総合病院や大学病院」では“0～5歳”で6割半ば、“6～17歳”で5割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	区内の診療所や医院	区内の総合病院や大学病院	区外の診療所や医院	区外の総合病院や大学病院	無回答
合計	1,220	38.9	34.7	14.7	37.0	0.9
0～5歳	36	27.8	66.7	8.3	25.0	-
6～17歳	172	32.0	50.6	12.8	41.9	0.6
18～39歳	274	37.2	29.2	17.9	32.8	1.8
40～64歳	395	35.2	32.2	15.4	37.0	0.8
65～74歳	152	40.8	32.2	13.2	42.8	-
75歳以上	173	57.2	28.3	13.3	35.8	1.2
無回答	18	44.4	38.9	5.6	38.9	-

【障害種別】

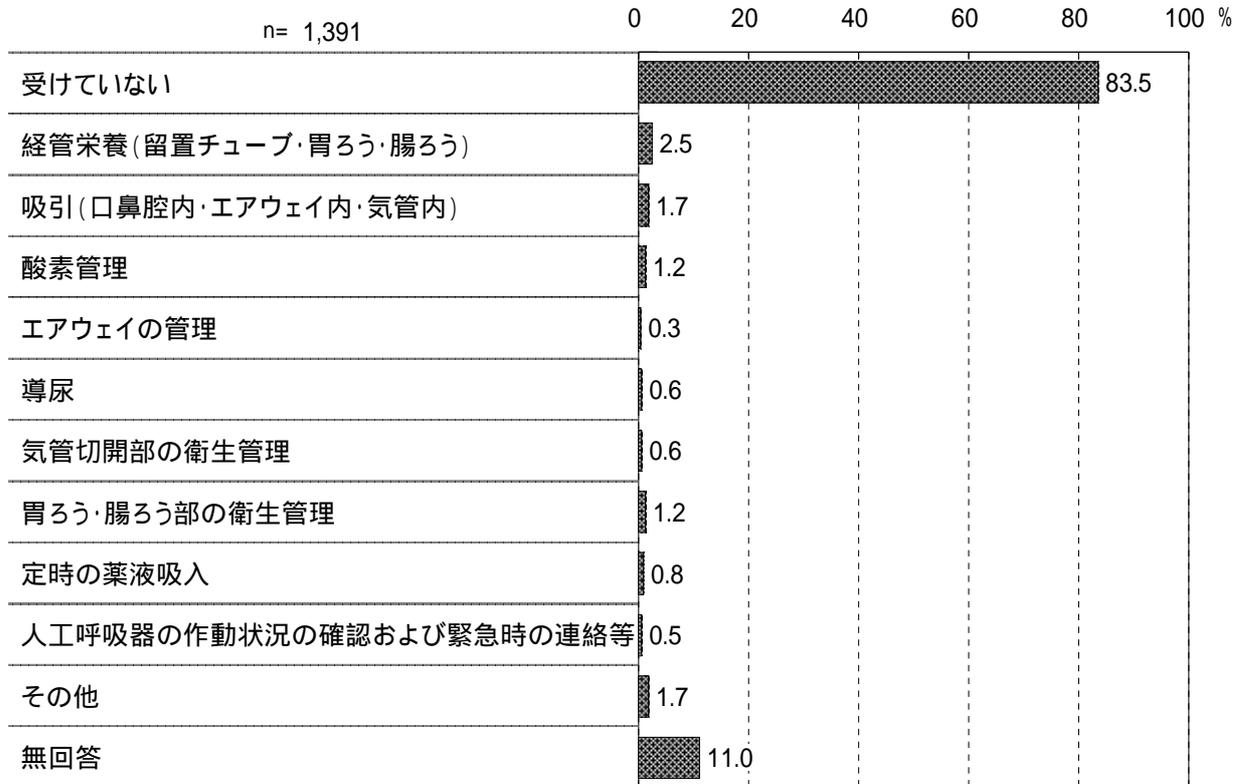
「区内の診療所や医院」では“知的障害”で5割近く、「区内の総合病院や大学病院」では“精神障害”と“知的障害”で4割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「区外の総合病院や大学病院」では“難病（特定疾病）”で5割半ばと割合が高くなっています。

(%)

	n	区内の診療所や医院	区内の総合病院や大学病院	区外の診療所や医院	区外の総合病院や大学病院	無回答
合計	1,220	38.9	34.7	14.7	37.0	0.9
身体障害	538	41.3	38.7	15.4	43.3	0.9
知的障害	354	47.2	42.7	15.0	26.3	1.7
発達障害	119	45.4	31.9	20.2	26.9	0.8
精神障害	207	39.1	43.5	16.9	15.9	1.4
高次脳機能障害	23	8.7	34.8	17.4	43.5	-
難病（特定疾病）	327	26.0	25.1	13.1	54.4	0.6
その他	30	36.7	20.0	20.0	40.0	-
無回答	17	58.8	41.2	-	17.6	-

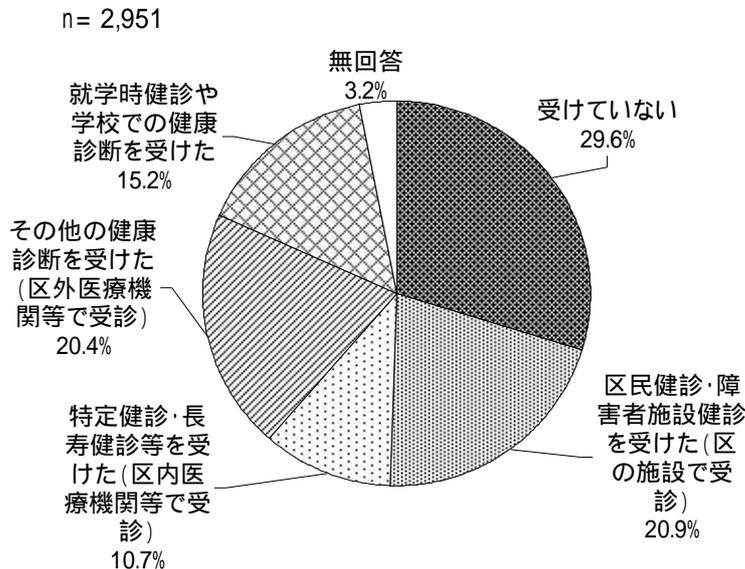
問 16 あなたは、在宅における医療的な支援を受けていますか。(あてはまるものすべてに)

在宅における医療的な支援を受けているかについては、「受けていない」が 83.5%となっています。



問 17 あなたは、過去 1 年間に健康診断を受けましたか。(1つに)

過去 1 年間に健康診断を受けたかについては、「区民健診・障害者施設健診を受けた(区の施設で受診)」が 20.9%、「特定健診・長寿健診等を受けた(区内医療機関等で受診)」が 10.7%、「その他の健康診断を受けた(区外医療機関等で受診)」が 20.4%、「就学時健診や学校での健康診断を受けた」が 15.2%となっています。また、「受けていない」が 29.6%となっています。



【年齢区分別】

「区民健診・障害者施設健診を受けた（区の施設で受診）」では“18～39歳”で3割を超え、「特定健診・長寿健診等を受けた（区内医療機関等で受診）」では“75歳以上”で2割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	受けていない	区民健診・障害者施設健診を受けた（区の施設で受診）	特定健診・長寿健診等を受けた（区内医療機関等で受診）	その他の健康診断を受けた（区外医療機関等で受診）	就学時健診や学校での健康診断を受けた	無回答
合計	1,391	29.6	20.9	10.7	20.4	15.2	3.2
0～5歳	40	30.0	12.5	12.5	2.5	40.0	2.5
6～17歳	197	11.2	0.5	1.0	4.1	81.7	1.5
18～39歳	326	33.1	32.5	2.5	25.2	5.5	1.2
40～64歳	444	35.6	20.7	13.1	24.3	2.5	3.8
65～74歳	175	34.3	18.3	15.4	27.4	0.6	4.0
75歳以上	188	26.1	26.6	25.5	16.5	-	5.3
無回答	21	14.3	23.8	4.8	28.6	19.0	9.5

【障害種別】

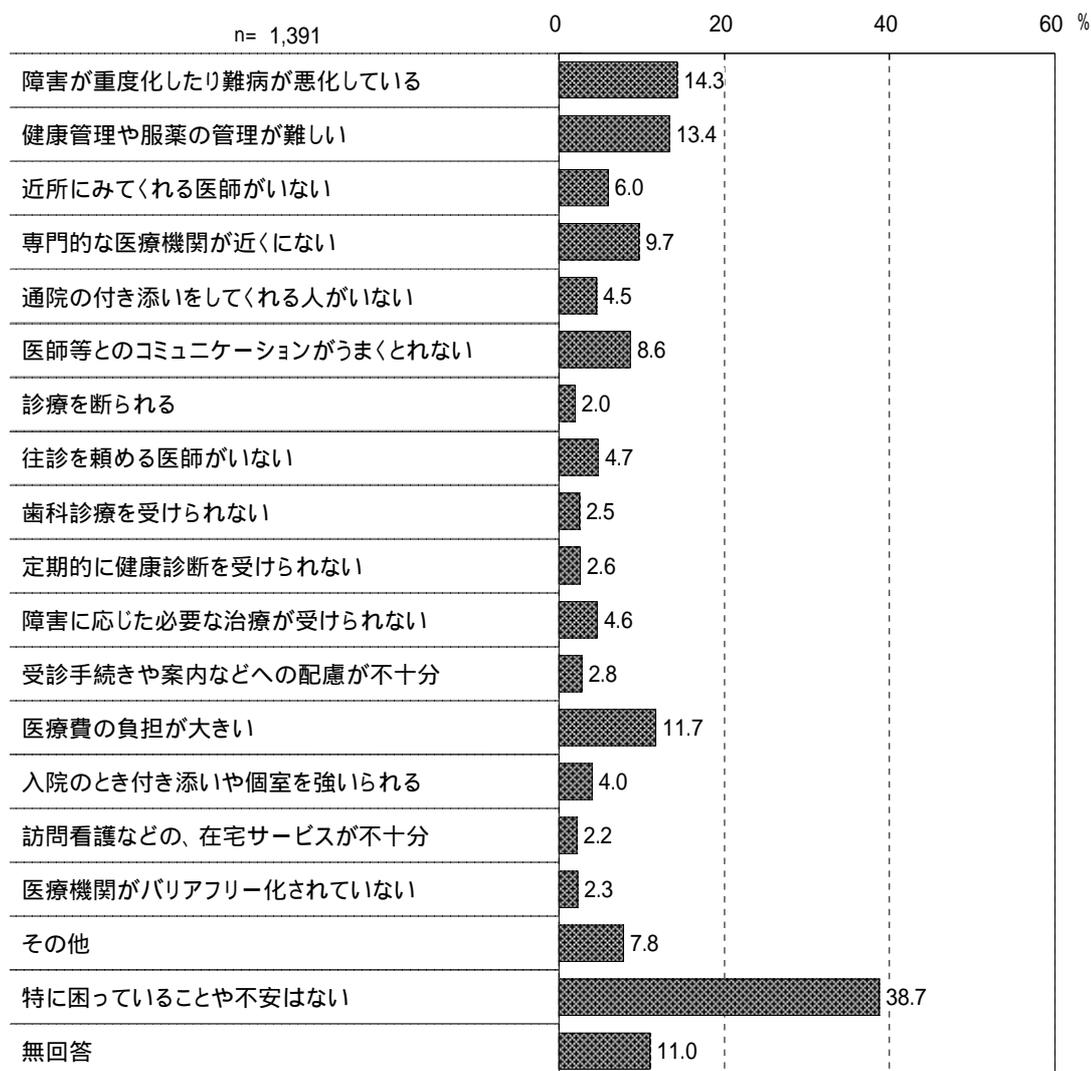
「受けていない」では“高次脳機能障害”で5割を超え、“精神障害”と“難病（特定疾病）”で4割前後と他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	受けていない	区民健診・障害者施設健診を受けた（区の施設で受診）	特定健診・長寿健診等を受けた（区内医療機関等で受診）	その他の健康診断を受けた（区外医療機関等で受診）	就学時健診や学校での健康診断を受けた	無回答
合計	1,391	29.6	20.9	10.7	20.4	15.2	3.2
身体障害	600	27.3	18.3	13.8	20.3	16.3	3.8
知的障害	435	16.8	27.8	3.4	18.2	32.2	1.6
発達障害	146	24.0	15.8	2.7	15.8	41.8	-
精神障害	223	40.8	28.7	15.7	9.0	2.7	3.1
高次脳機能障害	26	53.8	7.7	7.7	19.2	3.8	7.7
難病（特定疾病）	340	39.4	12.9	10.3	30.9	4.1	2.4
その他	33	27.3	27.3	6.1	21.2	12.1	6.1
無回答	25	32.0	24.0	4.0	12.0	8.0	20.0

問 18 あなたは、自分の健康や医療などについて困っていることや、不安を感じることはありますか。(あてはまるものすべてに)

自分の健康や医療などについて困っていることや、不安を感じることについては、「障害が重度化したり難病が悪化している」が 14.3%、「健康管理や服薬の管理が難しい」が 13.4%、「医療費の負担が大きい」が 11.7%などとなっています。また、「特に困っていることや不安はない」が 38.7%となっています。



【年齢区分別】

「障害が重度化したり難病が悪化している」では、“65～74歳”で2割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。「専門的な医療機関がない」と「医師等とのコミュニケーションがうまくとれない」では6歳以上で年齢区分が高くなりにつれて割合が低くなる傾向にあります。また、「特に困っていることはない」では“40～64歳”で4割を超え他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	障害が重度化したり難病が悪化している	健康管理や服薬の管理が難しい	近所にみてくれる医師がいない	専門的な医療機関が近くにない	通院の付き添いをしてくれる人がいない	医師等とのコミュニケーションがうまくとれない	診療を断られる	往診を頼める医師がいない	歯科診療を受けられない	定期的に健康診断を受けられない
合計	1,391	14.3	13.4	6.0	9.7	4.5	8.6	2.0	4.7	2.5	2.6
0～5歳	40	15.0	2.5	2.5	10.0	7.5	12.5	-	5.0	7.5	-
6～17歳	197	10.2	16.2	9.6	18.3	6.6	15.2	5.1	7.6	3.6	1.5
18～39歳	326	12.3	18.1	9.8	12.0	4.6	12.6	2.1	3.4	1.5	4.6
40～64歳	444	15.1	13.5	4.1	7.4	3.6	6.3	2.0	2.9	2.3	2.9
65～74歳	175	19.4	8.0	3.4	4.6	2.3	5.1	-	4.6	1.1	0.6
75歳以上	188	15.4	10.1	3.2	7.4	5.3	3.7	1.1	8.5	4.3	2.1
無回答	21	14.3	4.8	4.8	4.8	4.8	-	-	-	-	-

	n	障害に応じた必要な治療が受けられない	受診手続きや案内などへの配慮が不十分	医療費の負担が大きい	入院のとき付き添いや個室を強いられる	訪問看護などの、在宅サービスが不十分	医療機関がバリアフリー化されていない	その他	特に困っていることや不安はない	無回答
合計	1,391	4.6	2.8	11.7	4.0	2.2	2.3	7.8	38.7	11.0
0～5歳	40	7.5	2.5	5.0	2.5	10.0	2.5	22.5	37.5	5.0
6～17歳	197	7.1	5.1	8.1	7.6	2.0	4.6	7.6	35.5	9.1
18～39歳	326	5.5	2.5	12.0	5.2	2.8	1.8	8.3	35.0	5.8
40～64歳	444	4.5	2.7	13.3	3.6	1.6	1.4	8.8	43.9	10.4
65～74歳	175	2.9	2.9	11.4	1.1	0.6	2.9	6.3	38.9	14.9
75歳以上	188	1.6	1.6	12.8	2.1	2.7	2.7	3.2	35.6	20.7
無回答	21	4.8	-	14.3	4.8	-	-	4.8	47.6	14.3

【障害種別】

「障害が重度化したり難病が悪化している」では“難病（特定疾病）”で2割半ば、「健康管理や服薬の管理が難しい」では“精神障害”で2割を超え、「医療費の負担が大きい」では“高次脳機能障害”で2割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

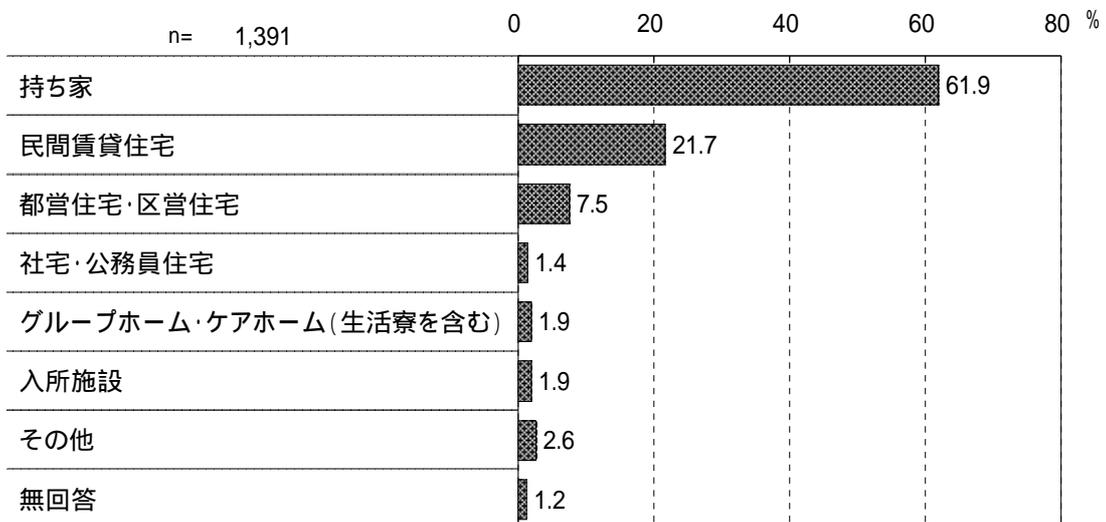
	n	障害が重度化したり難病が悪化している	健康管理や服薬の管理が難しい	近所にみてくれる医師がいない	専門的な医療機関が近くにない	通院の付き添いをしてくれる人がいない	医師等とのコミュニケーションがうまくとれない	診療を断られる	往診を頼める医師がいない	歯科診療を受けられない	定期的に健康診断を受けられない
合計	1,391	14.3	13.4	6.0	9.7	4.5	8.6	2.0	4.7	2.5	2.6
身体障害	600	17.5	11.0	6.3	10.7	5.0	7.8	2.0	6.5	3.3	2.5
知的障害	435	10.1	18.2	9.2	13.8	6.7	17.0	3.2	6.9	4.1	2.8
発達障害	146	8.2	13.7	9.6	16.4	9.6	13.7	3.4	4.1	6.2	1.4
精神障害	223	11.2	21.1	6.3	6.7	4.9	10.8	2.2	4.5	1.3	4.0
高次脳機能障害	26	19.2	19.2	3.8	19.2	3.8	11.5	3.8	7.7	11.5	7.7
難病（特定疾病）	340	24.7	12.9	5.9	9.4	2.9	3.2	2.6	2.1	2.1	2.6
その他	33	21.2	6.1	-	9.1	-	12.1	-	3.0	-	-
無回答	25	16.0	4.0	8.0	4.0	8.0	4.0	-	-	-	8.0

	n	障害に応じた必要な治療を受けられない	受診手続きや案内などへの配慮が不十分	医療費の負担が大きい	入院のとき付き添いや個室を強いられる	訪問看護などの、在宅サービスが不十分	医療機関がバリアフリー化されていない	その他	特に困っていることや不安はない	無回答
合計	1,391	4.6	2.8	11.7	4.0	2.2	2.3	7.8	38.7	11.0
身体障害	600	4.2	3.0	12.0	4.8	3.8	4.3	7.8	36.0	12.3
知的障害	435	8.5	3.7	6.7	8.3	2.8	3.2	6.0	33.1	10.6
発達障害	146	10.3	4.8	9.6	8.9	2.1	4.1	7.5	41.8	6.2
精神障害	223	4.5	3.1	16.1	4.0	3.1	2.7	6.7	43.5	9.4
高次脳機能障害	26	19.2	7.7	23.1	3.8	7.7	11.5	19.2	30.8	15.4
難病（特定疾病）	340	3.2	2.9	15.3	2.6	1.5	1.8	9.4	38.8	7.6
その他	33	6.1	6.1	12.1	-	3.0	-	15.2	30.3	24.2
無回答	25	4.0	4.0	20.0	8.0	-	-	4.0	32.0	32.0

5. 住まいや暮らし方について

問 19 あなたの現在のお住まいは次のどれですか。（1つに ）

現在の住まいについては、「持ち家」が最も多く61.9%、次いで「民間賃貸住宅」が21.7%などとなっています。



【障害種別】

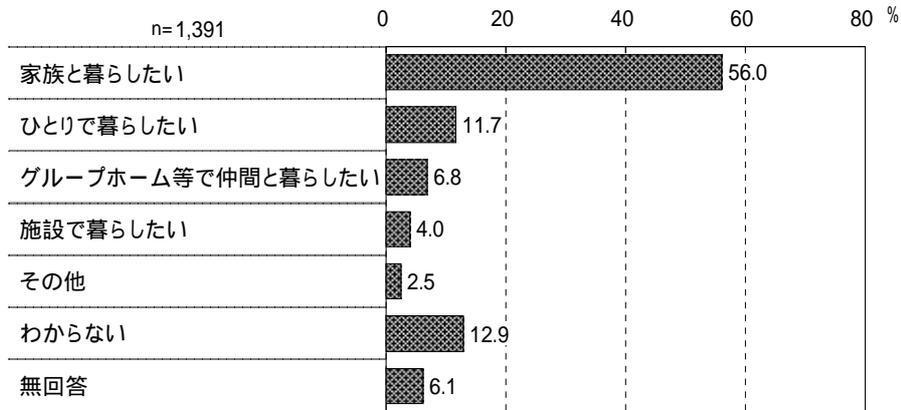
「持ち家」では“高次脳機能障害”で7割半ばとなっています。

(%)

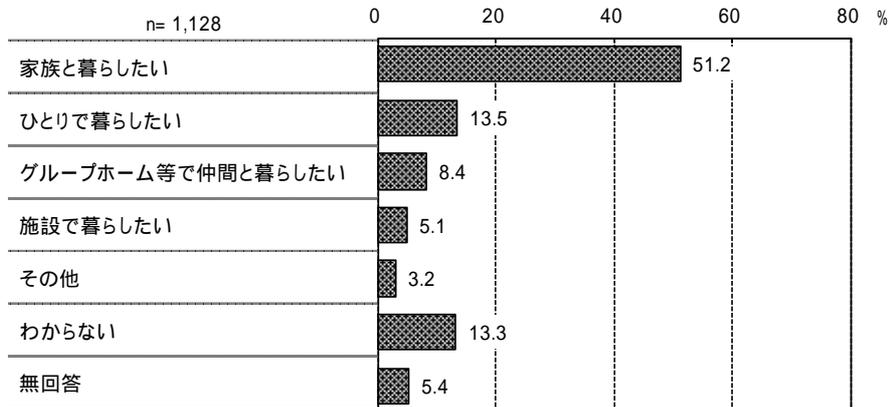
	n	持ち家	民間賃貸住宅	都営住宅・区営住宅	社宅・公務員住宅	グループホーム・ケアホーム（生活寮を含む）	入所施設	その他	無回答
合計	1,391	61.9	21.7	7.5	1.4	1.9	1.9	2.6	1.2
身体障害	600	67.8	17.0	7.2	1.8	0.7	2.2	2.3	1.0
知的障害	435	66.4	14.9	6.4	2.3	2.8	3.9	2.3	0.9
発達障害	146	62.3	25.3	4.8	3.4	1.4	1.4	0.7	0.7
精神障害	223	45.7	32.7	11.2	-	4.5	0.9	3.1	1.8
高次脳機能障害	26	76.9	11.5	3.8	3.8	-	-	3.8	-
難病（特定疾病）	340	61.2	27.1	6.2	1.2	0.6	1.2	2.4	0.3
その他	33	51.5	27.3	12.1	-	3.0	-	6.1	-
無回答	25	52.0	24.0	4.0	-	4.0	-	4.0	12.0

問 20 あなたは、どのような暮らしをしたいと思っていますか。あなたが18歳未満の場合は、18歳以降のことを想定してお答えください。（1つに ）

どのような暮らしをしたいと思っているかについては、「家族と暮らしたい」が最も多く56.0%、「ひとりで暮らしたい」が11.7%などとなっています。また、「わからない」が12.9%となっています。



【参考：第3期世田谷区障害福祉計画障害者児実態調査】



【年齢区分別】

「家族と暮らしたい」では“75歳以上”で6割を超え他の年齢区分と比べてやや割合が高くなっています。また、「ひとりで暮らしたい」では“40～64歳”で2割近く、「グループホーム等で仲間と暮らしたい」では“6～17歳”で1割を超え、他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	家族と暮らしたい	ひとりで暮らしたい	グループホーム等で仲間と暮らしたい	施設で暮らしたい	その他	わからない	無回答
合計	1,391	56.0	11.7	6.8	4.0	2.5	12.9	6.1
0～5歳	40	57.5	5.0	-	-	2.5	32.5	2.5
6～17歳	197	54.3	7.6	12.2	3.6	-	20.8	1.5
18～39歳	326	57.1	12.6	10.1	2.5	4.0	11.3	2.5
40～64歳	444	54.1	17.1	5.4	4.3	2.7	9.7	6.8
65～74歳	175	54.9	10.3	4.0	6.9	2.3	13.1	8.6
75歳以上	188	60.1	4.3	2.7	4.8	2.7	11.2	14.4
無回答	21	66.7	14.3	4.8	4.8	-	4.8	4.8

【障害種別】

「家族と暮らしたい」では“難病（特定疾病）”で7割近く、“身体障害”で6割を超え割合が高くなっています。「ひとりで暮らしたい」では“精神障害”が3割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「グループホーム等で仲間と暮らしたい」では“知的障害”で2割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	家族と暮らしたい	ひとりで暮らしたい	グループホーム等で仲間と暮らしたい	施設で暮らしたい	その他	わからない	無回答
合計	1,391	56.0	11.7	6.8	4.0	2.5	12.9	6.1
身体障害	600	63.0	7.2	3.8	4.7	2.5	12.5	6.3
知的障害	435	48.5	5.3	17.5	5.7	2.5	16.8	3.7
発達障害	146	40.4	16.4	12.3	3.4	4.1	20.5	2.7
精神障害	223	39.5	30.5	2.7	1.8	3.6	13.9	8.1
高次脳機能障害	26	57.7	3.8	3.8	3.8	-	19.2	11.5
難病（特定疾病）	340	69.4	10.6	1.8	2.9	1.5	8.8	5.0
その他	33	54.5	6.1	3.0	-	12.1	15.2	9.1
無回答	25	40.0	28.0	4.0	4.0	-	-	24.0

【回答者別】

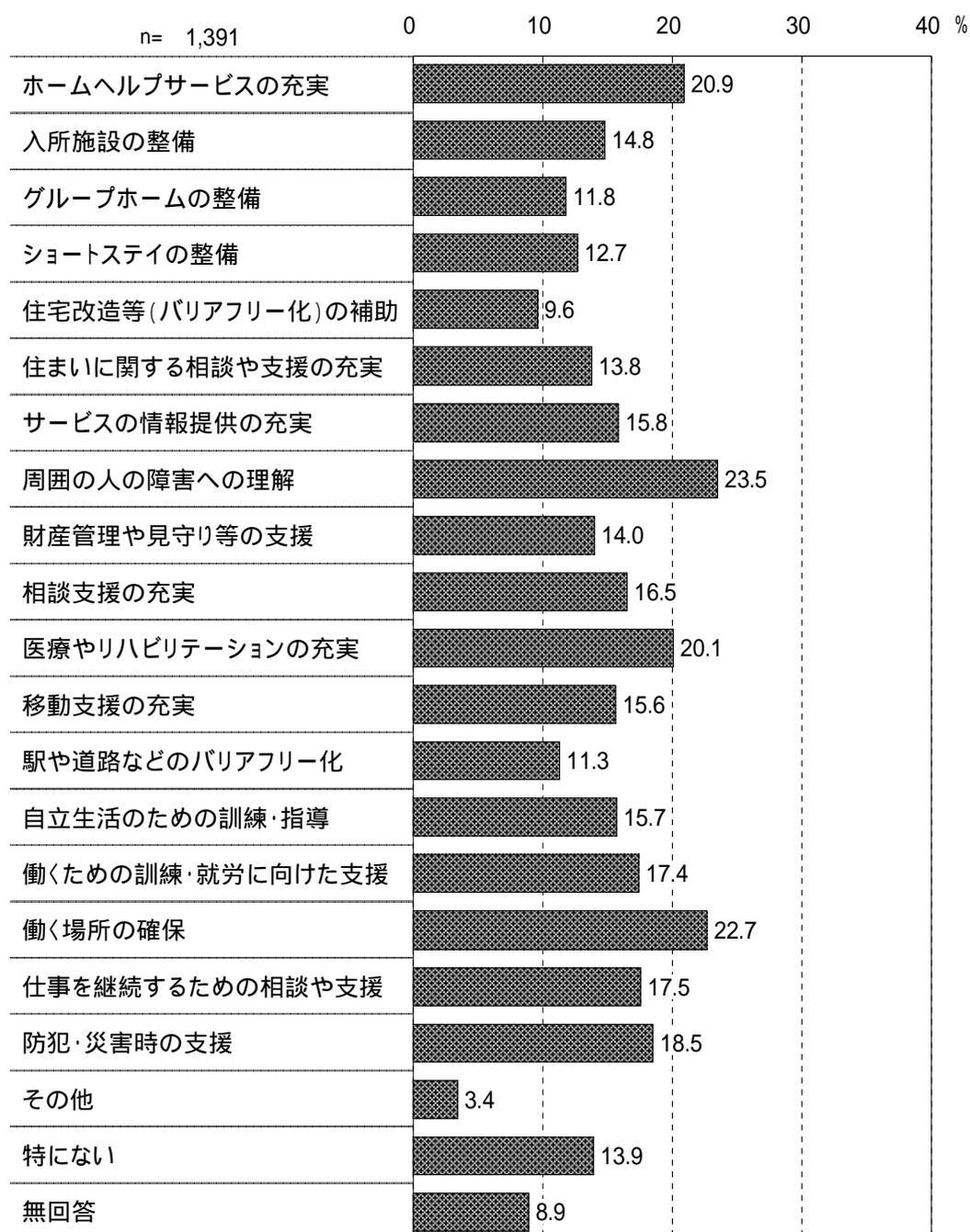
「家族と暮らしたい」では“配偶者”で7割を超えています。

(%)

	n	家族と暮ら したい	ひとりで暮 らしたい	グループ ホーム等で 仲間と暮ら したい	施設で暮ら したい	その他	わからない	無回答
合計	1,391	56.0	11.7	6.8	4.0	2.5	12.9	6.1
あなた(ご 本人)	798	56.1	17.0	3.6	2.8	2.6	11.0	6.8
配偶者	38	71.1	-	-	-	-	13.2	15.8
父母	428	57.7	4.7	13.3	4.0	2.6	14.7	3.0
子(子の配 偶者を含 む)	56	58.9	3.6	5.4	10.7	-	16.1	5.4
兄弟姉妹	25	24.0	-	4.0	32.0	-	28.0	12.0
その他	19	21.1	-	10.5	10.5	10.5	31.6	15.8
無回答	27	51.9	18.5	7.4	3.7	3.7	3.7	11.1

問 21 あなたが希望する暮らしを実現するためには、どのようなことが必要だと思いますか。(5 つまで)

希望する暮らしを実現するためには、どのようなことが必要だと思うかについては、「周囲の人の障害への理解」が最も多く 23.5%、次いで「働く場所の確保」が 22.7%、「ホームヘルプサービスの充実」が 20.9%、「医療やリハビリテーションの充実」が 20.1%などとなっています。



【年齢区分別】

「周囲の人の障害への理解」では“0～5歳”で4割を超え割合が高く、年齢が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。「働く場所の確保」では“6～17歳”で5割近く、“0～5歳”で4割を超え割合が高くなっています。また、「自立生活のための訓練・指導」では“0～5歳”で4割近くと割合が高く、年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。「移動支援の充実」と「財産管理や見守り等の支援」では“6～17歳”で3割を超え他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	ホームヘルプサービスの充実	入所施設の整備	グループホームの整備	ショートステイの整備	住宅改造等(バリアフリー化)の補助	住まいに関する相談や支援の充実	サービスの情報提供の充実	周囲の人の障害への理解	財産管理や見守り等の支援	相談支援の充実	医療やリハビリテーションの充実
合計	1,391	20.9	14.8	11.8	12.7	9.6	13.8	15.8	23.5	14.0	16.5	20.1
0～5歳	40	20.0	25.0	15.0	12.5	12.5	15.0	12.5	42.5	15.0	7.5	32.5
6～17歳	197	24.9	19.3	26.4	25.4	12.7	13.7	19.3	37.6	31.5	16.8	19.8
18～39歳	326	17.2	15.6	16.9	18.7	5.5	10.1	13.5	32.5	20.9	23.0	18.7
40～64歳	444	19.4	11.7	7.0	5.6	7.7	18.7	16.0	22.1	9.2	18.5	18.2
65～74歳	175	18.3	15.4	6.3	6.3	13.1	14.3	17.1	11.4	4.6	12.6	22.9
75歳以上	188	28.7	13.8	4.3	11.2	13.3	8.5	15.4	5.3	4.3	7.4	22.9
無回答	21	28.6	9.5	4.8	14.3	19.0	9.5	14.3	9.5	9.5	4.8	14.3

	n	移動支援の充実	駅や道路などのバリアフリー化	自立生活のための訓練・指導	働くための訓練・就労に向けた支援	働く場所の確保	仕事を継続するための相談や支援	防犯・災害時の支援	その他	特になし	無回答
合計	1,391	15.6	11.3	15.7	17.4	22.7	17.5	18.5	3.4	13.9	8.9
0～5歳	40	20.0	12.5	37.5	40.0	42.5	17.5	7.5	10	7.5	-
6～17歳	197	34.5	11.7	34.0	37.6	48.2	26.9	25.9	2.5	3.6	3
18～39歳	326	15.6	7.1	19.3	19.0	28.8	29.4	16	3.4	13.2	4.3
40～64歳	444	10.4	9.9	12.2	18.0	22.1	17.8	18.2	3.4	16	10.4
65～74歳	175	8.6	17.1	6.3	3.4	4.6	3.4	17.7	4	16	13.7
75歳以上	188	13.8	14.9	2.7	1.6	1.1	0.5	19.1	1.6	19.1	17
無回答	21	14.3	19.0	14.3	4.8	9.5	4.8	14.3	9.5	28.6	9.5

【障害種別】

「周囲の人の障害への理解」「働く場所の確保」「働くための環境・就労に向けた支援」ではいずれも“発達障害”で4割を超え割合が高くなっています。「ホームヘルプサービスの充実」では“高次脳機能障害”“身体障害”“知的障害”で2割半ばと他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「財産管理や見守り等の支援」では“知的障害”と“発達障害”で3割前後、「グループホームの整備」では“知的障害”で3割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。

	n	ホームヘルプサービスの充実	入所施設の整備	グループホームの整備	ショートステイの整備	住宅改造等（バリアフリー化）の補助	住まいに関する相談や支援の充実	サービスの情報提供の充実	周囲の人の障害への理解	財産管理や見守り等の支援	相談支援の充実	医療やリハビリテーションの充実
合計	1,391	20.9	14.8	11.8	12.7	9.6	13.8	15.8	23.5	14.0	16.5	20.1
身体障害	600	26.5	15.5	8.0	16.5	14.2	13.5	16.3	17.2	9.2	11.0	27.3
知的障害	435	26.4	26.2	29.4	26.7	8.0	10.1	14.9	29.7	30.6	18.2	17.2
発達障害	146	18.5	21.2	22.6	19.2	7.5	9.6	14.4	40.4	28.8	25.3	17.1
精神障害	223	19.3	8.1	5.8	7.2	5.4	21.5	15.7	33.2	12.6	27.4	14.3
高次脳機能障害	26	26.9	11.5	7.7	15.4	7.7	-	7.7	19.2	19.2	19.2	30.8
難病（特定疾病）	340	17.9	10.0	3.8	6.5	11.8	15.9	18.2	19.1	5.3	12.6	26.8
その他	33	24.2	12.1	18.2	12.1	12.1	24.2	15.2	18.2	18.2	18.2	15.2
無回答	25	16.0	12.0	4.0	12.0	16.0	8.0	8.0	20.0	8.0	12.0	16.0

	n	移動支援の充実	駅や道路などのバリアフリー化	自立生活のための訓練・指導	働くための訓練・就労に向けた支援	働く場所の確保	仕事を継続するための相談や支援	防犯・災害時の支援	その他	特になし	無回答
合計	1,391	15.6	11.3	15.7	17.4	22.7	17.5	18.5	3.4	13.9	8.9
身体障害	600	19.3	18.0	10.8	10.0	14.0	7.0	21.3	3.5	14.3	8.8
知的障害	435	27.1	6.0	26.4	20.2	29.0	22.1	22.1	2.8	5.3	7.1
発達障害	146	24.7	4.8	38.4	40.4	44.5	37.7	17.8	3.4	6.2	4.1
精神障害	223	9.4	4.5	17.9	30.9	29.6	27.4	17.0	5.4	11.7	10.3
高次脳機能障害	26	11.5	7.7	19.2	34.6	23.1	26.9	11.5	3.8	11.5	11.5
難病（特定疾病）	340	10.0	16.5	7.1	9.7	15.9	14.4	15.6	3.5	20.3	7.4
その他	33	6.1	12.1	18.2	21.2	24.2	18.2	15.2	-	18.2	6.1
無回答	25	8.0	12.0	8.0	12.0	20.0	12.0	12.0	-	24.0	24.0

【重複障害別】

「周囲の人の障害への理解」では“知的と精神”で4割を超え割合が高くなっています。また、「ホームヘルプサービスの充実」では“身体と知的（精神）”で4割近くと割合が高くなっています。

	n	ホームヘルプサービスの充実	入所施設の整備	グループホームの整備	ショートステイの整備	住宅改造等（バリアフリー化）の補助	住まいに関する相談や支援の充実	サービスの情報提供の充実	周囲の人の障害への理解	財産管理や見守り等の支援	相談支援の充実	医療やリハビリテーションの充実
合計	1,391	20.9	14.8	11.8	12.7	9.6	13.8	15.8	23.5	14.0	16.5	20.1
身体と知的（精神）	172	37.8	26.2	20.3	36.0	16.3	15.1	15.7	20.9	21.5	13.4	30.8
知的と精神	12	16.7	16.7	25.0	33.3	-	8.3	25.0	41.7	25.0	8.3	8.3
上記以外	1,182	18.6	13.2	10.6	9.1	8.6	13.8	15.9	23.8	12.9	17.2	18.8
無回答	25	16.0	12.0	4.0	12.0	16.0	8.0	8.0	20.0	8.0	12.0	16.0

	n	移動支援の充実	駅や道路などのバリアフリー化	自立生活のための訓練・指導	働くための訓練・就労に向けた支援	働く場所の確保	仕事を継続するための相談や支援	防犯・災害時の支援	その他	特になし	無回答
合計	1,391	15.6	11.3	15.7	17.4	22.7	17.5	18.5	3.4	13.9	8.9
身体と知的（精神）	172	32.0	14.0	20.3	12.2	18.6	9.3	21.5	2.9	5.2	8.1
知的と精神	12	25.0	-	16.7	-	-	8.3	50.0	-	-	16.7
上記以外	1,182	13.3	11.0	15.1	18.4	23.6	18.9	17.9	3.6	15.1	8.6
無回答	25	8.0	12.0	8.0	12.0	20.0	12.0	12.0	-	24.0	24.0

【回答者別】

「周囲の人の障害への理解」と「働く場所の確保」では“父母”で3割を超え他の回答者と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	ホームヘルプサービスの充実	入所施設の整備	グループホームの整備	ショートステイの整備	住宅改造等（バリアフリー化）の補助	住まいに関する相談や支援の充実	サービスの情報提供の充実	周囲の人の障害への理解	財産管理や見守り等の支援	相談支援の充実	医療やリハビリテーションの充実
合計	1,391	20.9	14.8	11.8	12.7	9.6	13.8	15.8	23.5	14.0	16.5	20.1
あなた（ご本人）	798	16.7	7.5	4.5	2.9	9.1	16.5	16.0	21.4	6.8	17.4	18.4
配偶者	38	23.7	18.4	2.6	21.1	2.6	10.5	5.3	5.3	5.3	10.5	28.9
父母	428	28.0	26.4	27.1	29.9	10.5	11.7	17.1	32.0	29.2	17.1	21.0
子（子の配偶者を含む）	56	32.1	23.2	12.5	17.9	12.5	3.6	16.1	12.5	10.7	17.9	32.1
兄弟姉妹	25	8.0	40.0	12.0	12.0	8.0	4.0	16.0	16.0	24.0	8.0	20.0
その他	19	15.8	5.3	-	-	10.5	5.3	10.5	10.5	-	5.3	10.5
無回答	27	22.2	7.4	3.7	14.8	14.8	7.4	7.4	14.8	7.4	3.7	25.9

	n	移動支援の充実	駅や道路などのバリアフリー化	自立生活のための訓練・指導	働くための訓練・就労に向けた支援	働く場所の確保	仕事を継続するための相談や支援	防犯・災害時の支援	その他	特になし	無回答
合計	1,391	15.6	11.3	15.7	17.4	22.7	17.5	18.5	3.4	13.9	8.9
あなた（ご本人）	798	8.0	11.9	9.9	16.4	20.9	18.2	16.7	3.4	19.5	9.0
配偶者	38	21.1	13.2	5.3	2.6	2.6	5.3	21.1	2.6	13.2	13.2
父母	428	29.9	8.9	28.5	22.7	30.8	20.1	23.1	3.5	3.5	5.6
子（子の配偶者を含む）	56	19.6	16.1	17.9	14.3	17.9	10.7	12.5	1.8	12.5	10.7
兄弟姉妹	25	8.0	12.0	4.0	4.0	4.0	4.0	12.0	8.0	12.0	12.0
その他	19	5.3	5.3	5.3	10.5	10.5	5.3	21.1	5.3	10.5	42.1
無回答	27	11.1	22.2	11.1	7.4	11.1	7.4	11.1	-	22.2	22.2

【暮らし方の希望別（問20）】

“ひとりで暮らしたい”では「働く場所の確保」と「仕事を継続するための相談や支援」で3割を超え割合が高くなっています。

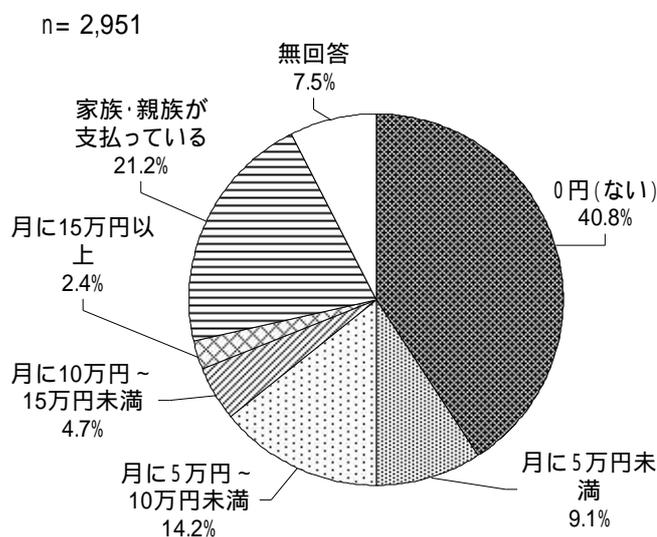
(%)

	n	ホームヘルプサービスの充実	入所施設の整備	グループホームの整備	ショートステイの整備	住宅改造等（バリアフリー化）の補助	住まいに関する相談や支援の充実	サービスの情報提供の充実	周囲の人の障害への理解	財産管理や見守り等の支援	相談支援の充実	医療やリハビリテーションの充実
合計	1,391	20.9	14.8	11.8	12.7	9.6	13.8	15.8	23.5	14.0	16.5	20.1
家族と暮らしたい	779	24.0	10.8	4.5	13.6	13.5	14.2	17.6	23.9	11.3	15.3	24.4
ひとりで暮らしたい	163	15.3	5.5	3.7	3.7	4.9	23.9	14.1	28.8	9.8	22.7	12.3
グループホーム等で仲間と暮らしたい	94	24.5	26.6	79.8	21.3	5.3	7.4	18.1	27.7	44.7	21.3	14.9
施設で暮らしたい	56	25.0	67.9	12.5	21.4	8.9	8.9	14.3	26.8	30.4	17.9	30.4
その他	35	8.6	14.3	14.3	11.4	2.9	14.3	20.0	20.0	17.1	34.3	2.9
わからない	179	16.8	20.7	17.3	12.8	5.6	12.8	13.4	23.5	14.0	15.1	17.3
無回答	85	10.6	9.4	5.9	5.9	-	2.4	4.7	4.7	1.2	5.9	8.2

	n	移動支援の充実	駅や道路などのバリアフリー化	自立生活のための訓練・指導	働くための訓練・就労に向けた支援	働く場所の確保	仕事を継続するための相談や支援	防犯・災害時の支援	その他	特になし	無回答
合計	1,391	15.6	11.3	15.7	17.4	22.7	17.5	18.5	3.4	13.9	8.9
家族と暮らしたい	779	16.7	13.5	14.5	16.6	22.2	14.5	21.2	3.5	14.9	6.3
ひとりで暮らしたい	163	8.6	8.0	19.0	27.0	32.5	31.9	12.3	3.1	17.2	4.3
グループホーム等で仲間と暮らしたい	94	22.3	5.3	25.5	13.8	24.5	20.2	26.6	1.1	4.3	1.1
施設で暮らしたい	56	25.0	14.3	14.3	14.3	17.9	12.5	10.7	3.6	1.8	8.9
その他	35	11.4	14.3	8.6	11.4	20.0	20.0	20.0	14.3	17.1	5.7
わからない	179	15.6	8.9	19.6	22.3	26.3	22.3	16.8	3.9	15.1	9.5
無回答	85	7.1	5.9	4.7	4.7	3.5	5.9	4.7	-	14.1	50.6

問 22 あなたが支払っている家賃（住宅ローンを含む）は1か月どのくらいですか。（1つに ）

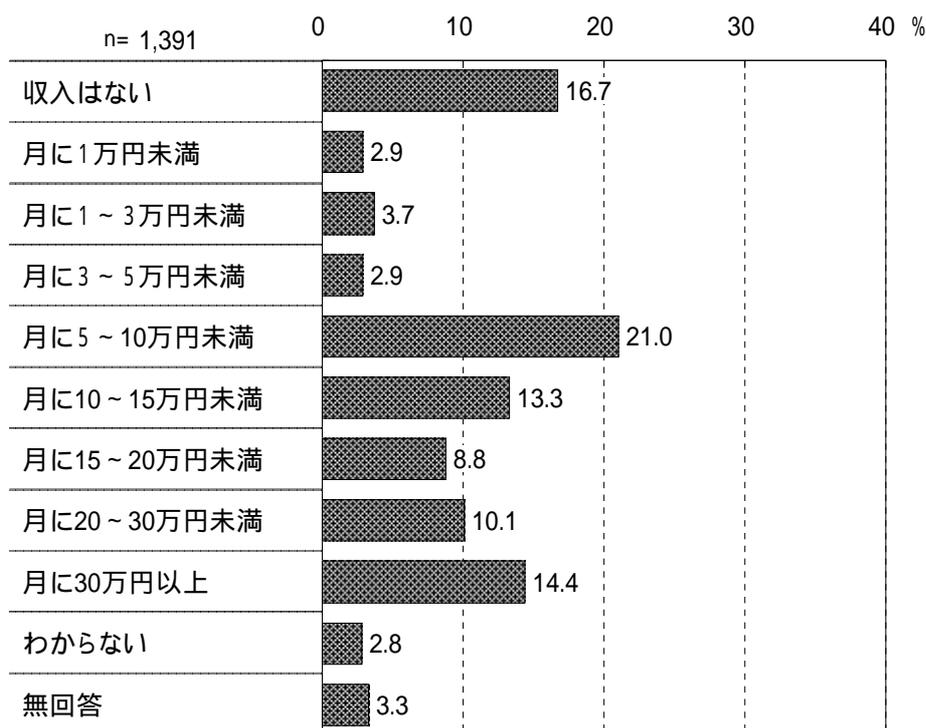
1か月の家賃については、「0円（ない）」が最も多く 40.8%、次いで「家族・親族が支払っている」が 21.2%、「月に5万円～10万円未満」が 14.2%などとなっています。



問 23 あなたお一人の1か月の平均収入（税込み）はどのくらいですか。（1つに ）

ご本人が18歳未満の場合は、世帯の1か月の平均収入をお答えください。
就労による収入や作業所の収入のほか、年金・手当による収入等を含みます。
ボーナスは月額に直して、含めて計算してください。

1か月の平均収入については、「月に5～10万円未満」が最も多く 21.0%、「月に30万円以上」が 14.4%、「月に10～15万円未満」が 13.3%、「月に20～30万円未満」が 10.1%などとなっています。また、「収入はない」が 16.7%となっています。



【障害種別】

「収入はない」では“高次脳機能障害”で3割半ばとなっています。

(%)

	n	収入はない	月に1万円未満	月に1～3万円未満	月に3～5万円未満	月に5～10万円未満	月に10～15万円未満
合計	1,391	16.7	2.9	3.7	2.9	21.0	13.3
身体障害	600	11.5	2.2	1.7	3.0	18.2	13.2
知的障害	435	16.1	3.0	3.0	1.1	21.1	15.2
発達障害	146	18.5	3.4	3.4	-	13.0	9.6
精神障害	223	19.3	7.6	5.4	2.7	33.2	14.3
高次脳機能障害	26	34.6	3.8	3.8	-	23.1	7.7
難病（特定疾病）	340	20.0	1.2	5.0	4.4	17.1	12.4
その他	33	18.2	-	3.0	3.0	30.3	12.1
無回答	25	16.0	8.0	8.0	-	20.0	4.0

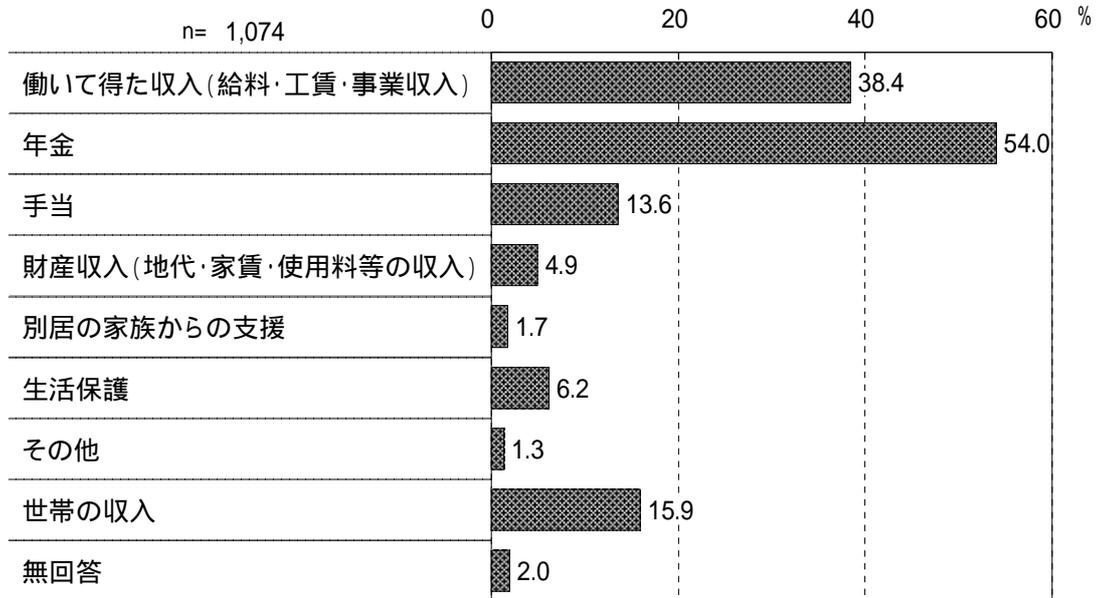
	n	月に15～20万円未満	月に20～30万円未満	月に30万円以上	わからない	無回答
合計	1,391	8.8	10.1	14.4	2.8	3.3
身体障害	600	10.8	12.7	19.0	3.7	4.2
知的障害	435	5.5	6.7	20.9	4.8	2.5
発達障害	146	6.8	10.3	26.7	6.8	1.4
精神障害	223	6.7	3.6	3.1	0.9	3.1
高次脳機能障害	26	3.8	7.7	3.8	7.7	3.8
難病（特定疾病）	340	10.6	15.9	10.3	0.9	2.4
その他	33	9.1	6.1	9.1	9.1	-
無回答	25	8.0	4.0	8.0	-	24.0

《問 23 で「 2 」～「 9 」のいずれかをお答えの方におたずねします》

問 23- 1 あなたの収入の種類はどれですか。(あてはまるものすべてに)

18 歳未満の場合は、「 8 . 世帯の収入」に をつけてください。

収入の種類については、「年金」が最も多く 54.0%、次いで「働いて得た収入(給料・工賃・事業収入)」が 38.4%、「世帯の収入」が 15.9%、「手当」が 13.6%などとなっています。



【障害種別】

「年金」では“高次脳機能障害”“身体障害”“精神障害”で6割を超えています。「世帯の収入」では“発達障害”で5割近く、“知的障害”で3割となっています。また、「生活保護」では“精神障害”で2割を超えています。

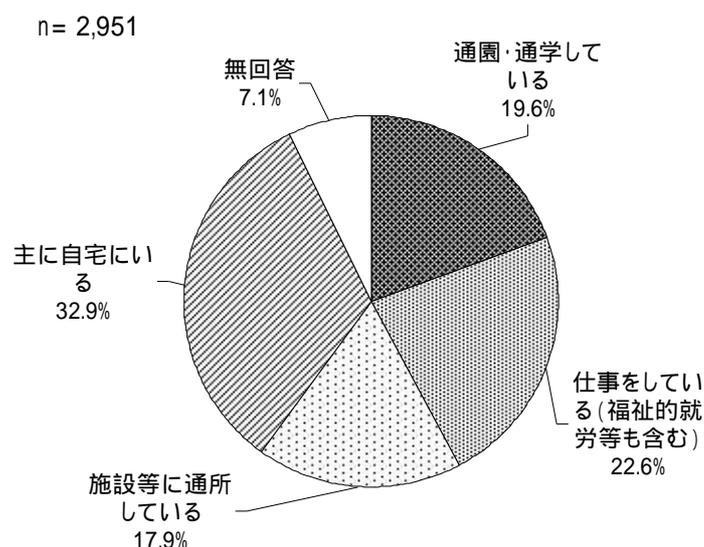
(%)

	n	働いて得た収入(給料・工賃・事業収入)	年金	手当	財産収入(地代・家賃・使用料等の収入)	別居の家族からの支援	生活保護	その他	世帯の収入	無回答
合計	1,074	38.4	54.0	13.6	4.9	1.7	6.2	1.3	15.9	2.0
身体障害	484	22.5	62.0	13.2	8.3	1.9	2.5	1.0	18.8	2.3
知的障害	333	44.1	50.2	24.0	0.6	0.6	1.2	0.3	30.0	0.6
発達障害	107	33.6	26.2	15.0	-	0.9	4.7	-	47.7	0.9
精神障害	171	41.5	60.8	7.6	4.1	3.5	23.4	3.5	8.2	1.2
高次脳機能障害	14	28.6	64.3	7.1	-	7.1	7.1	-	7.1	-
難病(特定疾病)	261	47.9	43.3	14.6	4.6	1.5	3.8	1.5	7.3	1.9
その他	24	12.5	62.5	16.7	-	-	12.5	4.2	16.7	8.3
無回答	15	46.7	66.7	6.7	-	13.3	6.7	-	6.7	6.7

6 . 社会参加や日中活動について

問 24 あなたは、平日の昼間、主にどのような活動をしていますか。(1つに)

平日の昼間、主にどのような活動をしているかについては、「通園・通学している」が 19.6%、「仕事をしている(福祉的就労等も含む)」が 22.6%、「施設等に通所している」が 17.9%「主に自宅にいる」が 32.9%となっています。



【年齢区分別】

「通学・通園している」では“ 6～17歳”で9割半ば、“ 0～5歳”で7割を超えています。「施設等に通所している」では“ 18～39歳”で3割半ば、「主に自宅にいる」では 65歳以上で6割半ばから7割と割合が高くなっています。

(%)

	n	通園・通学している	仕事をしている(福祉的就労等も含む)	施設等に通所している	主に自宅にいる	無回答
合計	1,391	19.6	22.6	17.9	32.9	7.1
0～5歳	40	72.5	-	5.0	17.5	5.0
6～17歳	197	95.4	0.5	-	2.0	2.0
18～39歳	326	8.9	37.7	35.6	13.8	4.0
40～64歳	444	4.5	32.4	22.3	34.5	6.3
65～74歳	175	0.6	14.9	8.6	64.0	12.0
75歳以上	188	0.5	7.4	6.9	70.2	14.9
無回答	21	19.0	28.6	19.0	19.0	14.3

【障害種別】

「主に自宅にいる」では“身体障害”で4割を超え、「通園・通学している」では“発達障害”で5割半ば、“知的障害”で4割を超え割合が高くなっています。「仕事をしている（福祉的就労等も含む）」では“難病（特定疾病）”で3割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。また、「施設等に通所している」では“精神障害”で4割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	通園・通学 している	仕事をして いる（福祉 的就労等も 含む）	施設等に通 所している	主に自宅に いる	無回答
合計	1,391	19.6	22.6	17.9	32.9	7.1
身体障害	600	23.0	13.0	14.2	41.2	8.7
知的障害	435	41.1	21.6	25.3	7.4	4.6
発達障害	146	54.1	15.1	19.2	8.9	2.7
精神障害	223	5.8	21.1	40.4	25.6	7.2
高次脳機能 障害	26	15.4	15.4	19.2	26.9	23.1
難病（特定 疾病）	340	5.6	33.2	3.5	51.8	5.9
その他	33	18.2	3.0	30.3	36.4	12.1
無回答	25	8.0	28.0	20.0	20.0	24.0

【重複障害別】

「通園・通学している」では“身体と知的（精神）”、「施設等に通所している」では“知的と精神”でそれぞれ4割を超えています。

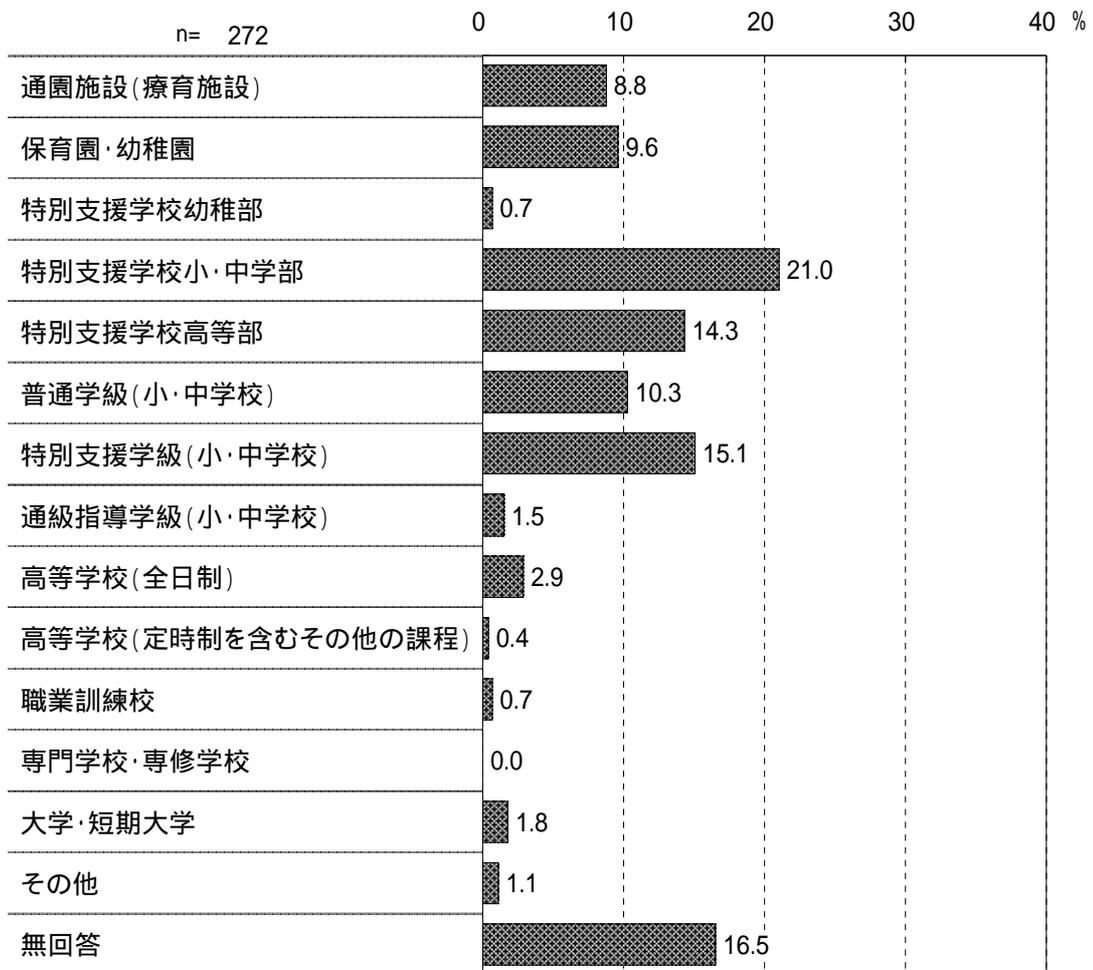
(%)

	n	通園・通学 している	仕事をして いる（福祉 的就労等も 含む）	施設等に通 所している	主に自宅に いる	無回答
合計	1,391	19.6	22.6	17.9	32.9	7.1
身体と知的 （精神）	172	40.1	10.5	33.1	9.3	7.0
知的と精神	12	8.3	8.3	41.7	16.7	25.0
上記以外	1,182	16.9	24.4	15.4	36.7	6.6
無回答	25	8.0	28.0	20.0	20.0	24.0

《問 24 で「 1 . 通園・通学している」とお答えの方におたずねします》

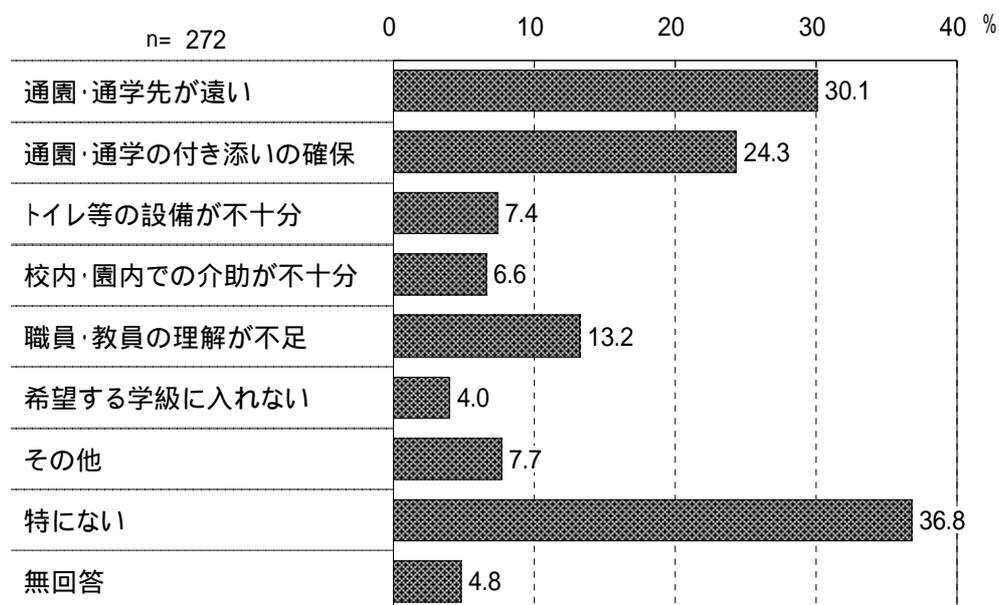
問 25 現在、あなたが通園・通学しているところはどこですか。(あてはまるものすべてに)

現在、通園・通学しているところについては、「特別支援学校小・中学部」が最も多く 21.0%、「特別支援学級(小・中学校)」が 15.1%、「特別支援学校高等部」が 14.3%などとなっています。



問 25- 1 通園・通学をする上で、困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに)

通園・通学をする上で、困っていることについては、「通園・通学先が遠い」が 30.1%、「通園・通学先の付き添いの確保」が 24.3%、「職員・教員の理解が不足」が 13.2%などとなっています。また、「特にない」が 36.8%となっています。



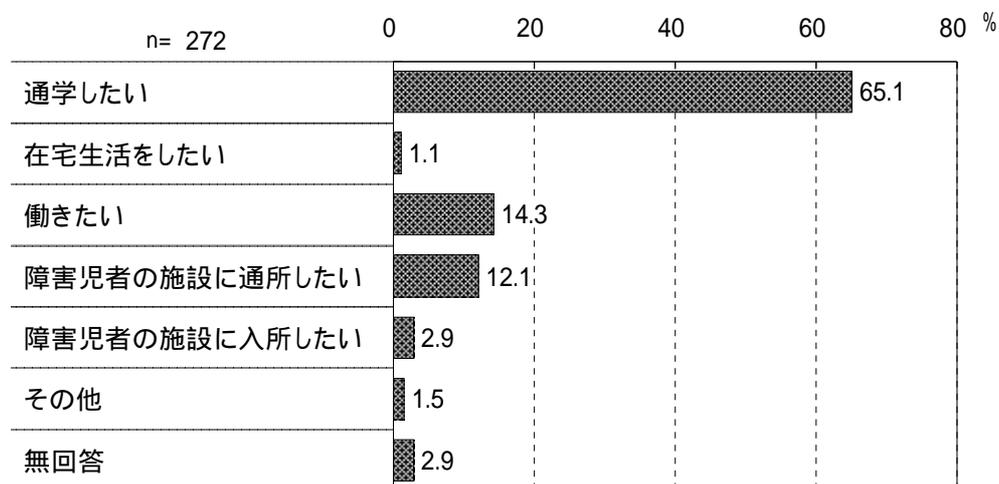
【障害種別】

「通園・通学先が遠い」では“精神障害”で4割近くとなっています。また、「職員・教員の理解が不足」では回答者がすくないものの“高次脳機能障害”で5割、“精神障害”と“発達障害”でも2割を超え他の障害と比べて割合がやや高くなっています。

	n	通園・通学先が遠い	通園・通学の付き添いの確保	トイレ等の設備が不十分	校内・園内での介助が不十分	職員・教員の理解が不足	希望する学級に入れない	その他	特にない	無回答
合計	272	30.1	24.3	7.4	6.6	13.2	4.0	7.7	36.8	4.8
身体障害	138	29.0	26.8	10.9	10.1	10.1	3.6	10.1	37.7	2.9
知的障害	179	32.4	28.5	5.0	6.1	11.2	5.0	7.3	34.6	4.5
発達障害	79	31.6	26.6	3.8	2.5	21.5	5.1	2.5	36.7	6.3
精神障害	13	38.5	30.8	7.7	7.7	23.1	7.7	-	23.1	7.7
高次脳機能障害	4	-	25.0	-	-	50.0	-	-	25.0	-
難病(特定疾病)	19	21.1	26.3	15.8	5.3	15.8	5.3	15.8	26.3	15.8
その他	6	16.7	-	-	16.7	33.3	16.7	-	50.0	-
無回答	2	50.0	50.0	50.0	-	-	-	-	50.0	-

問 25- 2 今後、どのような進路を希望しますか。現在通っている学校・園の卒業後の進路をお答えください。(1つに)

今後、どんな進路を希望するかについては、「通学したい」が最も多く 65.1%、次いで「働きたい」が 14.3%、「障害児者の施設に通所したい」が 12.1%などとなっています。



【障害種別】

「通学したい」では“高次脳機能障害”と“発達障害”で7割を超えています。

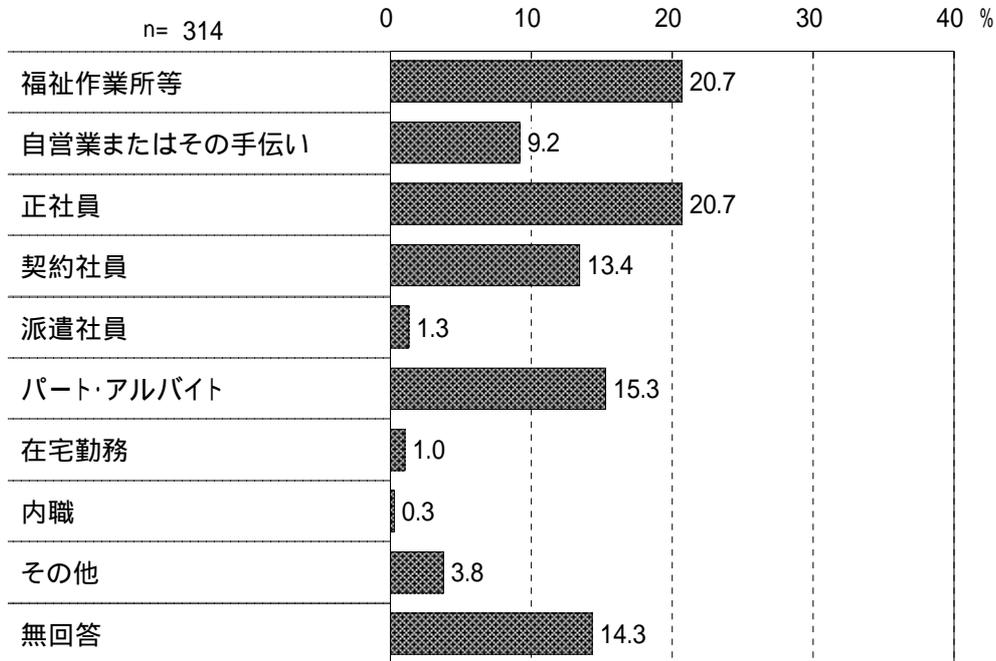
(%)

	n	通学したい	在宅生活をしたい	働きたい	障害児者の施設に通所したい	障害児者の施設に入所したい	その他	無回答
合計	272	65.1	1.1	14.3	12.1	2.9	1.5	2.9
身体障害	138	65.9	1.4	7.2	17.4	2.9	2.2	2.9
知的障害	179	60.9	0.6	15.1	15.1	3.9	1.7	2.8
発達障害	79	73.4	-	12.7	10.1	2.5	1.3	-
精神障害	13	46.2	7.7	15.4	23.1	7.7	-	-
高次脳機能障害	4	75.0	-	25.0	-	-	-	-
難病(特定疾病)	19	47.4	-	26.3	10.5	-	-	15.8
その他	6	66.7	16.7	-	16.7	-	-	-
無回答	2	100.0	-	-	-	-	-	-

《問 24 で「 2 . 仕事をしている」とお答えの方におたずねします》

問 26 あなたはどのように働いていますか。(1 つに)

どのように働いているかについては、「福祉作業所」と「正社員」がともに 20.7%、「パート・アルバイト」が 15.3%、「契約社員」が 13.4%などとなっています。



【年齢区分別】

「自営業またはその手伝い」では“ 75 歳以上 ”で 5 割、“ 65 ~ 74 歳 ”で 3 割近くとなっています。

	n	福祉作業所等	自営業またはその手伝い	正社員	契約社員	派遣社員	パート・アルバイト	在宅勤務	内職	その他	無回答
合計	314	20.7	9.2	20.7	13.4	1.3	15.3	1.0	0.3	3.8	14.3
0 ~ 5 歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 ~ 17 歳	1	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
18 ~ 39 歳	123	26.0	1.6	26.8	16.3	1.6	12.2	-	-	4.1	11.4
40 ~ 64 歳	144	20.8	9.0	20.1	13.9	0.7	17.4	0.7	-	1.4	16.0
65 ~ 74 歳	26	3.8	26.9	7.7	3.8	3.8	15.4	3.8	-	19.2	15.4
75 歳以上	14	-	50.0	-	-	-	14.3	7.1	7.1	-	21.4
無回答	6	33.3	-	-	16.7	-	33.3	-	-	-	16.7

【障害種別】

「福祉作業所」では“精神障害”で5割半ばと割合が高くなっています。

(%)

	n	福祉作業所等	自営業またはその手伝い	正社員	契約社員	派遣社員	パート・アルバイト	在宅勤務	内職	その他	無回答
合計	314	20.7	9.2	20.7	13.4	1.3	15.3	1.0	0.3	3.8	14.3
身体障害	78	10.3	17.9	19.2	15.4	1.3	11.5	1.3	1.3	6.4	15.4
知的障害	94	33.0	1.1	10.6	24.5	-	17.0	-	-	4.3	9.6
発達障害	22	22.7	-	13.6	22.7	-	31.8	-	-	4.5	4.5
精神障害	47	55.3	-	-	10.6	2.1	10.6	-	-	4.3	17.0
高次脳機能障害	4	50.0	-	-	25.0	-	-	-	-	-	25.0
難病（特定疾病）	113	0.9	14.2	40.7	5.3	1.8	17.7	2.7	-	1.8	15.0
その他	1	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-
無回答	7	57.1	-	-	-	-	14.3	-	-	-	28.6

【重複障害別】

「福祉作業所等」では“身体と知的（精神）”で4割近くとなっています。

(%)

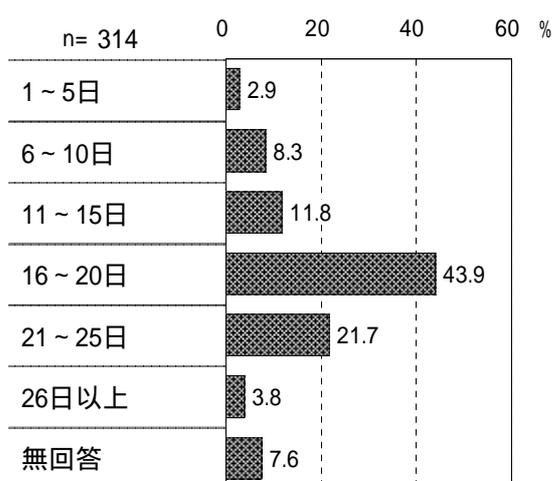
	n	福祉作業所等	自営業またはその手伝い	正社員	契約社員	派遣社員	パート・アルバイト	在宅勤務	内職	その他	無回答
合計	314	20.7	9.2	20.7	13.4	1.3	15.3	1.0	0.3	3.8	14.3
身体と知的（精神）	18	38.9	-	11.1	27.8	-	16.7	-	-	5.6	-
知的と精神	1	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-
上記以外	288	18.8	10.1	21.9	12.5	1.4	15.3	1.0	0.3	3.8	14.9
無回答	7	57.1	-	-	-	-	14.3	-	-	-	28.6

問 26- 1 最近 1 か月の間に働いた日数と、1 日あたりの就業時間はどのくらいですか。

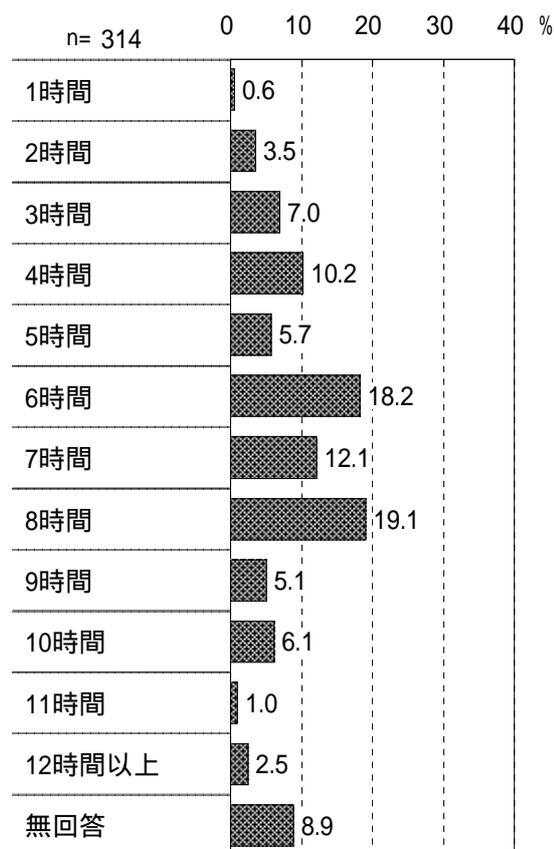
(数字を記入)

最近 1 か月の間に働いた日数については、「16～20 日」が最も多く 43.9%、次いで「21～25 日」が 21.7%、「11～15 日」が 11.8%などとなっています。また、1 日あたりの就業時間については、「8 時間」が最も多く 19.1%、次いで「6 時間」が 18.2%、「4 時間」が 10.2%などとなっています。

【1 か月の日数】



【1 日あたりの時間】



【年齢区分別 - 1か月の就労日数】

1か月の就労日数について年齢区分別にみると、「16～20日」では“18～39歳”で5割近くと他の年齢区分と比べてやや割合が高くなっています。

(%)

	n	1～5日	6～10日	11～15日	16～20日	21～25日	26日以上	無回答
合計	314	2.9	8.3	11.8	43.9	21.7	3.8	7.6
0～5歳	-	-	-	-	-	-	-	-
6～17歳	1	-	-	-	-	-	-	100.0
18～39歳	123	3.3	4.1	9.8	49.6	25.2	2.4	5.7
40～64歳	144	2.1	11.8	13.9	43.8	19.4	4.9	4.2
65～74歳	26	3.8	7.7	19.2	23.1	26.9	3.8	15.4
75歳以上	14	7.1	14.3	-	28.6	14.3	7.1	28.6
無回答	6	-	-	-	66.7	-	-	33.3

【重複障害別 - 1か月の就労日数】

1か月の就労日数について重複障害別にみると「21～25日」では“身体と知的(精神)”で3割を超えています。

(%)

	n	1～5日	6～10日	11～15日	16～20日	21～25日	26日以上	無回答
合計	314	2.9	8.3	11.8	43.9	21.7	3.8	7.6
身体と知的(精神)	18	11.1	-	5.6	38.9	33.3	-	11.1
知的と精神	1	-	-	-	100.0	-	-	-
上記以外	288	2.4	9.0	12.5	43.8	20.8	4.2	7.3
無回答	7	-	-	-	57.1	28.6	-	14.3

【年齢区分別 - 1日の就業時間】

1日の就業時間について年齢区分別にみると、「8時間」では“75歳以上”で3割近くとなっています。

(%)

	n	1時間	2時間	3時間	4時間	5時間	6時間	7時間
合計	314	0.6	3.5	7.0	10.2	5.7	18.2	12.1
0～5歳	-	-	-	-	-	-	-	-
6～17歳	1	-	-	-	-	-	-	-
18～39歳	123	0.8	1.6	5.7	11.4	2.4	23.6	15.4
40～64歳	144	0.7	3.5	7.6	9.0	8.3	16.0	11.8
65～74歳	26	-	11.5	11.5	11.5	3.8	11.5	3.8
75歳以上	14	-	7.1	-	14.3	7.1	7.1	-
無回答	6	-	-	16.7	-	16.7	16.7	16.7

	n	8時間	9時間	10時間	11時間	12時間以上	無回答
合計	314	19.1	5.1	6.1	1.0	2.5	8.9
0～5歳	-	-	-	-	-	-	-
6～17歳	1	-	-	-	-	-	100.0
18～39歳	123	15.4	6.5	6.5	2.4	3.3	4.9
40～64歳	144	22.9	4.9	6.9	-	2.1	6.3
65～74歳	26	15.4	3.8	3.8	-	3.8	19.2
75歳以上	14	28.6	-	-	-	-	35.7
無回答	6	-	-	-	-	-	33.3

【重複障害 - 1日の就業時間】

1日の就業時間について重複障害別にみると、“身体と知的（精神）”では「6時間」で3割を超え、「7時間」で4割近くとなっています。

(%)

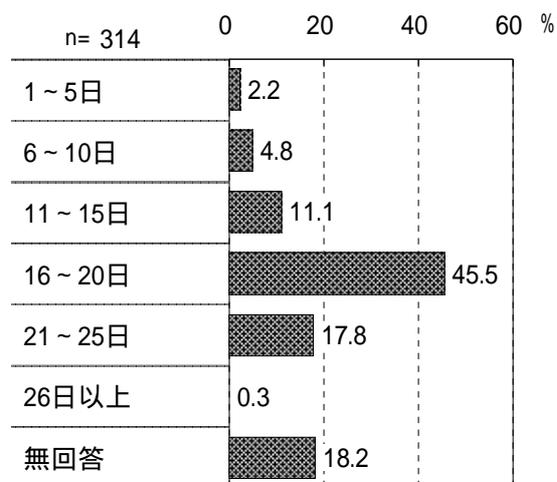
	n	1時間	2時間	3時間	4時間	5時間	6時間	7時間
合計	314	0.6	3.5	7.0	10.2	5.7	18.2	12.1
身体と知的 （精神）	18	-	-	5.6	5.6	-	33.3	38.9
知的と精神	1	-	-	-	-	-	-	100.0
上記以外	288	0.7	3.8	6.9	10.1	5.9	17.0	10.4
無回答	7	-	-	14.3	28.6	14.3	28.6	-

	n	8時間	9時間	10時間	11時間	12時間以上	無回答
合計	314	19.1	5.1	6.1	1.0	2.5	8.9
身体と知的 （精神）	18	-	-	-	-	-	16.7
知的と精神	1	-	-	-	-	-	-
上記以外	288	20.8	5.2	6.6	1.0	2.8	8.7
無回答	7	-	14.3	-	-	-	-

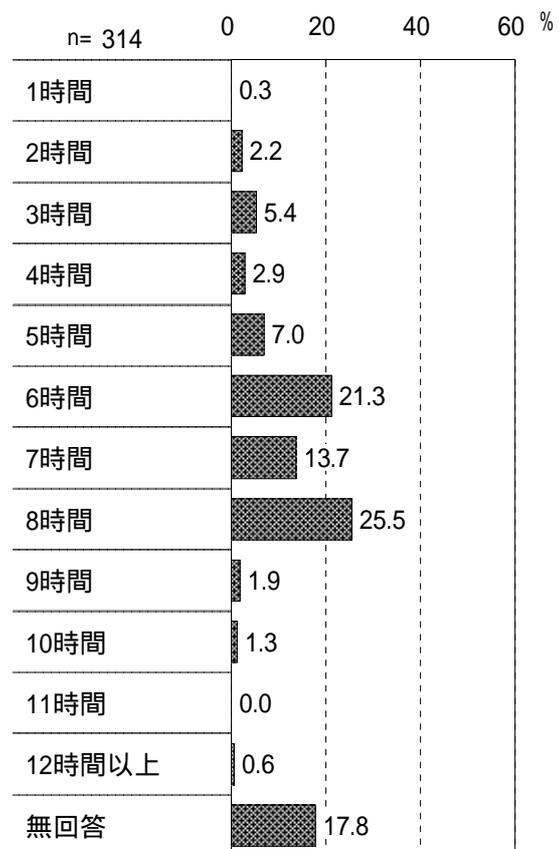
問 26- 2 1か月の間に働きたい日数と、1日あたりの希望する就業時間はどのくらいですか。(数字を記入)

1か月の間に働きたい日数については、「16～20日」が最も多く45.5%、「21～25日」が17.8%、「11～15日」が11.1%などとなっています。また、1日あたりの希望する就業時間については、「8時間」が最も多く25.5%、次いで「6時間」が21.3%、「7時間」が13.7%などとなっています。

【1か月あたりの希望日数】

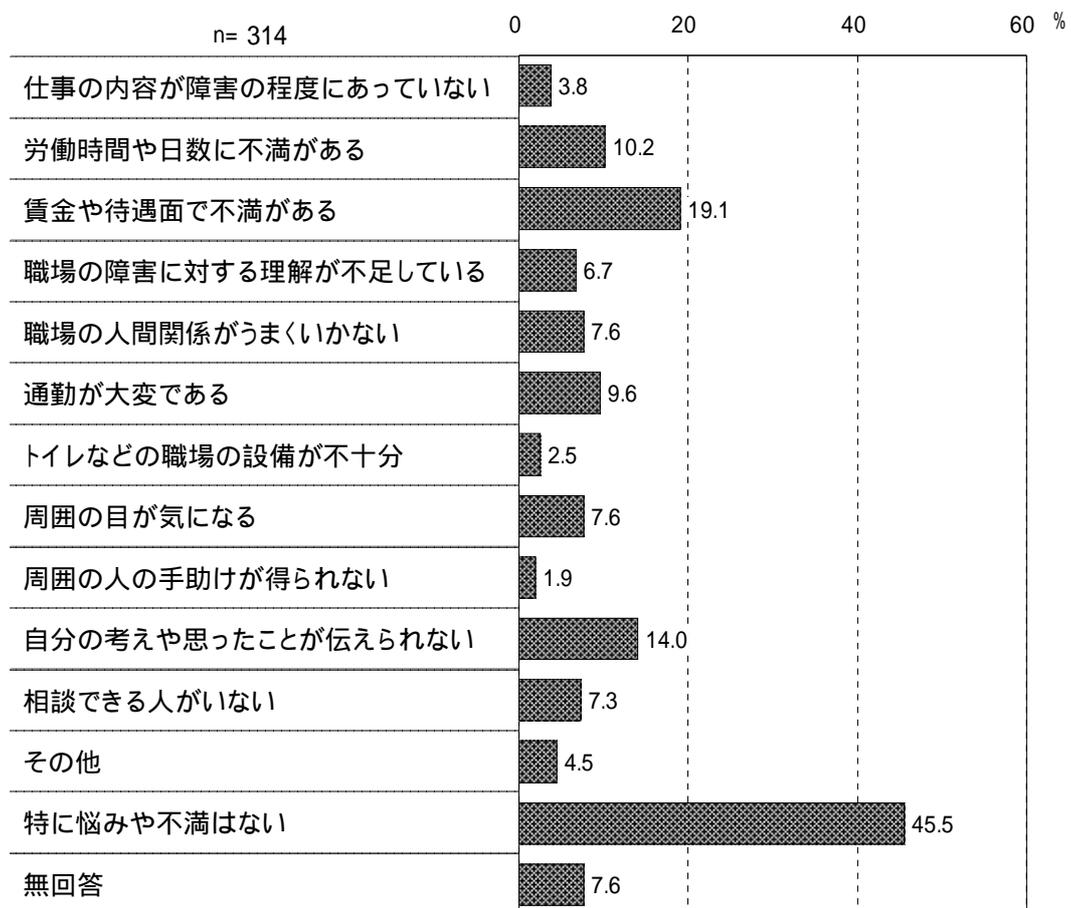


【1日あたりの希望時間】



問 26-3 現在の仕事について、どのような悩みや不満がありますか。(あてはまるものすべてに)

現在の仕事について、どのような悩みや不満があるかについては「賃金や待遇面で不満がある」が 19.1%、「自分の考えや思ったことが伝えられない」が 14.0%、「労働時間や日数に不満がある」が 10.2%などとなっています。また、「特に悩みや不満はない」が 45.5%となっています。



【障害種別】

「賃金や待遇面で不満がある」では“精神障害”で3割を超え割合が高くなっています。また、「自分の考えや思ったことが伝えられない」では“知的障害”でほぼ3割と割合が高くなっています。

(%)

	n	仕事の内容が障害の程度にあっていない	労働時間や日数に不満がある	賃金や待遇面で不満がある	職場の障害に対する理解が不足している	職場の人間関係がうまくいかない	通勤が大変である	トイレなどの職場の設備が不十分
合計	314	3.8	10.2	19.1	6.7	7.6	9.6	2.5
身体障害	78	3.8	11.5	19.2	6.4	7.7	12.8	-
知的障害	94	-	4.3	13.8	5.3	11.7	7.4	5.3
発達障害	22	9.1	18.2	27.3	18.2	18.2	9.1	9.1
精神障害	47	8.5	12.8	31.9	6.4	10.6	8.5	2.1
高次脳機能障害	4	-	-	25.0	-	-	-	-
難病（特定疾病）	113	4.4	11.5	17.7	9.7	1.8	13.3	1.8
その他	1	-	-	-	-	100.0	-	-
無回答	7	-	-	14.3	-	14.3	14.3	-

	n	周囲の目が気になる	周囲の人の手助けが得られない	自分の考えや思ったことが伝えられない	相談できる人がいない	その他	特に悩みや不満はない	無回答
合計	314	7.6	1.9	14.0	7.3	4.5	45.5	7.6
身体障害	78	3.8	3.8	11.5	7.7	1.3	50.0	9.0
知的障害	94	9.6	-	29.8	8.5	4.3	38.3	9.6
発達障害	22	9.1	4.5	18.2	18.2	-	50.0	4.5
精神障害	47	14.9	4.3	12.8	4.3	6.4	42.6	6.4
高次脳機能障害	4	-	-	-	-	-	50.0	25.0
難病（特定疾病）	113	3.5	1.8	7.1	6.2	5.3	46.9	6.2
その他	1	-	-	100.0	-	100.0	-	-
無回答	7	42.9	-	14.3	14.3	-	42.9	-

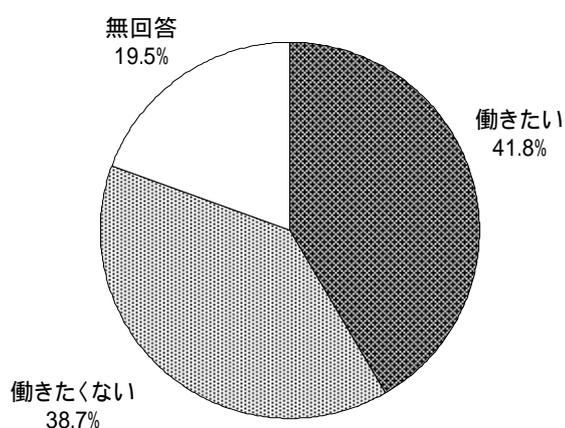
《問 24 で「 3 . 施設等に通所している」「 4 . 主に自宅にいる」とお答えの方におたずね
 します》

問 27 あなたは、今後、働きたいですか。(1 つに)

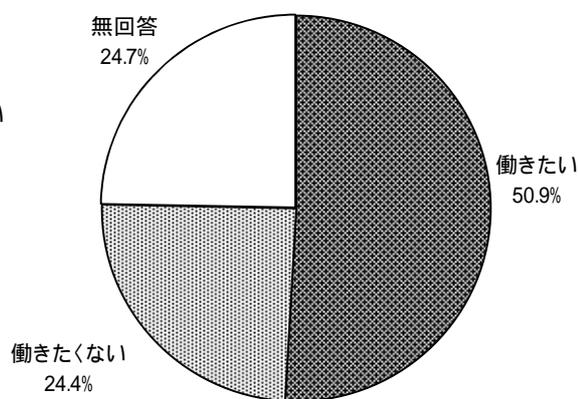
今後、働きたいかについては、「働きたい」が 41.8%、「働きたくない」が 38.7%となっ
 ています。

【参考：第 3 期世田谷区障害福祉計画障害者児
 実態調査】

n = 706



n = 858



【年齢区分別】

「働きたい」では“ 18 ~ 39 歳 ”で 6 割半ばと割合が高くなっています。一方、「働きたく
 ない」では“ 75 歳以上 ”で 6 割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	働きたい	働きたくない	無回答
合計	706	41.8	38.7	19.5
0 ~ 5 歳	9	22.2	44.4	33.3
6 ~ 17 歳	4	50.0	50.0	-
18 ~ 39 歳	161	65.2	17.4	17.4
40 ~ 64 歳	252	57.1	28.6	14.3
65 ~ 74 歳	127	22.0	56.7	21.3
75 歳以上	145	7.6	63.4	29.0
無回答	8	37.5	37.5	25.0

【障害種別】

「働きたい」では“精神障害”で7割を超え、“発達障害”では&割半ばと割合が高くなっています。

(%)

	n	働きたい	働きたくない	無回答
合計	706	41.8	38.7	19.5
身体障害	332	24.4	49.4	26.2
知的障害	142	43.7	32.4	23.9
発達障害	41	65.9	29.3	4.9
精神障害	147	70.7	22.4	6.8
高次脳機能障害	12	50.0	25.0	25.0
難病（特定疾病）	188	37.2	45.2	17.6
その他	22	40.9	31.8	27.3
無回答	10	60.0	20.0	20.0

【重複障害別】

「働きたい」では“知的と精神”で7割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	働きたい	働きたくない	無回答
合計	706	41.8	38.7	19.5
身体と知的（精神）	73	35.6	41.1	23.3
知的と精神	7	71.4	28.6	-
上記以外	616	41.9	38.8	19.3
無回答	10	60.0	20.0	20.0

【回答者別】

「働きたい」では“あなた（ご本人）”で5割近くとなっています。

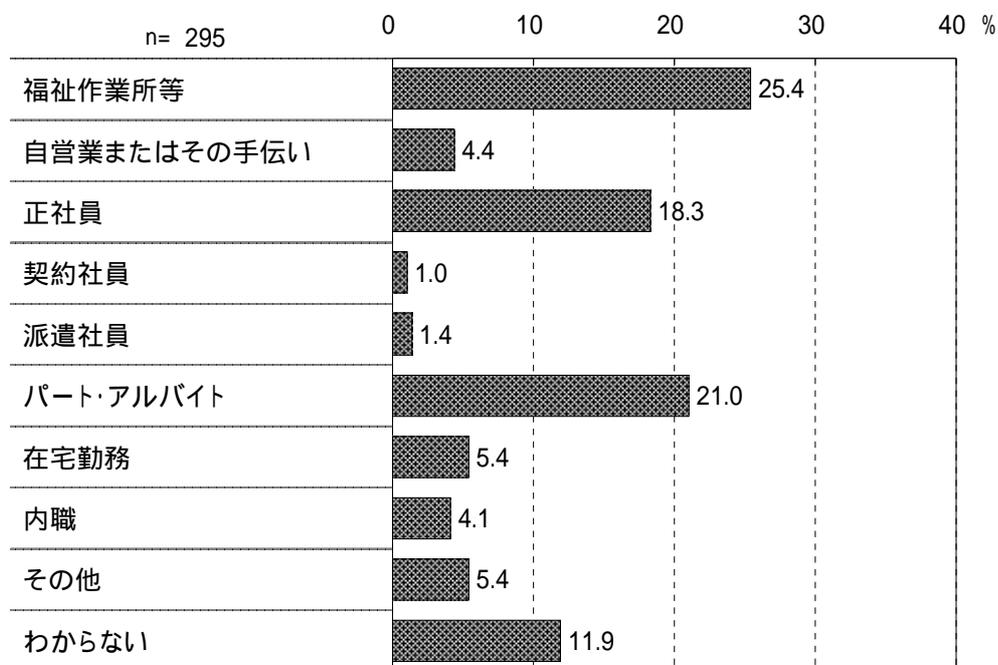
(%)

	n	働きたい	働きたくない	無回答
合計	706	41.8	38.7	19.5
あなた（ご本人）	481	47.0	36.2	16.8
配偶者	29	20.7	44.8	34.5
父母	125	42.4	30.4	27.2
子（子の配偶者を含む）	31	-	87.1	12.9
兄弟姉妹	16	25.0	62.5	12.5
その他	11	9.1	63.6	27.3
無回答	13	38.5	30.8	30.8

《 問 27 で「 1 . 働きたい」とお答えの方におたずねします》

問 27- 1 どのような働き方をしたいですか。(1 つに)

どのような働き方をしたいかについては、「福祉作業所等」が最も多く 25.4%、次いで「パート・アルバイト」が 21.0%、「正社員」が 18.3%などとなっています。



【年齢区分別】

「福祉作業所等」では“ 6 ~ 17 歳 ”の回答者 2 人がいずれも選択しており、“ 18 ~ 39 歳 ”では 3 割を超え他の年齢区分と比べてやや割合が高くなっています。

(%)

	n	福祉作業所等	自営業またはその手伝い	正社員	契約社員	派遣社員	パート・アルバイト
合計	295	25.4	4.4	18.3	1.0	1.4	21.0
0 ~ 5 歳	2	-	-	50.0	-	-	-
6 ~ 17 歳	2	100.0	-	-	-	-	-
18 ~ 39 歳	105	32.4	1.0	25.7	-	1.9	16.2
40 ~ 64 歳	144	21.5	6.9	16.7	2.1	1.4	25.0
65 ~ 74 歳	28	25.0	-	-	-	-	25.0
75 歳以上	11	-	18.2	18.2	-	-	18.2
無回答	3	33.3	-	-	-	-	-

	n	在宅勤務	内職	その他	わからない	無回答
合計	295	5.4	4.1	5.4	11.9	1.7
0 ~ 5 歳	2	-	-	-	50.0	-
6 ~ 17 歳	2	-	-	-	-	-
18 ~ 39 歳	105	2.9	1.0	6.7	12.4	-
40 ~ 64 歳	144	7.6	5.6	2.8	9.0	1.4
65 ~ 74 歳	28	7.1	3.6	10.7	17.9	10.7
75 歳以上	11	-	18.2	18.2	9.1	-
無回答	3	-	-	-	66.7	-

【障害種別】

「福祉作業所等」では“知的障害”で7割半ばと割合が高くなっています。また、「正社員」では“高次脳機能障害”“発達障害”“精神障害”で3割前後と他の障害と比べて割合がやや高くなっています。

(%)

	n	福祉作業所等	自営業またはその手伝い	正社員	契約社員	派遣社員	パート・アルバイト
合計	295	25.4	4.4	18.3	1.0	1.4	21.0
身体障害	81	24.7	6.2	11.1	-	-	18.5
知的障害	62	75.8	1.6	6.5	-	-	-
発達障害	27	40.7	-	29.6	-	-	11.1
精神障害	104	24.0	1.0	27.9	2.9	1.9	21.2
高次脳機能障害	6	-	16.7	33.3	-	-	16.7
難病（特定疾病）	70	4.3	7.1	12.9	-	2.9	35.7
その他	9	22.2	11.1	11.1	-	-	44.4
無回答	6	16.7	16.7	16.7	-	-	-

	n	在宅勤務	内職	その他	わからない	無回答
合計	295	5.4	4.1	5.4	11.9	1.7
身体障害	81	8.6	6.2	12.3	9.9	2.5
知的障害	62	-	1.6	8.1	6.5	-
発達障害	27	-	-	-	18.5	-
精神障害	104	1.9	1.0	2.9	14.4	1.0
高次脳機能障害	6	-	-	16.7	16.7	-
難病（特定疾病）	70	14.3	8.6	2.9	8.6	2.9
その他	9	-	-	-	11.1	-
無回答	6	-	-	-	33.3	16.7

【重複障害別】

「福祉作業所等」では“身体と知的（精神）”で6割を超えています。

(%)

	n	福祉作業所等	自営業またはその手伝い	正社員	契約社員	派遣社員	パート・アルバイト
合計	295	25.4	4.4	18.3	1.0	1.4	21.0
身体と知的（精神）	26	61.5	-	7.7	-	-	11.5
知的と精神	5	40.0	-	-	-	-	-
上記以外	258	21.7	4.7	19.8	1.2	1.6	22.9
無回答	6	16.7	16.7	16.7	-	-	-

	n	在宅勤務	内職	その他	わからない	無回答
合計	295	5.4	4.1	5.4	11.9	1.7
身体と知的（精神）	26	-	3.8	7.7	3.8	3.8
知的と精神	5	-	-	20.0	40.0	-
上記以外	258	6.2	4.3	5.0	11.6	1.2
無回答	6	-	-	-	33.3	16.7

【回答者別】

「福祉作業所」では“兄弟姉妹”と“父母”で7割を超えています。

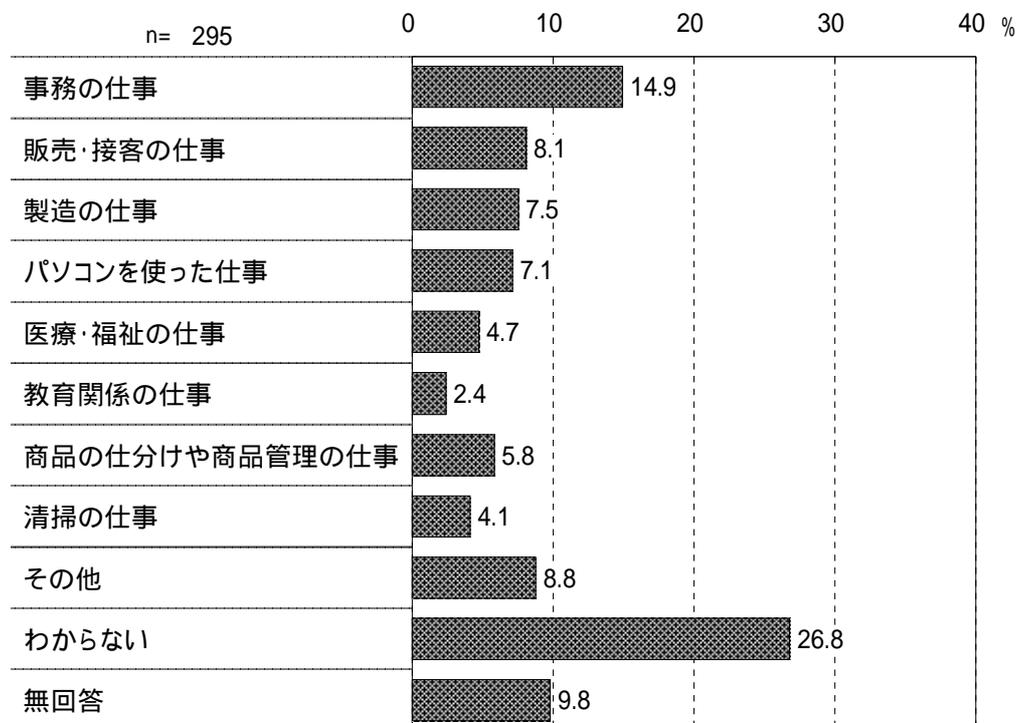
(%)

	n	福祉作業所等	自営業またはその手伝い	正社員	契約社員	派遣社員	パート・アルバイト
合計	295	25.4	4.4	18.3	1.0	1.4	21.0
あなた(ご本人)	226	13.7	4.0	22.1	1.3	1.8	27.4
配偶者	6	-	33.3	16.7	-	-	-
父母	53	71.7	1.9	5.7	-	-	-
子(子の配偶者を含む)	-	-	-	-	-	-	-
兄弟姉妹	4	75.0	-	-	-	-	-
その他	1	100.0	-	-	-	-	-
無回答	5	40.0	20.0	-	-	-	-

	n	在宅勤務	内職	その他	わからない	無回答
合計	295	5.4	4.1	5.4	11.9	1.7
あなた(ご本人)	226	6.6	4.4	4.4	11.9	2.2
配偶者	6	16.7	-	33.3	-	-
父母	53	-	1.9	7.5	11.3	-
子(子の配偶者を含む)	-	-	-	-	-	-
兄弟姉妹	4	-	25.0	-	-	-
その他	1	-	-	-	-	-
無回答	5	-	-	-	40.0	-

問 27-2 どのような仕事を希望していますか。(1つに)

どのような仕事を希望するかについては、「事務の仕事」が14.9%などとなっています。また、「わからない」が26.8%となっています。



【年齢区分別】

「製造の仕事」では“65～74歳”で1割半ばと他の年齢区分と比べてやや割合が高くなっています。

(%)

	n	事務の仕事	販売・接客の仕事	製造の仕事	パソコンを使った仕事	医療・福祉の仕事	教育関係の仕事
合計	295	14.9	8.1	7.5	7.1	4.7	2.4
0～5歳	2	-	-	-	-	-	-
6～17歳	2	-	-	-	-	-	-
18～39歳	105	14.3	10.5	7.6	7.6	3.8	1.0
40～64歳	144	16.0	7.6	6.3	7.6	6.9	2.8
65～74歳	28	14.3	3.6	14.3	7.1	-	3.6
75歳以上	11	18.2	9.1	9.1	-	-	9.1
無回答	3	-	-	-	-	-	-

	n	商品の仕分けや商品管理の仕事	清掃の仕事	その他	わからない	無回答
合計	295	5.8	4.1	8.8	26.8	9.8
0～5歳	2	-	-	-	100.0	-
6～17歳	2	-	-	-	100.0	-
18～39歳	105	6.7	1.9	9.5	31.4	5.7
40～64歳	144	4.9	4.9	7.6	25.7	9.7
65～74歳	28	7.1	7.1	7.1	14.3	21.4
75歳以上	11	9.1	9.1	18.2	9.1	9.1
無回答	3	-	-	33.3	-	66.7

【障害種別】

「事務の仕事」では“難病（特定疾病）”で3割近くと割合が高くなっています。

(%)

	n	事務の仕事	販売・接客の仕事	製造の仕事	パソコンを使った仕事	医療・福祉の仕事	教育関係の仕事
合計	295	14.9	8.1	7.5	7.1	4.7	2.4
身体障害	81	8.6	7.4	8.6	6.2	2.5	6.2
知的障害	62	3.2	3.2	9.7	-	-	-
発達障害	27	14.8	3.7	7.4	11.1	3.7	-
精神障害	104	14.4	10.6	4.8	5.8	7.7	-
高次脳機能障害	6	16.7	33.3	16.7	-	-	-
難病（特定疾病）	70	27.1	10.0	5.7	12.9	4.3	5.7
その他	9	11.1	11.1	-	-	11.1	-
無回答	6	16.7	-	-	-	-	-

	n	商品の仕分けや商品管理の仕事	清掃の仕事	その他	わからない	無回答
合計	295	5.8	4.1	8.8	26.8	9.8
身体障害	81	4.9	2.5	11.1	28.4	13.6
知的障害	62	4.8	4.8	8.1	46.8	19.4
発達障害	27	14.8	-	3.7	33.3	7.4
精神障害	104	9.6	4.8	7.7	33.7	1.0
高次脳機能障害	6	-	-	16.7	16.7	-
難病（特定疾病）	70	1.4	1.4	8.6	14.3	8.6
その他	9	-	11.1	11.1	44.4	-
無回答	6	-	-	16.7	-	66.7

【重複障害別】

「わからない」では“知的と精神”で8割、“身体と知的（精神）”で6割近くとなっています。

(%)

	n	事務の仕事	販売・接客の仕事	製造の仕事	パソコンを使った仕事	医療・福祉の仕事	教育関係の仕事
合計	295	14.9	8.1	7.5	7.1	4.7	2.4
身体と知的（精神）	26	-	11.5	3.8	-	-	-
知的と精神	5	-	20.0	-	-	-	-
上記以外	258	16.7	7.8	8.1	8.1	5.4	2.7
無回答	6	16.7	-	-	-	-	-

	n	商品の仕分けや商品管理の仕事	清掃の仕事	その他	わからない	無回答
合計	295	5.8	4.1	8.8	26.8	9.8
身体と知的（精神）	26	3.8	-	7.7	57.7	15.4
知的と精神	5	-	-	-	80.0	-
上記以外	258	6.2	4.7	8.9	23.3	8.1
無回答	6	-	-	16.7	-	66.7

【回答者別】

「事務の仕事」では“あなた（ご本人）”で2割近くとなっています。

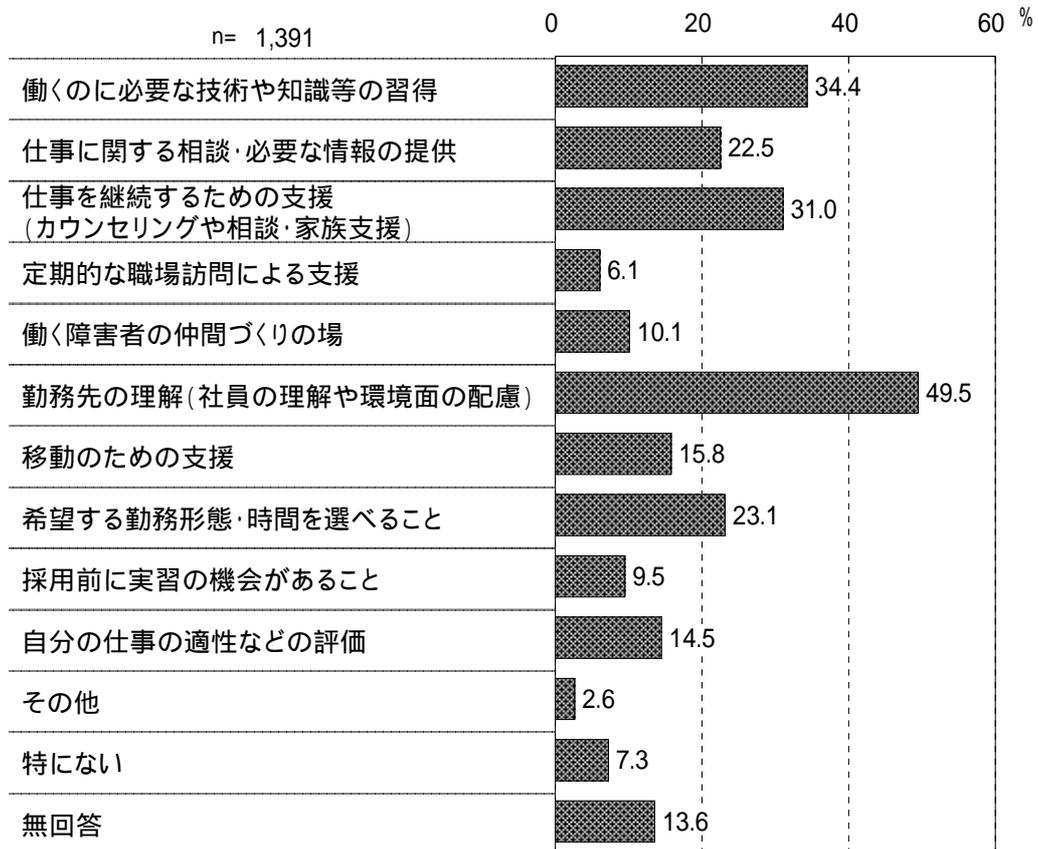
(%)

	n	事務の仕事	販売・接客 の仕事	製造の仕事	パソコンを 使った仕事	医療・福祉 の仕事	教育関係の 仕事
合計	295	14.9	8.1	7.5	7.1	4.7	2.4
あなた（ご 本人）	226	18.1	10.2	7.1	9.3	6.2	3.1
配偶者	6	16.7	-	-	-	-	-
父母	53	3.8	1.9	9.4	-	-	-
子（子の配 偶者を含 む）	-	-	-	-	-	-	-
兄弟姉妹	4	-	-	25.0	-	-	-
その他	1	-	-	-	-	-	-
無回答	5	-	-	-	-	-	-

	n	商品の仕分 けや商品管 理の仕事	清掃の仕事	その他	わからない	無回答
合計	295	5.8	4.1	8.8	26.8	9.8
あなた（ご 本人）	226	6.2	4.4	8.0	20.4	7.1
配偶者	6	-	-	50.0	16.7	16.7
父母	53	5.7	3.8	5.7	52.8	17.0
子（子の配 偶者を含 む）	-	-	-	-	-	-
兄弟姉妹	4	-	-	25.0	50.0	-
その他	1	-	-	-	100.0	-
無回答	5	-	-	20.0	20.0	60.0

問 28 障害者が働くために必要なことはどんなことだと思いますか。(3 つまで)

障害者が働くために必要なことについては、「勤務先の理解(社員の理解や環境面の配慮)」が最も多く 49.5%、次いで「働くのに必要な技術や知識等の習得」が 34.4%、「仕事を継続するための支援(カウンセリングや相談・家族支援)」が 31.0%などとなっています。



【年齢区分別】

“0～5歳”では「勤務先の理解（社員の理解や環境面の配慮）」で8割、「働くのに必要な技術や知識等の習得」で6割近くと割合が高く、いずれも年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。「仕事を継続するための支援（カウンセリングや相談・家族支援）」では6歳から39歳で4割を超え他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	働くのに必要な技術や知識等の習得	仕事に関する相談・必要な情報の提供	仕事を継続するための支援（カウンセリングや相談・家族支援）	定期的な職場訪問による支援	働く障害者の仲間づくりの場	勤務先の理解（社員の理解や環境面の配慮）	移動のための支援
合計	1,391	34.4	22.5	31.0	6.1	10.1	49.5	15.8
0～5歳	40	57.5	22.5	37.5	7.5	5.0	80.0	17.5
6～17歳	197	48.7	27.9	40.1	12.2	15.2	70.6	36.0
18～39歳	326	37.4	22.4	42.6	11.3	12.3	62.9	14.7
40～64歳	444	32.2	26.1	28.8	3.6	10.1	46.4	10.4
65～74歳	175	28.6	17.7	17.1	1.7	8.6	29.7	12.0
75歳以上	188	21.8	14.4	18.6	0.5	3.2	25.0	13.8
無回答	21	19.0	9.5	23.8	4.8	9.5	38.1	4.8

	n	希望する勤務形態・時間を選べること	採用前に実習の機会があること	自分の仕事の適性などの評価	その他	特になし	無回答
合計	1,391	23.1	9.5	14.5	2.6	7.3	13.6
0～5歳	40	12.5	17.5	17.5	2.5	2.5	5.0
6～17歳	197	14.7	9.6	17.3	1.5	1.0	4.6
18～39歳	326	27.9	13.2	15.0	3.7	2.1	5.8
40～64歳	444	30.0	8.8	13.3	3.2	7.2	11.9
65～74歳	175	20.6	6.3	13.1	1.7	10.3	26.3
75歳以上	188	12.2	6.4	13.3	1.6	19.7	29.3
無回答	21	19.0	4.8	19.0	-	23.8	23.8

【障害種別】

「勤務先の理解（社員の理解や環境面の配慮）」では“発達障害”で6割半ばと割合が高くなっています。また、「働くのに必要な技術や知識等の習得」では“発達障害”と“精神障害”で4割を超え、「仕事を継続するための支援（カウンセリングや相談・家族支援）」では“知的障害”で4割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。「希望する勤務形態・時間を選ぶこと」では“精神障害”で3割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	働くのに必要な技術や知識等の習得	仕事に関する相談・必要な情報の提供	仕事を継続するための支援（カウンセリングや相談・家族支援）	定期的な職場訪問による支援	働く障害者の仲間づくりの場	勤務先の理解（社員の理解や環境面の配慮）	移動のための支援
合計	1,391	34.4	22.5	31.0	6.1	10.1	49.5	15.8
身体障害	600	34.8	21.3	26.2	4.7	8.5	45.5	22.8
知的障害	435	35.2	22.1	42.5	13.6	16.1	51.0	24.4
発達障害	146	43.8	25.3	38.4	11.0	12.3	64.4	25.3
精神障害	223	41.3	29.6	35.0	3.6	12.1	49.8	8.5
高次脳機能障害	26	30.8	26.9	23.1	3.8	15.4	50.0	11.5
難病（特定疾病）	340	29.1	22.1	23.8	1.5	6.2	54.1	13.8
その他	33	30.3	6.1	33.3	-	3.0	39.4	9.1
無回答	25	24.0	12.0	28.0	8.0	8.0	28.0	4.0

	n	希望する勤務形態・時間を選ぶこと	採用前に実習の機会があること	自分の仕事の適性などの評価	その他	特になし	無回答
合計	1,391	23.1	9.5	14.5	2.6	7.3	13.6
身体障害	600	21.2	7.0	14.7	2.7	9.5	16.5
知的障害	435	11.3	10.8	12.6	1.8	5.7	11.5
発達障害	146	21.9	13.7	13.0	1.4	3.4	6.2
精神障害	223	31.8	11.7	13.9	4.0	7.2	9.4
高次脳機能障害	26	15.4	15.4	15.4	7.7	7.7	7.7
難病（特定疾病）	340	37.9	6.8	15.9	2.9	6.2	11.8
その他	33	18.2	12.1	12.1	6.1	6.1	27.3
無回答	25	4.0	8.0	16.0	-	20.0	32.0

【重複障害別】

「仕事を継続するための支援（カウンセリングや相談・家族支援）」では“知的と精神”で4割を超え割合がやや高くなっています。

(%)

	n	働くのに必要な技術や知識等の習得	仕事に関する相談・必要な情報の提供	仕事を継続するための支援（カウンセリングや相談・家族支援）	定期的な職場訪問による支援	働く障害者の仲間づくりの場	勤務先の理解（社員の理解や環境面の配慮）	移動のための支援
合計	1,391	34.4	22.5	31.0	6.1	10.1	49.5	15.8
身体と知的（精神）	172	36.6	23.3	33.7	11.0	15.1	51.2	34.3
知的と精神	12	33.3	25.0	41.7	8.3	16.7	33.3	25.0
上記以外	1,182	34.3	22.6	30.5	5.3	9.3	49.9	13.3
無回答	25	24.0	12.0	28.0	8.0	8.0	28.0	4.0

	n	希望する勤務形態・時間を選べること	採用前に実習の機会があること	自分の仕事の適性などの評価	その他	特になし	無回答
合計	1,391	23.1	9.5	14.5	2.6	7.3	13.6
身体と知的（精神）	172	21.5	8.7	13.4	2.9	6.4	11.6
知的と精神	12	8.3	-	8.3	-	16.7	16.7
上記以外	1,182	23.9	9.7	14.6	2.6	7.1	13.5
無回答	25	4.0	8.0	16.0	-	20.0	32

【回答者別】

「勤務先の理解（社員の理解や環境面の配慮）」では“ 父母 ”で6割近く、「仕事を継続するための支援（カウンセリングや相談・家族支援）」でも“ 父母 ”で4割を超え割合が高くなっています。また、「希望する勤務形態・時間を選べること」では“ あなた（ご本人）”で3割を超え割合がやや高くなっています。

(%)

	n	働くのに必要な技術や知識等の習得	仕事に関する相談・必要な情報の提供	仕事を継続するための支援（カウンセリングや相談・家族支援）	定期的な職場訪問による支援	働く障害者の仲間づくりの場	勤務先の理解（社員の理解や環境面の配慮）	移動のための支援
合計	1,391	34.4	22.5	31.0	6.1	10.1	49.5	15.8
あなた（ご本人）	798	34.2	22.2	26.1	3.4	8.1	47.7	9.6
配偶者	38	10.5	7.9	15.8	-	2.6	23.7	2.6
父母	428	38.6	25.0	43.5	12.6	13.8	59.3	28.7
子（子の配偶者を含む）	56	33.9	28.6	25.0	5.4	14.3	46.4	23.2
兄弟姉妹	25	28.0	20.0	28.0	4.0	20.0	32.0	16.0
その他	19	26.3	15.8	26.3	-	-	15.8	-
無回答	27	22.2	7.4	18.5	-	7.4	29.6	7.4

	n	希望する勤務形態・時間を選べること	採用前に実習の機会があること	自分の仕事の適性などの評価	その他	特になし	無回答
合計	1,391	23.1	9.5	14.5	2.6	7.3	13.6
あなた（ご本人）	798	30.7	9.0	15.3	2.5	7.1	12.8
配偶者	38	5.3	5.3	13.2	5.3	21.1	39.5
父母	428	14.0	11.0	14.5	2.1	3.5	9.1
子（子の配偶者を含む）	56	16.1	10.7	8.9	1.8	14.3	23.2
兄弟姉妹	25	12.0	8.0	12.0	4.0	28.0	8.0
その他	19	5.3	5.3	5.3	5.3	5.3	52.6
無回答	27	3.7	7.4	11.1	7.4	22.2	29.6

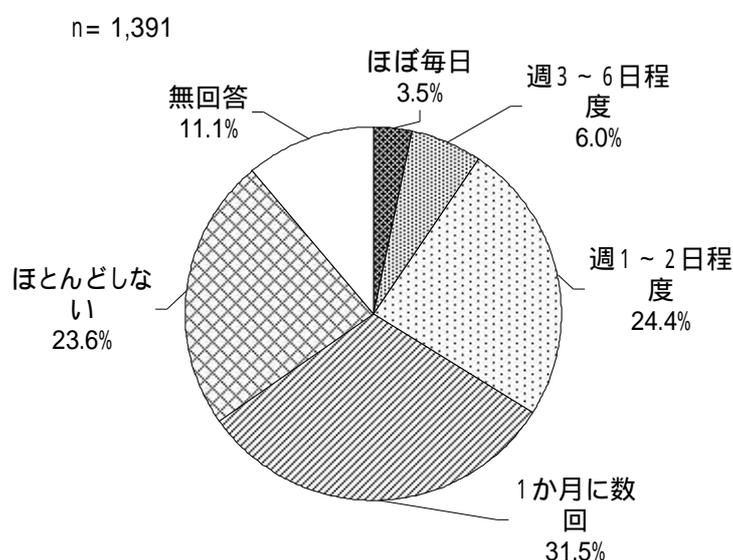
7. その他の日中活動について

問29 あなたは、ここ2～3か月の間、次のような外出をどのくらいしましたか。

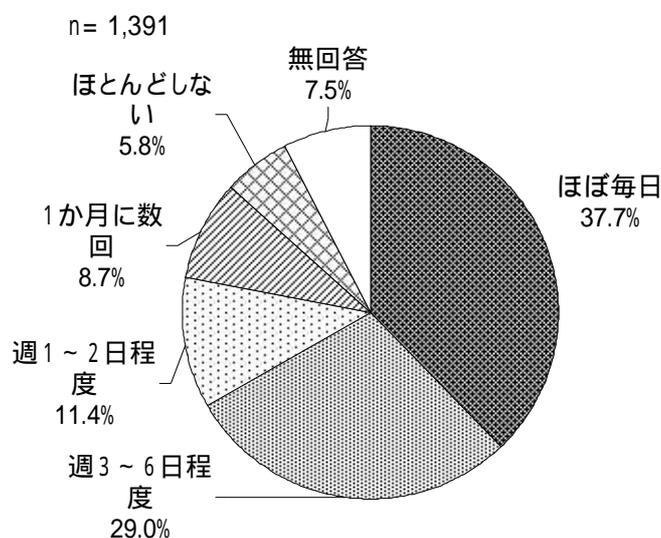
(それぞれ1つに)

ここ2～3か月の間、レジャー、趣味、会食など、余暇やつき合いの外出をどのくらいしたかについては、「ほぼ毎日」が3.5%、「週3～6日程度」が6.0%、「週1～2日程度」が24.4%、「1か月に数回」が31.5%、「ほとんどしない」が23.6%となっています。また、買い物、通勤・通学、通院・通所など、日常生活に必要な外出については、「ほぼ毎日」が37.7%、「週3～6日程度」が29.0%、「週1～2日程度」が11.4%、「1か月に数回」が8.7%、「ほとんどしない」が5.8%となっています。

【レジャー、趣味、会食など、余暇やつき合いの外出】



【買い物、通勤・通学、通院・通所など、日常生活に必要な外出】



【年齢区分別 - 余暇やつき合いの外出】

余暇やつき合いの外出について年齢区分別にみると、「1か月に数回」では“18～39歳”で4割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。また、「ほとんどしない」では年齢区分が高くなるにつれて割合が高くなる傾向にあり、“75歳以上”では3割半ばとなっています。

(%)

	n	ほぼ毎日	週3～6日 程度	週1～2日 程度	1か月に数 回	ほとんどし ない	無回答
合計	1,391	3.5	6.0	24.4	31.5	23.6	11.1
0～5歳	40	12.5	7.5	30.0	30.0	10.0	10.0
6～17歳	197	3.6	7.1	35.5	36.5	13.2	4.1
18～39歳	326	3.1	9.2	29.8	37.1	19.0	1.8
40～64歳	444	2.9	3.8	23.0	32.2	27.3	10.8
65～74歳	175	2.9	5.7	16.6	29.7	26.9	18.3
75歳以上	188	3.7	4.8	11.7	18.1	34.6	27.1
無回答	21	4.8	-	33.3	19.0	14.3	28.6

【障害種別 - 余暇やつき合いの外出】

余暇やつき合いの外出について障害種別にみると、「1か月に数回」では“知的障害”と“発達障害”で4割近く、「ほとんどしない」では“精神障害”と“高次脳機能障害”で3割を超え他の障害と比べて割合がやや高くなっています。

(%)

	n	ほぼ毎日	週3～6日 程度	週1～2日 程度	1か月に数 回	ほとんどし ない	無回答
合計	1,391	3.5	6.0	24.4	31.5	23.6	11.1
身体障害	600	2.7	4.8	23.8	28.2	27.2	13.3
知的障害	435	3.0	3.9	30.6	37.0	18.9	6.7
発達障害	146	2.1	7.5	30.1	36.3	20.5	3.4
精神障害	223	5.4	7.6	18.8	24.2	30.9	13.0
高次脳機能 障害	26	-	15.4	23.1	23.1	30.8	7.7
難病（特定 疾病）	340	2.1	7.1	19.7	36.8	24.1	10.3
その他	33	-	6.1	27.3	21.2	36.4	9.1
無回答	25	8.0	-	32.0	16.0	8.0	36.0

【年齢区分別 - 日常の生活に必要な外出】

日常の生活に必要な外出について年齢区分別にみると、「ほぼ毎日」では年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。また、“75歳以上”では「1か月に数回」で2割近く、「ほとんどしない」で2割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	ほぼ毎日	週3～6日 程度	週1～2日 程度	1か月に数 回	ほとんどし ない	無回答
合計	1,391	37.7	29.0	11.4	8.7	5.8	7.5
0～5歳	40	65.0	27.5	2.5	2.5	2.5	-
6～17歳	197	58.9	32.5	2.5	3.0	1.0	2.0
18～39歳	326	41.7	39.6	6.4	6.7	3.4	2.1
40～64歳	444	39.0	27.3	14.4	7.4	3.6	8.3
65～74歳	175	23.4	22.3	20.0	13.1	10.9	10.3
75歳以上	188	13.8	18.6	16.0	18.6	16.0	17.0
無回答	21	28.6	19.0	9.5	4.8	9.5	28.6

【障害種別 - 日常の生活に必要な外出】

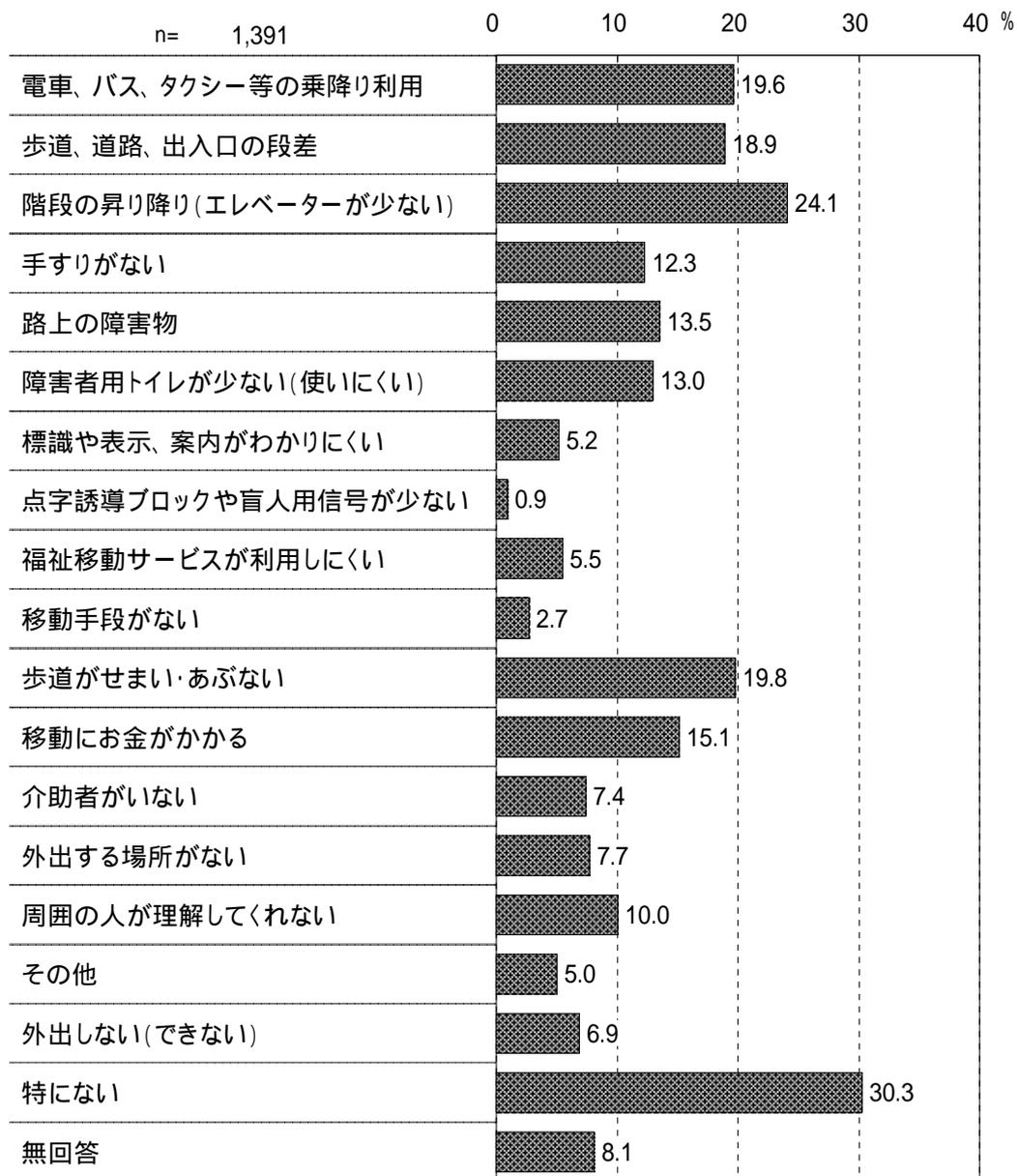
日常の生活に必要な外出について障害種別にみると、「ほぼ毎日」では“発達障害”で5割近く、“知的障害”で4割半ばと割合が高くなっています。

(%)

	n	ほぼ毎日	週3～6日 程度	週1～2日 程度	1か月に数 回	ほとんどし ない	無回答
合計	1,391	37.7	29.0	11.4	8.7	5.8	7.5
身体障害	600	29.3	28.5	12.7	12.2	8.8	8.5
知的障害	435	46.2	32.4	5.5	4.8	6.0	5.1
発達障害	146	48.6	35.6	6.8	2.7	4.8	1.4
精神障害	223	34.5	34.5	13.9	6.3	4.0	6.7
高次脳機能 障害	26	30.8	26.9	15.4	3.8	23.1	-
難病（特定 疾病）	340	35.3	29.7	11.8	12.1	5.9	5.3
その他	33	33.3	30.3	15.2	9.1	6.1	6.1
無回答	25	32.0	20.0	12.0	4.0	4.0	28.0

問 30 あなたが外出するときに、困ったり、不便に思うのはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに)

外出するときに、困ったり、不便に思うことについては、「階段の昇り降り(エレベーターが少ない)」が 24.1%、「歩道がせまい・あぶない」が 19.8%、「電車、バス、タクシー等の乗降り利用」が 19.6%、「歩道、道路、出入口の段差」が 18.9%などとなっています。また、「特にない」が 30.3%となっています。



【年齢区分別】

「階段の昇り降り(エレベーターが少ない)」では65歳以上で4割前後、「手すりが少ない」では“65～74歳”で3割近く、“75歳以上”で2割を超え割合が高くなっています。「歩道がせまい・あぶない」では“6～17歳”で3割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。また、「介助者がいない」では“6～17歳”で2割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	電車、バス、タクシー等の乗降り利用	歩道、道路、出入口の段差	階段の昇り降り(エレベーターが少ない)	手すりが少ない	路上の障害物	障害者用トイレが少ない(使いにくい)	標識や表示、案内がわかりにくい	点字誘導ブロックや盲人用信号が少ない	福祉移動サービスが利用しにくい	移動手段がない
合計	1,391	19.6	18.9	24.1	12.3	13.5	13.0	5.2	0.9	5.5	2.7
0～5歳	40	25.0	20.0	12.5	-	12.5	22.5	-	2.5	5.0	2.5
6～17歳	197	26.9	18.8	20.8	7.6	14.2	23.4	5.6	1.0	11.2	5.1
18～39歳	326	16.0	13.5	16.0	6.7	11.3	13.5	5.8	1.2	7.1	2.1
40～64歳	444	14.9	15.1	20.0	9.7	10.8	9.2	4.1	0.5	4.3	1.8
65～74歳	175	21.1	27.4	40.6	28.0	20.0	10.9	8.0	1.7	1.7	2.9
75歳以上	188	27.1	29.8	38.8	21.3	18.1	11.2	5.3	0.5	4.3	3.7
無回答	21	19.0	14.3	19.0	9.5	4.8	4.8	4.8	-	-	-

	n	歩道がせまい・あぶない	移動にお金がかかる	介助者がいない	外出する場所がない	周囲の人が理解してくれない	その他	外出しない(できない)	特になし	無回答
合計	1,391	19.8	15.1	7.4	7.7	10.0	5.0	6.9	30.3	8.1
0～5歳	40	10.0	12.5	2.5	12.5	17.5	15.0	-	32.5	-
6～17歳	197	28.4	15.7	20.3	16.2	20.8	8.1	3.6	25.9	2.0
18～39歳	326	19.9	17.5	6.7	8.9	16.3	5.2	5.8	35.0	4.6
40～64歳	444	16.7	16.9	4.1	6.1	6.5	4.1	6.3	35.8	9.9
65～74歳	175	23.4	10.3	4.6	2.9	2.9	6.3	9.1	20.6	12.6
75歳以上	188	17.0	12.8	6.9	4.3	1.6	0.5	13.3	20.7	12.8
無回答	21	19.0	-	4.8	4.8	4.8	4.8	4.8	42.9	14.3

【障害種別】

“身体障害”では「階段の昇り降り（エレベーターが少ない）」で4割近く、「歩道、道路、出入口の段差」で3割を超え割合が高くなっています。また、「周囲の人が理解してくれない」では“発達障害”で2割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

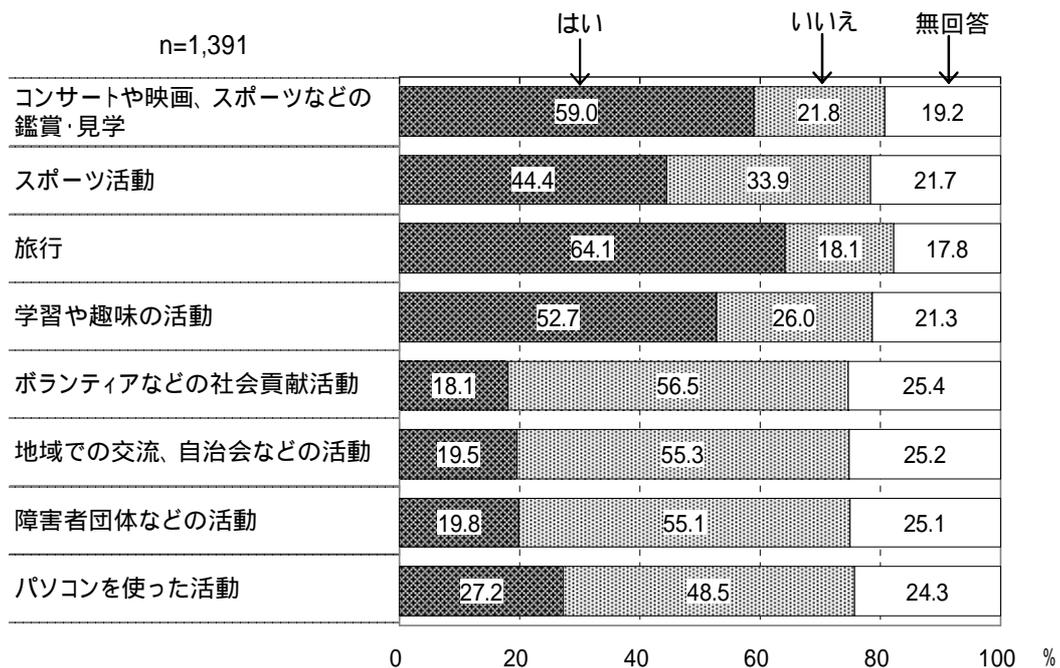
	n	電車、バス、タクシー等の乗降り利用	歩道、道路、出入口の段差	階段の昇り降り（エレベーターが少ない）	手すりがない	路上の障害物	障害者用トイレが少ない（使いにくい）	標識や表示、案内がわかりにくい	点字誘導ブロックや盲人用信号が少ない	福祉移動サービスが利用しにくい	移動手段がない
合計	1,391	19.6	18.9	24.1	12.3	13.5	13.0	5.2	0.9	5.5	2.7
身体障害	600	27.8	31.5	37.2	19.2	21.8	21.7	6.3	2.0	8.0	3.7
知的障害	435	21.8	16.8	18.6	6.7	13.1	18.2	6.2	1.1	11.3	4.4
発達障害	146	17.8	11.0	12.3	6.2	9.6	16.4	4.8	1.4	8.2	6.2
精神障害	223	14.3	7.6	11.2	5.4	8.5	8.5	3.6	0.4	4.9	2.2
高次脳機能障害	26	19.2	23.1	23.1	23.1	23.1	7.7	7.7	3.8	11.5	7.7
難病（特定疾病）	340	15.0	19.4	29.4	17.6	13.8	8.8	5.0	1.2	3.2	2.6
その他	33	27.3	21.2	21.2	9.1	18.2	9.1	-	-	3.0	3.0
無回答	25	16.0	12.0	16.0	12.0	8.0	4.0	8.0	4.0	4.0	-

	n	歩道がせまい・あぶない	移動にお金がかかる	介助者がいない	外出する場所がない	周囲の人が理解してくれない	その他	外出しない（できない）	特にない	無回答
合計	1,391	19.8	15.1	7.4	7.7	10.0	5.0	6.9	30.3	8.1
身体障害	600	29.0	16.3	8.7	8.2	7.7	5.0	8.8	19.7	7.8
知的障害	435	21.6	14.3	14.9	13.8	17.2	5.5	6.4	24.8	7.6
発達障害	146	17.1	22.6	17.8	19.9	23.3	8.9	7.5	27.4	3.4
精神障害	223	14.3	22.4	4.5	9.4	12.1	6.7	9.9	38.1	9.0
高次脳機能障害	26	23.1	23.1	19.2	7.7	19.2	11.5	19.2	11.5	3.8
難病（特定疾病）	340	19.1	14.1	3.2	2.4	5.6	4.4	5.3	36.8	6.2
その他	33	18.2	12.1	-	6.1	18.2	9.1	3.0	21.2	15.2
無回答	25	12.0	12.0	4.0	8.0	12.0	-	4.0	36.0	24.0

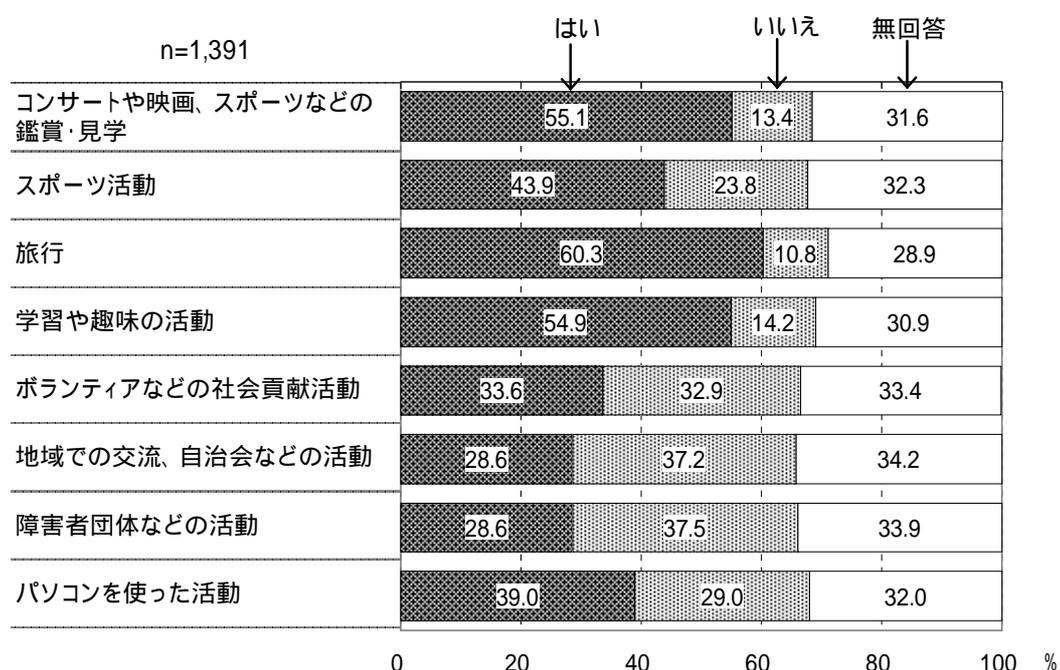
問 31 これまでに取り組んだことのある趣味や学習、スポーツ、社会活動などがありますか。また、今後取り組みたい（取り組み続けたい）ものがありますか。（ ～ について取り組んだもの、取り組みたいものそれぞれ1つに ）

取り組んだことのある趣味や学習、スポーツ、社会活動などについて、「はい」で“旅行”と“コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・見学”が6割前後、“学習や趣味の活動”が5割を超え、“スポーツ活動”が4割半ばとなっています。一方、「いいえ」では、“ボランティアなどの社会貢献活動”“地域での交流、自治会などの活動”“障害者団体などの活動”が5割半ば、“パソコンを使った活動”でも5割近くとなっています。また、今後取り組みたい（取り組み続けたい）ものについて、「はい」では“旅行”が6割を超え、“コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・見学”と“学習や趣味の活動”でも5割半ばとなっています。

【取り組んだことのある趣味や学習、スポーツ、社会活動など】



【今後取り組みたい（取り組み続けたい）趣味や学習、スポーツ、社会活動など】



【障害種別 - コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・見学】

コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・見学に取り組んだ経験について、障害種別にみると、「はい」では“精神障害”と“難病（特定疾病）”で7割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。

また、今後の取組意向については、「はい」では“発達障害”で7割近くと割合が高くなっています。

	問31 取り組んだ経験			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	59.0	21.8	19.2
身体障害	600	51.3	25.3	23.3
知的障害	435	59.8	24.1	16.1
発達障害	146	61.6	29.5	8.9
精神障害	223	67.3	18.8	13.9
高次脳機能障害	26	50.0	30.8	19.2
難病（特定疾病）	340	66.8	17.6	15.6
その他	33	48.5	27.3	24.2
無回答	25	48.0	16.0	36.0

(%)

	問31 取組意向			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	55.1	13.4	31.6
身体障害	600	51.0	14.5	34.5
知的障害	435	60.9	11.0	28.0
発達障害	146	68.5	11.0	20.5
精神障害	223	55.6	17.5	26.9
高次脳機能障害	26	61.5	15.4	23.1
難病（特定疾病）	340	57.9	11.5	30.6
その他	33	54.5	9.1	36.4
無回答	25	32.0	20.0	48.0

【障害種別 - スポーツ活動】

スポーツ活動に取り組んだ経験について、障害種別にみると、「はい」では“発達障害”で5割半ばと他の障害と比べて割合が高くなっています。

また、今後の取組意向については、「はい」では“発達障害”で6割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問31 取り組んだ経験			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	44.4	33.9	21.7
身体障害	600	34.5	38.2	27.3
知的障害	435	49.7	32.0	18.4
発達障害	146	55.5	33.6	11.0
精神障害	223	44.8	39.5	15.7
高次脳機能障害	26	46.2	42.3	11.5
難病（特定疾病）	340	48.8	34.1	17.1
その他	33	24.2	48.5	27.3
無回答	25	32.0	20.0	48.0

(%)

	問31 取組意向			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	43.9	23.8	32.3
身体障害	600	36.0	25.5	38.5
知的障害	435	55.9	17.2	26.9
発達障害	146	63.0	17.1	19.9
精神障害	223	43.9	28.7	27.4
高次脳機能障害	26	38.5	38.5	23.1
難病（特定疾病）	340	42.9	27.1	30.0
その他	33	45.5	15.2	39.4
無回答	25	20.0	24.0	56.0

【障害種別 - 旅行】

旅行の経験について、障害種別にみると、「はい」では“発達障害”と“知的障害”で7割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

また、今後の取組意向については、「はい」では“発達障害”で7割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問31 取り組んだ経験			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	64.1	18.1	17.8
身体障害	600	61.5	18.5	20.0
知的障害	435	70.3	15.2	14.5
発達障害	146	71.9	20.5	7.5
精神障害	223	58.3	27.4	14.3
高次脳機能障害	26	61.5	19.2	19.2
難病（特定疾病）	340	67.4	16.8	15.9
その他	33	54.5	24.2	21.2
無回答	25	48.0	12.0	40.0

(%)

	問31 取組意向			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	60.3	10.8	28.9
身体障害	600	58.5	9.5	32.0
知的障害	435	69.2	6.4	24.4
発達障害	146	70.5	11.0	18.5
精神障害	223	55.6	19.7	24.7
高次脳機能障害	26	69.2	7.7	23.1
難病（特定疾病）	340	61.5	11.5	27.1
その他	33	54.5	12.1	33.3
無回答	25	44.0	4.0	52.0

【障害種別 - 学習や趣味の活動】

学習や趣味の活動に取り組んだ経験について、障害種別にみると、「はい」では“精神障害”と“難病（特定疾病）”で6割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

また、今後の取組意向については、「はい」では“発達障害”で7割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問31 取り組んだ経験			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	52.7	26.0	21.3
身体障害	600	44.5	30.0	25.5
知的障害	435	50.1	32.4	17.5
発達障害	146	58.9	28.8	12.3
精神障害	223	63.7	17.5	18.8
高次脳機能障害	26	46.2	38.5	15.4
難病（特定疾病）	340	60.3	22.6	17.1
その他	33	54.5	27.3	18.2
無回答	25	32.0	20.0	48.0

(%)

	問31 取組意向			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	54.9	14.2	30.9
身体障害	600	47.8	16.0	36.2
知的障害	435	59.8	13.6	26.7
発達障害	146	71.2	7.5	21.2
精神障害	223	61.0	14.8	24.2
高次脳機能障害	26	57.7	23.1	19.2
難病（特定疾病）	340	59.4	12.6	27.9
その他	33	51.5	9.1	39.4
無回答	25	32.0	12.0	56.0

【障害種別 - ボランティアなどの社会貢献活動】

ボランティアなどの社会貢献活動に取り組んだ経験について、障害種別にみると、「はい」では“精神障害”と“難病(特定疾病)”で2割半ばと他の障害と比べて割合が高くなっています。

また、今後の取組意向については、「はい」では“高次脳機能障害”で4割半ば、“発達障害”と“難病(特定疾病)”でも4割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問31 取り組んだ経験			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	18.1	56.5	25.4
身体障害	600	15.5	55.3	29.2
知的障害	435	11.0	67.8	21.1
発達障害	146	17.1	69.9	13.0
精神障害	223	25.6	52.0	22.4
高次脳機能障害	26	15.4	57.7	26.9
難病(特定疾病)	340	24.7	55.6	19.7
その他	33	9.1	57.6	33.3
無回答	25	16.0	36.0	48.0

(%)

	問31 取組意向			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	33.6	32.9	33.4
身体障害	600	27.8	32.8	39.3
知的障害	435	33.3	36.6	30.1
発達障害	146	42.5	39.7	17.8
精神障害	223	36.3	38.1	25.6
高次脳機能障害	26	46.2	23.1	30.8
難病(特定疾病)	340	40.3	29.7	30.0
その他	33	30.3	24.2	45.5
無回答	25	16.0	28.0	56.0

【障害種別 - 地域での交流、自治会などの活動】

地域での交流、自治会などの活動に取り組んだ経験について、障害種別にみると、「はい」では“発達障害”で2割半ばと他の障害と比べて割合がやや高くなっています。

また、今後の取組意向については、「はい」では“発達障害”と“知的障害”で4割近くと割合が高くなっています。

(%)

	問31 取り組んだ経験			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	19.5	55.3	25.2
身体障害	600	19.5	51.2	29.3
知的障害	435	21.1	57.2	21.6
発達障害	146	24.7	61.6	13.7
精神障害	223	14.3	63.7	22.0
高次脳機能障害	26	19.2	53.8	26.9
難病（特定疾病）	340	21.2	58.5	20.3
その他	33	30.3	45.5	24.2
無回答	25	12.0	36.0	52.0

(%)

	問31 取組意向			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	28.6	37.2	34.2
身体障害	600	27.2	33.3	39.5
知的障害	435	37.2	33.3	29.4
発達障害	146	38.4	42.5	19.2
精神障害	223	26.9	45.7	27.4
高次脳機能障害	26	34.6	34.6	30.8
難病（特定疾病）	340	25.3	42.1	32.6
その他	33	27.3	24.2	48.5
無回答	25	16.0	32.0	52.0

【障害種別 - 障害者団体などの活動】

障害者団体などの活動に取り組んだ経験について、障害種別にみると、「はい」では“発達障害”“知的障害”“高次脳機能障害”“精神障害”で3割以上と他の障害と比べて割合が高くなっています。

また、今後の取組意向については、「はい」では“発達障害”で4割半ば、“知的障害”でも4割を超え割合が高くなっています。

(%)

	問31 取り組んだ経験			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	19.8	55.1	25.1
身体障害	600	17.8	52.2	30.0
知的障害	435	31.7	48.7	19.5
発達障害	146	33.6	54.8	11.6
精神障害	223	30.0	51.1	18.8
高次脳機能障害	26	30.8	42.3	26.9
難病（特定疾病）	340	7.9	70.3	21.8
その他	33	15.2	51.5	33.3
無回答	25	16.0	32.0	52.0

(%)

	問31 取組意向			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	28.6	37.5	33.9
身体障害	600	24.8	35.2	40.0
知的障害	435	43.0	29.0	28.0
発達障害	146	45.9	36.3	17.8
精神障害	223	34.1	40.4	25.6
高次脳機能障害	26	34.6	26.9	38.5
難病（特定疾病）	340	19.1	48.2	32.6
その他	33	21.2	27.3	51.5
無回答	25	16.0	28.0	56.0

【障害種別 - パソコンを使った活動】

パソコンを使った活動に取り組んだ経験について、障害種別にみると、「はい」では“精神障害”で4割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。

また、今後の取組意向については、「はい」では“発達障害”で5割半ばと割合が高くなっています。

(%)

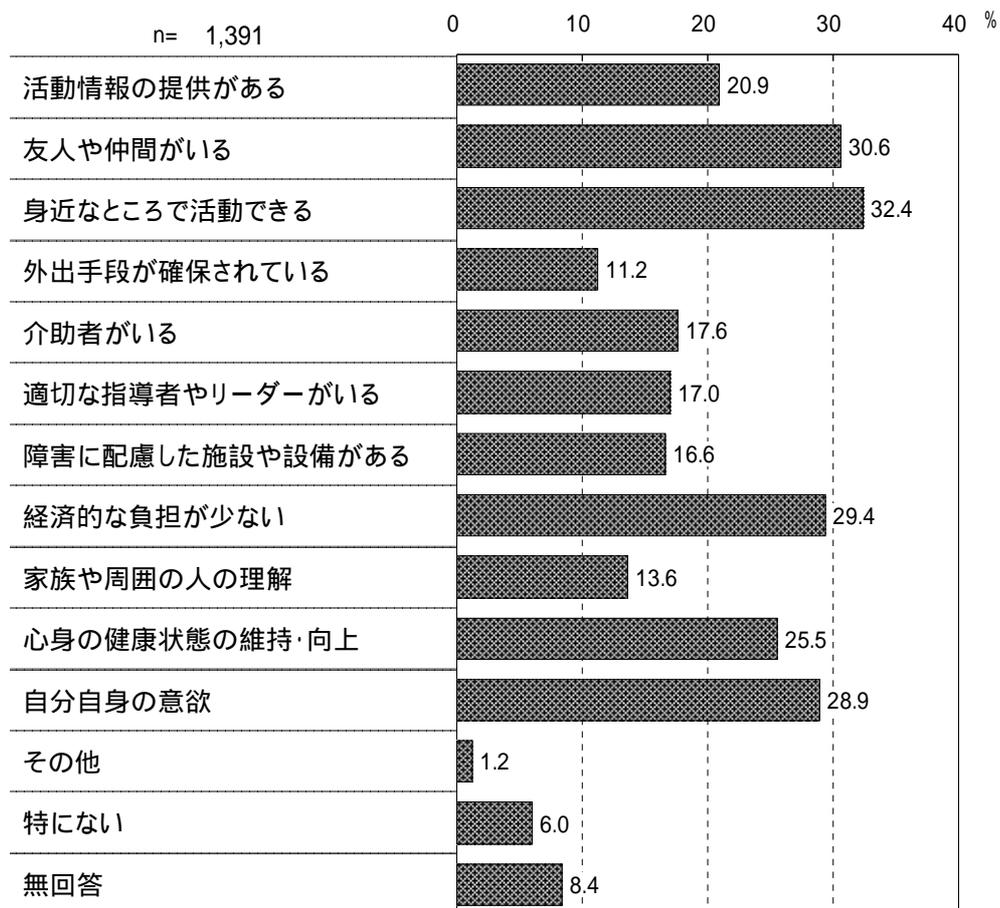
	問31 取り組んだ経験			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	27.2	48.5	24.3
身体障害	600	21.2	50.0	28.8
知的障害	435	19.3	60.9	19.8
発達障害	146	32.9	56.2	11.0
精神障害	223	38.6	41.3	20.2
高次脳機能障害	26	30.8	42.3	26.9
難病（特定疾病）	340	34.1	46.5	19.4
その他	33	24.2	51.5	24.2
無回答	25	12.0	36.0	52.0

(%)

	問31 取組意向			
	n	はい	いいえ	無回答
合計	1,391	39.0	29.0	32.0
身体障害	600	33.5	29.7	36.8
知的障害	435	39.1	31.5	29.4
発達障害	146	56.2	26.7	17.1
精神障害	223	46.2	28.3	25.6
高次脳機能障害	26	42.3	30.8	26.9
難病（特定疾病）	340	40.3	30.3	29.4
その他	33	45.5	18.2	36.4
無回答	25	20.0	28.0	52.0

問 32 あなたが社会活動、余暇活動に参加するためには、どのような条件が必要だと思いますか。(3つまで)

社会活動、余暇活動に参加するためには、どのような条件が必要だと思うかについては、「身近なところで活動できる」が最も多く 32.4%、次いで「友人や仲間がいる」が 30.6%、「経済的な負担が少ない」が 29.4%、「自分自身の意欲」が 28.9%、「心身の健康状態の維持・向上」が 25.5%などとなっています。



【年齢区分別】

「身近なところで活動できる」と「友人や仲間がいる」では17歳までで4割以上と割合が高く、年齢が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。「経済的な負担が少ない」では“40～64歳”で4割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。また、「介助者がいる」と「適切な指導者やリーダーがいる」では“6～17歳”で4割近くと割合が高くなっています。

(%)

	n	活動情報の提供がある	友人や仲間がいる	身近なところで活動できる	外出手段が確保されている	介助者がいる	適切な指導者やリーダーがいる	障害に配慮した施設や設備がある
合計	1,391	20.9	30.6	32.4	11.2	17.6	17.0	16.6
0～5歳	40	35.0	40.0	42.5	17.5	35.0	25.0	47.5
6～17歳	197	23.9	41.1	41.1	18.8	38.6	38.6	27.4
18～39歳	326	23.0	36.2	37.4	11.7	22.1	20.9	18.1
40～64歳	444	23.2	28.2	30.6	6.8	6.8	12.2	13.5
65～74歳	175	18.3	22.3	28.6	10.9	10.3	8.0	10.3
75歳以上	188	10.1	21.3	21.3	13.3	17.6	6.4	9.6
無回答	21	4.8	33.3	23.8	-	9.5	9.5	14.3

	n	経済的な負担が少ない	家族や周囲の人の理解	心身の健康状態の維持・向上	自分自身の意欲	その他	特にない	無回答
合計	1,391	29.4	13.6	25.5	28.9	1.2	6.0	8.4
0～5歳	40	30.0	22.5	15.0	27.5	-	-	-
6～17歳	197	24.9	19.3	14.2	18.3	0.5	2.0	-
18～39歳	326	34.0	14.4	22.1	30.4	1.2	3.7	3.7
40～64歳	444	37.6	13.5	31.3	32.4	1.6	6.5	9.0
65～74歳	175	25.1	8.0	24.0	30.9	2.3	8.0	16.6
75歳以上	188	12.2	10.1	34.6	29.3	-	11.2	17.0
無回答	21	14.3	9.5	14.3	14.3	-	14.3	19.0

【障害種別】

「経済的負担が少ない」では“精神障害”で4割近く、「心身の健康状態の維持・向上」では“難病（特定疾病）”で4割近くと割合が高くなっています。また、「介助者がいる」では“知的障害”で3割半ばと他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	活動情報の提供がある	友人や仲間がいる	身近なところで活動できる	外出手段が確保されている	介助者がいる	適切な指導者やリーダーがいる	障害に配慮した施設や設備がある
合計	1,391	20.9	30.6	32.4	11.2	17.6	17.0	16.6
身体障害	600	19.2	26.7	31.0	16.5	23.8	12.3	22.2
知的障害	435	18.4	33.1	35.4	16.1	36.6	31.5	24.8
発達障害	146	17.8	30.8	36.3	15.8	29.5	29.5	24.0
精神障害	223	28.3	34.5	34.5	9.0	6.3	18.8	17.0
高次脳機能障害	26	19.2	30.8	26.9	15.4	23.1	11.5	15.4
難病（特定疾病）	340	22.1	29.4	32.9	8.8	8.5	6.5	7.9
その他	33	15.2	24.2	18.2	-	3.0	15.2	18.2
無回答	25	12.0	36.0	24.0	-	8.0	8.0	4.0

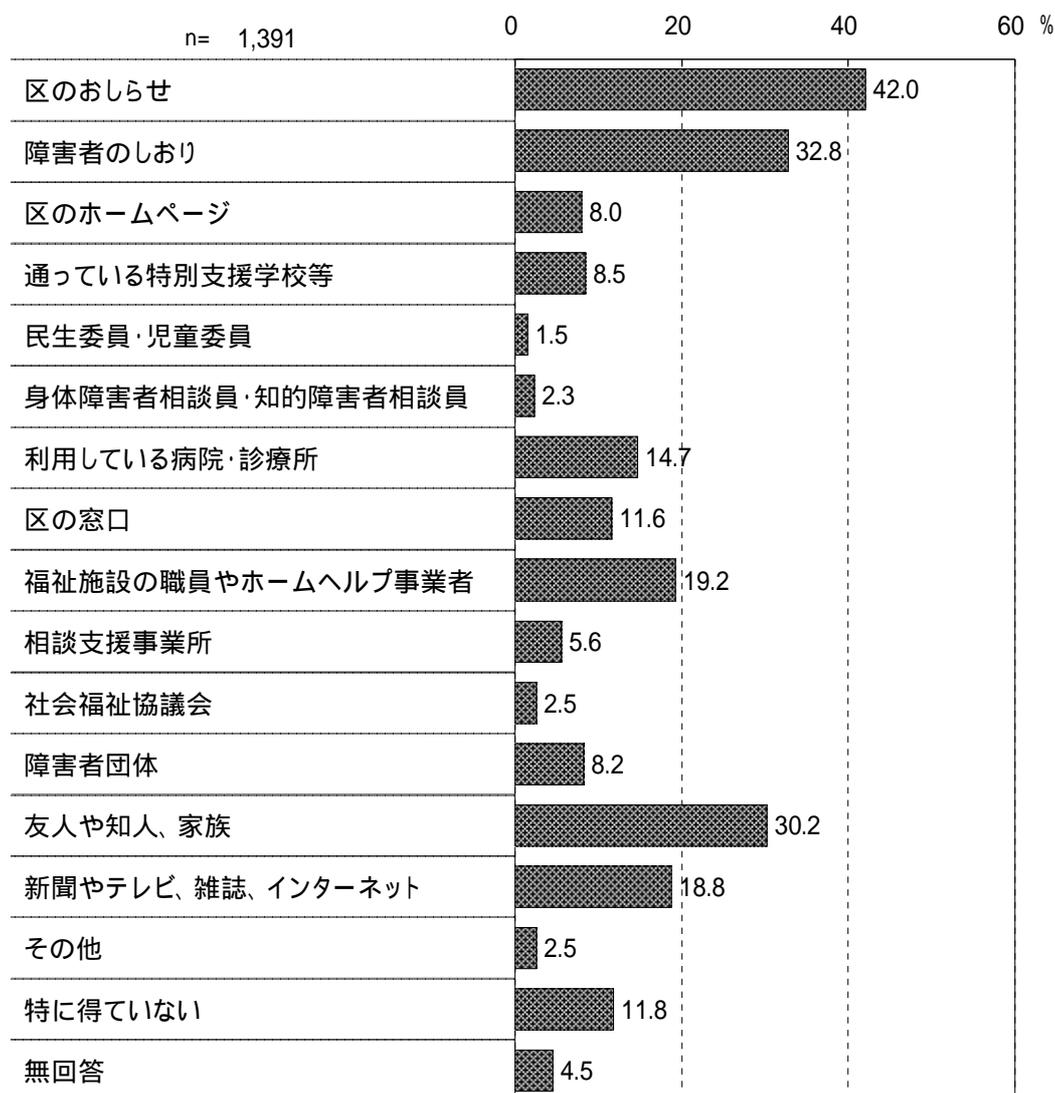
	n	経済的な負担が少ない	家族や周囲の人の理解	心身の健康状態の維持・向上	自分自身の意欲	その他	特にない	無回答
合計	1,391	29.4	13.6	25.5	28.9	1.2	6.0	8.4
身体障害	600	22.7	12.2	26.8	26.5	1.3	6.0	10.2
知的障害	435	23.2	14.3	12.0	14.9	1.1	4.8	7.4
発達障害	146	32.2	21.2	15.8	30.8	1.4	2.1	3.4
精神障害	223	37.2	11.2	29.1	34.1	1.3	6.7	7.2
高次脳機能障害	26	26.9	19.2	19.2	34.6	-	7.7	7.7
難病（特定疾病）	340	39.4	12.6	38.5	38.8	1.2	5.0	6.5
その他	33	18.2	15.2	36.4	36.4	3.0	6.1	18.2
無回答	25	20.0	16.0	12.0	12.0	-	8.0	28.0

8 . 相談や福祉の情報について

問 33 あなたは、福祉のサービスに関する情報をどこから(だれから)得ていますか。

(あてはまるものすべてに)

福祉のサービスに関する情報をどこから(だれから)得ているかについては、「区のおしらせ」が最も多く 42.0%、次いで「障害者のしおり」が 32.8%、「友人や知人、家族」が 30.2% などとなっています。



【年齢区分別】

「区のおしらせ」では“65～74歳”で5割を超え、「障害者のしおり」では“6～17歳”で5割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。「知人や友人、家族」では17歳までで5割以上と割合が高く、年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。また、「通っている特別支援学校等」では“6～17歳”で4割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	区のおしらせ	障害者のしおり	区のホームページ	通っている特別支援学校等	民生委員・児童委員	身体障害者相談員・知的障害者相談員	利用している病院・診療所	区の窓口	福祉施設の職員やホームヘルプ事業者
合計	1,391	42.0	32.8	8.0	8.5	1.5	2.3	14.7	11.6	19.2
0～5歳	40	30.0	37.5	17.5	12.5	-	-	17.5	10.0	17.5
6～17歳	197	42.1	48.2	10.7	43.7	1.5	3.6	7.6	12.7	12.2
18～39歳	326	40.2	36.2	8.9	3.7	0.6	3.1	14.4	11.0	26.1
40～64歳	444	38.5	27.9	6.8	2.7	0.5	1.8	18.2	13.5	20.5
65～74歳	175	50.3	34.3	6.9	1.1	1.1	2.3	16.0	13.1	11.4
75歳以上	188	47.3	19.1	5.9	-	6.4	1.1	12.2	6.4	19.1
無回答	21	47.6	38.1	4.8	4.8	-	4.8	14.3	9.5	19.0

	n	相談支援事業所	社会福祉協議会	障害者団体	友人や知人、家族	新聞やテレビ、雑誌、インターネット	その他	特に得ていない	無回答
合計	1,391	5.6	2.5	8.2	30.2	18.8	2.5	11.8	4.5
0～5歳	40	7.5	-	10.0	50.0	15.0	7.5	10	-
6～17歳	197	3.6	1.0	14.2	56.3	16.2	2.0	5.6	0.5
18～39歳	326	7.4	1.8	12.6	33.7	18.1	3.7	14.1	0.9
40～64歳	444	5.4	2.5	5.9	22.3	20.5	2.5	12.4	5.6
65～74歳	175	5.1	2.9	4.6	20.0	18.9	1.1	12	8
75歳以上	188	4.8	4.8	3.2	21.3	19.1	1.6	14.4	8.5
無回答	21	9.5	9.5	4.8	23.8	19.0	-	-	14.3

【障害種別】

「友人や知人、家族」では“発達障害”で5割を超え、“知的障害”でも4割半ばと割合が高くなっています。また、「障害者のしおり」では“知的障害”で4割半ば、「利用している病院・診療所」では“精神障害”で3割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

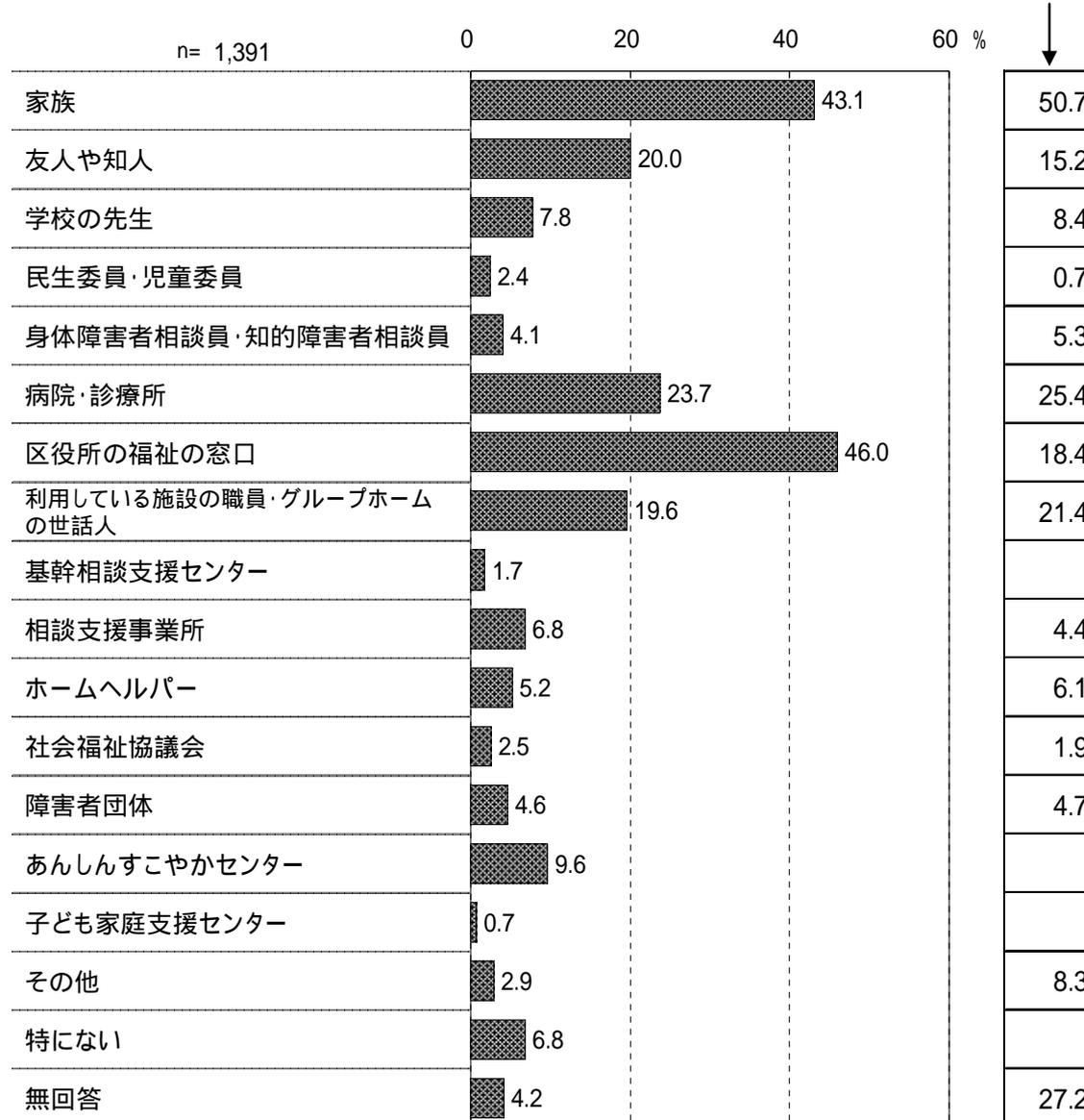
	n	区のおしらせ	障害者のしおり	区のホームページ	通っている特別支援学校等	民生委員・児童委員	身体障害者相談員・知的障害者相談員	利用している病院・診療所	区の窓口	福祉施設の職員やホームヘルプ事業者
合計	1,391	42.0	32.8	8.0	8.5	1.5	2.3	14.7	11.6	19.2
身体障害	600	44.5	40.3	7.3	9.2	1.7	2.5	10.8	12.3	19.0
知的障害	435	46.2	44.6	6.2	21.1	1.1	4.6	6.9	12.2	27.8
発達障害	146	35.6	37.0	9.6	26.7	1.4	4.1	14.4	11.0	25.3
精神障害	223	26.5	22.0	5.8	3.6	1.3	1.8	29.1	17.5	29.1
高次脳機能障害	26	50.0	15.4	3.8	-	-	3.8	23.1	11.5	50.0
難病（特定疾病）	340	46.2	24.7	11.5	1.8	1.2	0.3	20.3	10.3	7.4
その他	33	39.4	27.3	3.0	12.1	6.1	6.1	9.1	-	39.4
無回答	25	40.0	20.0	8.0	-	-	-	24.0	8.0	16.0

	n	相談支援事業所	社会福祉協議会	障害者団体	友人や知人、家族	新聞やテレビ、雑誌、インターネット	その他	特に得ていない	無回答
合計	1,391	5.6	2.5	8.2	30.2	18.8	2.5	11.8	4.5
身体障害	600	4.3	2.5	7.0	31.2	19.7	1.7	11.0	4.5
知的障害	435	7.4	2.5	17.2	45.3	11.0	3.7	6.2	2.5
発達障害	146	11.0	2.1	15.8	52.7	16.4	5.5	6.2	0.7
精神障害	223	9.9	3.1	7.6	27.8	21.5	4.5	12.6	5.4
高次脳機能障害	26	3.8	-	7.7	30.8	15.4	-	7.7	-
難病（特定疾病）	340	1.5	2.1	1.8	16.8	26.2	1.2	18.2	3.8
その他	33	3.0	6.1	9.1	42.4	27.3	3.0	9.1	3.0
無回答	25	8.0	4.0	4.0	20.0	20.0	-	8.0	24.0

問 34 福祉の相談をしたいときに、だれに（どこに）相談しますか。（あてはまるものすべてに ）

福祉の相談をしたいときに、だれに（どこに）相談するかについては、「区役所の福祉の窓口」が最も多く 46.0%、次いで「家族」が 43.1%、「病院・診療所」が 23.7%、「友人や知人」が 20.0%、「利用している施設の職員・グループホームの世話人」が 19.6%などとなっています。

【参考：第3期世田谷区障害福祉計画障害者児実態調査】



選択肢の「友人や知人」は第3期世田谷区障害福祉計画障害者児実態調査では「友人」

【年齢区分別】

「家族」では“18～39歳”と“0～5歳”で6割近く、「区役所の福祉の窓口」では“6～17歳”と“40～64歳”で5割以上と他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。また、“病院・診療所”では“18～39歳”“40～64歳”で3割近くと他の年齢区分と比べて割合が高く、「友人や知人」では年齢区分が高くなるに連れて割合が低くなる傾向にあります。

(%)

	n	家族	友人や知人	学校の先生	民生委員・児童委員	身体障害者相談員・知的障害者相談員	病院・診療所	区役所の福祉の窓口	利用している施設の職員・グループホームの世話人	基幹相談支援センター
合計	1,391	43.1	20.0	7.8	2.4	4.1	23.7	46.0	19.6	1.7
0～5歳	40	57.5	47.5	2.5	-	5.0	12.5	37.5	30.0	2.5
6～17歳	197	43.7	38.1	42.6	1.5	3.6	17.8	53.8	13.7	-
18～39歳	326	57.7	19.9	5.2	0.6	4.6	28.2	44.2	35.0	3.1
40～64歳	444	34.7	16.4	1.1	2.5	4.1	28.2	50.0	20.0	1.4
65～74歳	175	34.9	16.6	-	2.9	4.0	20.6	45.1	6.3	2.9
75歳以上	188	42.6	7.4	-	6.9	3.2	17.6	34.0	9.6	0.5
無回答	21	33.3	14.3	4.8	-	9.5	14.3	47.6	4.8	-

	n	相談支援事業所	ホームヘルパー	社会福祉協議会	障害者団体	あんしんすこやかセンター	子ども家庭支援センター	その他	特にない	無回答
合計	1,391	6.8	5.2	2.5	4.6	9.6	0.7	2.9	6.8	4.2
0～5歳	40	-	2.5	-	7.5	-	2.5	7.5	7.5	-
6～17歳	197	6.1	4.6	2.0	8.1	-	2.0	3	4.6	1
18～39歳	326	11.0	2.8	0.6	5.2	0.6	0.3	4	5.5	2.5
40～64歳	444	6.5	5.4	2.7	4.1	4.5	0.5	1.8	7.2	6.1
65～74歳	175	4.6	2.9	3.4	2.9	18.9	0.6	2.3	9.7	6.9
75歳以上	188	4.3	12.2	5.3	2.1	39.4	0.5	3.2	8	4.8
無回答	21	4.8	9.5	4.8	4.8	19.0	-	-	4.8	4.8

【障害種別】

「区役所の福祉の窓口」では“身体障害”と“難病(特定疾病)”で5割近くとなっています。そのほか“ ”「病院・診療所」では“精神障害”で4割を超え、“難病(特定疾病)”でも3割半ばと割合が高くなっています。また、「利用している施設の職員・グループホームの世話人」では“精神障害”“知的障害”“発達障害”で3割を超え、「学校の先生」では“発達障害”で2割半ば、“知的障害”でも2割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	家族	友人や知人	学校の先生	民生委員・児童委員	身体障害者相談員・知的障害者相談員	病院・診療所	区役所の福祉の窓口	利用している施設の職員・グループホームの世話人	基幹相談支援センター
合計	1,391	43.1	20.0	7.8	2.4	4.1	23.7	46.0	19.6	1.7
身体障害	600	41.3	20.8	7.8	2.8	3.7	19.0	48.8	14.2	1.5
知的障害	435	50.3	26.0	19.3	1.1	7.1	12.4	48.7	32.9	2.1
発達障害	146	47.9	30.1	26.0	1.4	3.4	26.7	45.9	32.2	1.4
精神障害	223	36.8	21.1	2.7	1.3	2.7	40.4	40.8	34.1	0.9
高次脳機能障害	26	50.0	11.5	-	-	11.5	23.1	42.3	26.9	3.8
難病(特定疾病)	340	39.4	15.9	1.2	3.2	1.2	36.2	48.8	4.7	1.8
その他	33	45.5	27.3	3.0	3.0	12.1	18.2	36.4	30.3	-
無回答	25	36.0	24.0	4.0	4.0	8.0	24.0	40.0	20.0	4.0

	n	相談支援事業所	ホームヘルパー	社会福祉協議会	障害者団体	あんしんすこやかセンター	子ども家庭支援センター	その他	特になし	無回答
合計	1,391	6.8	5.2	2.5	4.6	9.6	0.7	2.9	6.8	4.2
身体障害	600	4.3	7.8	3.0	3.8	14.3	0.7	2.8	6.8	5.0
知的障害	435	10.1	4.1	1.6	8.0	1.4	1.1	3.7	2.8	3.0
発達障害	146	12.3	2.7	1.4	8.9	0.7	0.7	6.8	3.4	1.4
精神障害	223	10.8	7.6	3.1	4.5	3.1	-	4.0	5.8	7.2
高次脳機能障害	26	3.8	15.4	7.7	7.7	15.4	-	-	7.7	3.8
難病(特定疾病)	340	3.2	2.9	2.6	1.2	13.5	0.9	1.8	11.2	2.4
その他	33	-	6.1	9.1	9.1	18.2	-	3.0	6.1	6.1
無回答	25	8.0	12.0	4.0	8.0	16.0	4.0	-	8.0	20.0

【回答者別】

「区役所の福祉の窓口」では“父母”で5割を超え割合が高くなっています。

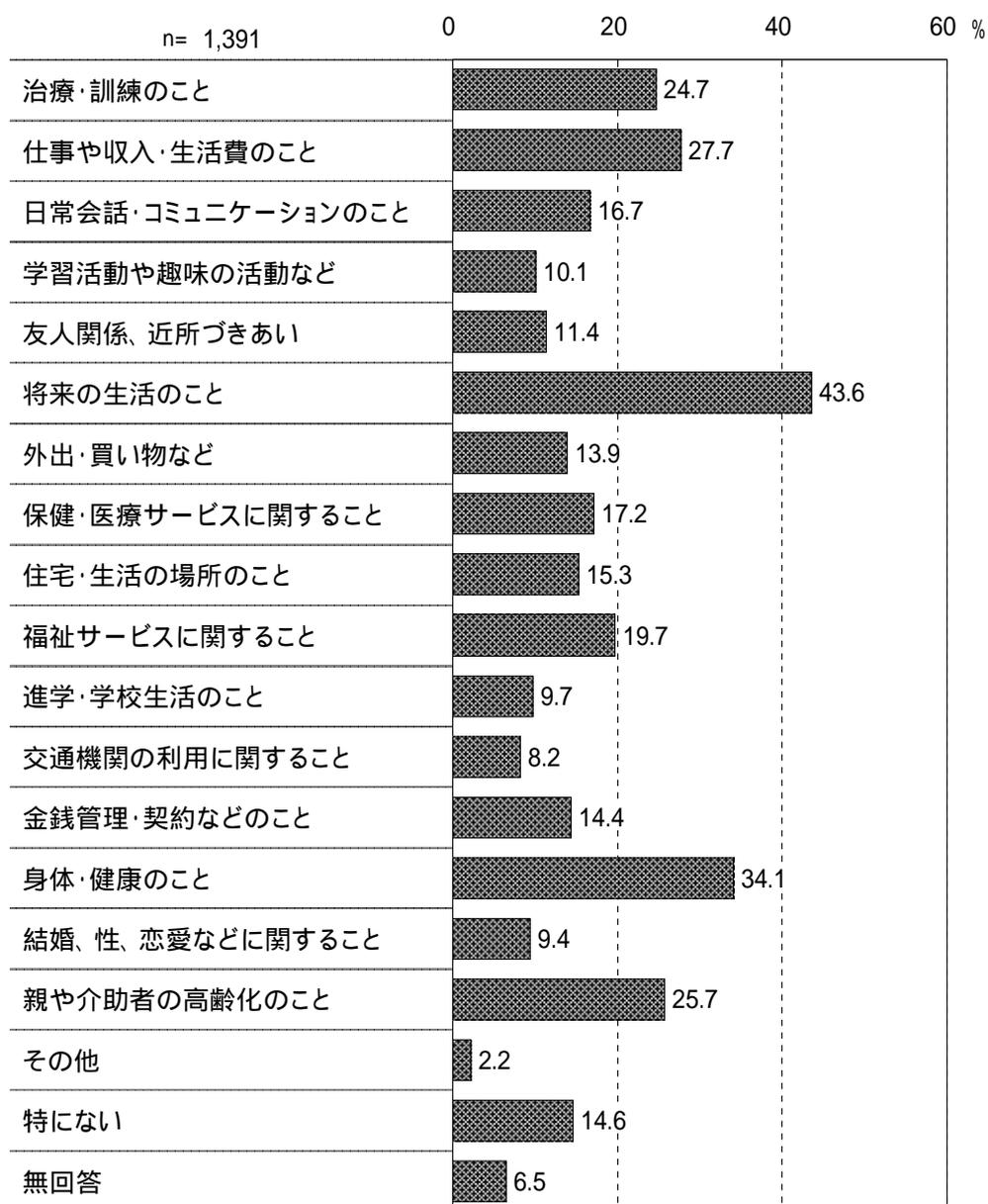
(%)

	n	家族	友人や知人	学校の先生	民生委員・ 児童委員	身体障害者 相談員・知的 障害者相談員	病院・診療 所	区役所の福 祉の窓口	利用してい る施設の職 員・グルー プホームの 世話人	基幹相談支 援センター
合計	1,391	43.1	20.0	7.8	2.4	4.1	23.7	46.0	19.6	1.7
あなた（ご 本人）	798	41.5	16.0	1.5	2.6	3.1	29.6	44.5	14.4	1.6
配偶者	38	31.6	7.9	-	2.6	2.6	13.2	36.8	15.8	2.6
父母	428	47.9	31.5	20.8	1.9	5.4	16.4	53.0	30.4	1.6
子（子の配 偶者を含 む）	56	50.0	14.3	12.5	3.6	5.4	16.1	33.9	12.5	1.8
兄弟姉妹	25	44.0	4.0	-	-	8.0	4.0	28.0	32.0	-
その他	19	10.5	-	-	5.3	10.5	26.3	42.1	26.3	-
無回答	27	37.0	11.1	-	3.7	3.7	11.1	37.0	3.7	3.7

	n	相談支援事 業所	ホームヘル パー	社会福祉協 議会	障害者団体	あんしんす こやかセン ター	子ども家庭 支援セン ター	その他	特にない	無回答
合計	1,391	6.8	5.2	2.5	4.6	9.6	0.7	2.9	6.8	4.2
あなた（ご 本人）	798	6.1	4.6	3.4	2.5	12.3	0.6	2.3	8.3	4.4
配偶者	38	2.6	15.8	5.3	-	26.3	-	2.6	10.5	2.6
父母	428	9.3	4.2	1.4	9.1	0.7	1.2	3.7	2.3	3.5
子（子の配 偶者を含 む）	56	3.6	8.9	-	1.8	19.6	-	7.1	12.5	1.8
兄弟姉妹	25	-	8.0	-	8.0	16.0	-	-	20.0	8.0
その他	19	10.5	15.8	-	5.3	5.3	-	-	-	10.5
無回答	27	-	7.4	-	3.7	22.2	-	3.7	11.1	11.1

問 35 あなたがふだんの生活で困ったり、不安に思ったりして、相談したいと思っていることはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに)

ふだんの生活で困ったり、不安に思ったりして、相談したいと思っていることについては、「将来の生活のこと」が最も多く 43.6%、次いで「身体・健康のこと」が 34.1%、「仕事や収入・生活費のこと」が 27.7%、「親や介助者の高齢化のこと」が 25.7%、「治療・訓練のこと」が 24.7%などとなっています。



【年齢区分別】

「将来の生活のこと」では“18～39歳”でほぼ6割、“6～17歳”で5割半ば、「身体・健康のこと」では“40～64歳”で4割近くと割合が高くなっています。「仕事や収入・生活費のこと」では“18～39歳”と“40～64歳”で4割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。「治療・訓練のこと」では年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。また、「親や介助者の高齢化のこと」では“18～39歳”で3割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	治療・訓練のこと	仕事や収入・生活費のこと	日常会話・コミュニケーションのこと	学習活動や趣味の活動など	友人関係、近所づきあい	将来の生活のこと	外出・買い物など	保健・医療サービスに関すること	住宅・生活の場所のこと	福祉サービスに関すること
合計	1,391	24.7	27.7	16.7	10.1	11.4	43.6	13.9	17.2	15.3	19.7
0～5歳	40	55.0	15.0	35.0	5.0	10.0	50.0	2.5	10.0	7.5	25.0
6～17歳	197	32.0	20.3	35.0	25.9	20.8	56.9	22.8	17.3	18.8	28.4
18～39歳	326	24.5	37.1	19.9	11.7	14.1	59.5	12.9	19.0	16.0	18.4
40～64歳	444	22.5	38.1	13.5	7.2	11.7	41.4	12.4	15.3	18.5	16.2
65～74歳	175	24.0	13.7	5.7	5.1	3.4	32.6	10.3	18.3	12.6	19.4
75歳以上	188	18.1	10.6	7.4	3.7	4.8	19.1	15.4	19.1	7.4	20.2
無回答	21	9.5	23.8	-	4.8	4.8	19.0	14.3	14.3	14.3	19.0

	n	進学・学校生活のこと	交通機関の利用に関すること	金銭管理・契約などのこと	身体・健康のこと	結婚、性、恋愛などに関すること	親や介助者の高齢化のこと	その他	特にない	無回答
合計	1,391	9.7	8.2	14.4	34.1	9.4	25.7	2.2	14.6	6.5
0～5歳	40	67.5	7.5	7.5	10.0	7.5	15	12.5	7.5	2.5
6～17歳	197	47.7	19.8	21.3	23.4	13.2	28.4	2	9.1	2
18～39歳	326	1.8	4.9	23.6	33.4	16.0	36.8	2.8	11	2.5
40～64歳	444	1.8	7.4	14.6	39.0	10.1	28.8	2	16	7.4
65～74歳	175	-	5.7	2.9	37.7	1.7	13.7	0.6	18.9	8.6
75歳以上	188	-	6.9	3.2	36.7	0.5	10.6	1.1	20.2	14.9
無回答	21	-	-	9.5	33.3	4.8	19	4.8	19	4.8

【障害種別】

「将来の生活のこと」では“発達障害”と“高次脳機能障害”で6割近くと他の障害と比べて割合が高くなっています。「仕事や収入・生活費のこと」では“精神障害”で5割近くと割合が高くなっています。

(%)

	n	治療・訓練のこと	仕事や収入・生活費のこと	日常会話・コミュニケーションのこと	学習活動や趣味の活動など	友人関係、近所づきあい	将来の生活のこと	外出・買い物など	保健・医療サービスに関すること	住宅・生活の場所のこと	福祉サービスに関すること
合計	1,391	24.7	27.7	16.7	10.1	11.4	43.6	13.9	17.2	15.3	19.7
身体障害	600	27.0	19.0	13.2	7.8	8.3	37.0	13.7	19.3	12.7	23.5
知的障害	435	22.8	21.6	28.3	14.3	13.1	54.3	17.5	18.4	18.6	25.1
発達障害	146	28.8	30.8	39.7	21.2	21.9	58.2	21.9	17.1	23.3	30.8
精神障害	223	34.1	47.1	28.3	17.0	23.3	53.8	17.0	15.2	25.6	22.9
高次脳機能障害	26	53.8	38.5	30.8	23.1	15.4	57.7	30.8	19.2	11.5	26.9
難病（特定疾病）	340	25.6	32.6	4.4	5.6	6.2	40.3	9.1	22.4	13.2	15.3
その他	33	42.4	15.2	33.3	15.2	27.3	39.4	12.1	24.2	12.1	30.3
無回答	25	16.0	32.0	4.0	8.0	16.0	28.0	16.0	20.0	28.0	20.0

	n	進学・学校生活のこと	交通機関の利用に関すること	金銭管理・契約などのこと	身体・健康のこと	結婚、性、恋愛などに関すること	親や介助者の高齢化のこと	その他	特になし	無回答
合計	1,391	9.7	8.2	14.4	34.1	9.4	25.7	2.2	14.6	6.5
身体障害	600	11.7	9.0	9.7	36.7	4.7	22.3	2.2	17.2	7.3
知的障害	435	19.1	9.9	23.7	26.0	8.7	39.1	1.4	10.1	4.4
発達障害	146	32.2	12.3	29.5	26.0	19.9	36.3	2.1	8.9	2.1
精神障害	223	2.7	10.8	19.3	39.0	22.0	31.8	4.5	9.0	6.7
高次脳機能障害	26	15.4	15.4	19.2	46.2	19.2	38.5	-	11.5	7.7
難病（特定疾病）	340	3.2	6.2	6.8	45.0	6.2	18.5	1.5	15.0	5.0
その他	33	15.2	9.1	27.3	51.5	9.1	18.2	3.0	9.1	9.1
無回答	25	4.0	8.0	16.0	32.0	20.0	36.0	4.0	12.0	12.0

【福祉の相談先（問34）別】

「将来の生活のこと」では“基幹相談支援センター”で6割半ば、“学校の先生”と“障害者団体”で6割を超え他と比べて割合が高くなっています。また、「身体・健康のこと」では“ホームヘルパー”で6割半ばと他と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	治療・訓練のこと	仕事や収入・生活費のこと	日常会話・コミュニケーションのこと	学習活動や趣味の活動など	友人関係、近所づきあい	将来の生活のこと	外出・買い物など	保健・医療サービスに関すること	住宅・生活の場所のこと	福祉サービスに関すること
合計	1,391	24.7	27.7	16.7	10.1	11.4	43.6	13.9	17.2	15.3	19.7
家族	599	29.2	30.1	21.2	12.2	15.7	46.9	16.7	18.4	15.4	18.9
友人や知人	278	36.0	33.8	20.9	16.5	19.4	55.4	16.9	23.0	19.8	27.3
学校の先生	108	31.5	28.7	36.1	28.7	22.2	62.0	25.9	17.6	22.2	29.6
民生委員・児童委員	34	26.5	17.6	14.7	2.9	8.8	47.1	17.6	23.5	23.5	23.5
身体障害者相談員・知的障害者相談員	57	31.6	31.6	33.3	10.5	15.8	57.9	14.0	28.1	19.3	31.6
病院・診療所	329	33.1	41.9	21.6	16.7	18.8	57.4	18.2	23.1	21.6	24.9
区役所の福祉の窓口	640	28.6	30.6	17.2	11.4	12.2	50.3	15.6	21.3	19.2	25.5
利用している施設の職員・グループホームの世話人	272	30.9	37.5	28.3	13.6	19.9	57.0	22.4	23.2	25.0	28.3
基幹相談支援センター	23	30.4	39.1	17.4	13.0	13.0	65.2	17.4	34.8	26.1	39.1
相談支援事業所	94	27.7	36.2	27.7	18.1	20.2	58.5	21.3	25.5	29.8	29.8
ホームヘルパー	73	34.2	30.1	23.3	13.7	23.3	50.7	32.9	24.7	28.8	32.9
社会福祉協議会	35	31.4	28.6	22.9	14.3	8.6	45.7	14.3	34.3	25.7	34.3
障害者団体	64	29.7	34.4	29.7	25.0	26.6	60.9	20.3	26.6	20.3	40.6
あんしんすこやかセンター	133	24.1	15.8	9.0	9.0	6.0	31.6	18.8	25.6	11.3	28.6
子ども家庭支援センター	10	30.0	50.0	30.0	20.0	20.0	40.0	20.0	30.0	40.0	50.0
その他	40	25.0	27.5	27.5	15.0	25.0	45.0	15.0	15.0	22.5	35.0
特にない	95	15.8	23.2	3.2	2.1	3.2	25.3	7.4	13.7	9.5	8.4
無回答	59	8.5	10.2	-	-	-	13.6	3.4	6.8	3.4	8.5

	n	進学・学校生活のこと	交通機関の利用に関すること	金銭管理・契約などのこと	身体・健康のこと	結婚、性、恋愛などに関すること	親や介助者の高齢化のこと	その他	特にない	無回答
合計	1,391	9.7	8.2	14.4	34.1	9.4	25.7	2.2	14.6	6.5
家族	599	11.2	10.7	17.7	35.6	10.4	28.5	1.5	13.9	3.0
友人や知人	278	20.5	10.8	16.2	38.1	15.8	30.2	2.2	8.6	2.5
学校の先生	108	38.0	24.1	28.7	26.9	11.1	28.7	1.9	7.4	1.9
民生委員・児童委員	34	-	8.8	14.7	50.0	2.9	23.5	2.9	8.8	5.9
身体障害者相談員・知的障害者相談員	57	12.3	12.3	29.8	36.8	8.8	45.6	-	12.3	-
病院・診療所	329	10.3	11.9	18.8	47.1	16.7	31.3	2.1	8.8	2.4
区役所の福祉の窓口	640	10.2	9.7	14.5	39.4	8.8	30.3	2.0	12.8	2.5
利用している施設の職員・グループホームの世話人	272	11.0	12.1	25.7	40.4	15.8	42.3	2.9	7.7	1.8
基幹相談支援センター	23	4.3	8.7	26.1	39.1	8.7	39.1	-	4.3	-
相談支援事業所	94	10.6	7.4	21.3	33.0	20.2	33.0	4.3	8.5	2.1
ホームヘルパー	73	4.1	15.1	16.4	65.8	12.3	31.5	1.4	4.1	2.7
社会福祉協議会	35	8.6	8.6	17.1	51.4	5.7	28.6	-	5.7	2.9
障害者団体	64	25.0	17.2	29.7	29.7	17.2	48.4	3.1	4.7	-
あんしんすこやかセンター	133	-	9.8	4.5	46.6	1.5	18.8	0.8	11.3	6.0
子ども家庭支援センター	10	20.0	20.0	30.0	30.0	10.0	50.0	-	20.0	-
その他	40	15.0	7.5	20.0	50.0	22.5	30.0	25.0	5.0	5.0
特にない	95	4.2	2.1	5.3	25.3	6.3	14.7	2.1	40.0	3.2
無回答	59	1.7	1.7	8.5	5.1	-	10.2	-	5.1	69.5

9. 障害福祉のサービス等の利用状況と利用意向について

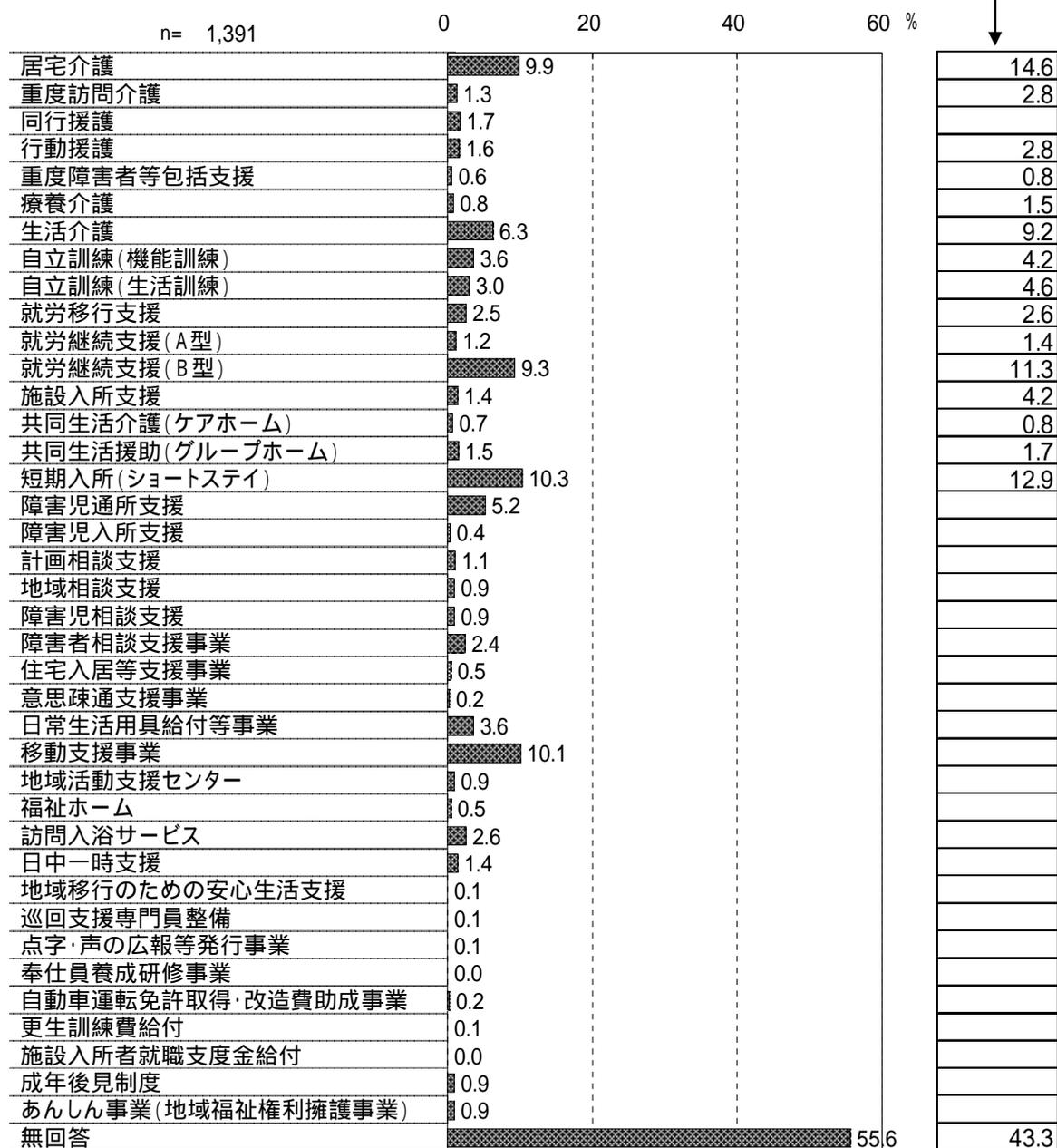
問 36 障害福祉のサービス等の利用状況と満足度等についておたずねします。

- A. 現在、利用しているサービスに をつけてください。
- B. 利用しているサービスに満足していますか。(あてはまる番号に)
- C. 不満なサービスは、その理由をいくつでも選んでご記入ください。
- D. 現在は利用していないが、今後利用したいサービスに をつけてください。

【A. 現在、利用しているサービス】

現在、利用しているサービスについては、「短期入所(ショートステイ)」が10.3%、「移動支援事業」が10.1%、「居宅介護」が9.9%などとなっています。

【参考：第3期世田谷区障害福祉計画障害者実態調査】



【B．利用しているサービスの満足度】

利用しているサービスの満足度について、「満足」では“共同生活介護（ケアホーム）”が7割、“自動車運転免許取得・改造費助成事業”が6割半ばであり、“共同生活援助（グループホーム）”“就労移行支援”でも5割を超えています。また、“巡回支援専門員整備”と“更生訓練給付費”では回答者は1人ですが、「満足」と回答しています。一方、「不満」では、回答者が少ないものの“地域移行のための安心生活支援”が5割、“障害児入所支援”と“意思疎通支援事業”が3割を超えています。また、“点字・声の広報等発行事業”では回答者は1人ですが、「不満」と回答しています。



【C．不満な理由】

不満な理由について、“短期入所(ショートステイ)”では60人の回答者のうち、「サービス提供事業者が少ない」が5割、「利用の日時があわない」が4割半ば、「回数や時間が足りない」が3割となっています。また、“移動支援事業”では38人の回答者のうち、「サービス提供事業者が少ない」が4割半ば、「回数や時間が足りない」が4割弱、「利用の日時があわない」が3割半ばとなっています。

		(%)								
	n	回数や時間が足りない	利用料が高い	サービス提供事業者が少ない	利用の日時があわない	感じるサービス内容(技術)に不安を	サービス提供事業者の対応がよくない	事業者と家族との連携が取れていない	その他	無回答
居宅介護	20	15.0	5.0	35.0	25.0	45.0	20.0	0.0	10.0	10.0
重度訪問介護	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
同行援護	6	16.7	16.7	0.0	0.0	16.7	16.7	0.0	0.0	50.0
行動援護	4	0.0	25.0	50.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	50.0
重度障害者等包括支援	2	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	50.0
療養介護	2	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0
生活介護	12	8.3	0.0	8.3	8.3	33.3	25.0	8.3	0.0	41.7
自立訓練(機能訓練)	9	44.4	0.0	0.0	11.1	22.2	0.0	0.0	11.1	22.2
自立訓練(生活訓練)	6	33.3	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	33.3
就労移行支援	5	0.0	20.0	20.0	0.0	40.0	20.0	0.0	0.0	40.0
就労継続支援(A型)	3	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	33.3	33.3	0.0	0.0
就労継続支援(B型)	12	8.3	0.0	8.3	8.3	16.7	25.0	8.3	33.3	8.3
施設入所支援	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
共同生活介護(ケアホーム)	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
共同生活援助(グループホーム)	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
短期入所(ショートステイ)	60	30.0	5.0	50.0	46.7	18.3	3.3	0.0	15.0	11.7
障害児通所支援	13	69.2	23.1	46.2	38.5	15.4	15.4	0.0	15.4	7.7
障害児入所支援	2	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0	50.0	0.0	0.0	0.0
計画相談支援	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域相談支援	3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
障害児相談支援	3	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0
障害者相談支援事業	5	20.0	0.0	20.0	0.0	60.0	20.0	0.0	0.0	0.0
住宅入居等支援事業	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
意思疎通支援事業	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
日常生活用具給付等事業	6	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3
移動支援事業	38	39.5	2.6	44.7	34.2	10.5	7.9	2.6	23.7	2.6
地域活動支援センター	2	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0
福祉ホーム	2	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問入浴サービス	4	75.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
日中一時支援	6	0.0	0.0	66.7	16.7	0.0	16.7	0.0	66.7	0.0
地域移行のための安心生活支援	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
巡回支援専門員整備	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
点字・声の広報等発行事業	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
奉仕員養成研修事業	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
自動車運転免許取得・改造費助成事業	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
更生訓練費給付	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
施設入所者就職支度金給付	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
成年後見制度	2	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	100.0	0.0
あんしん事業(地域福祉権利擁護事業)	3	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	33.3

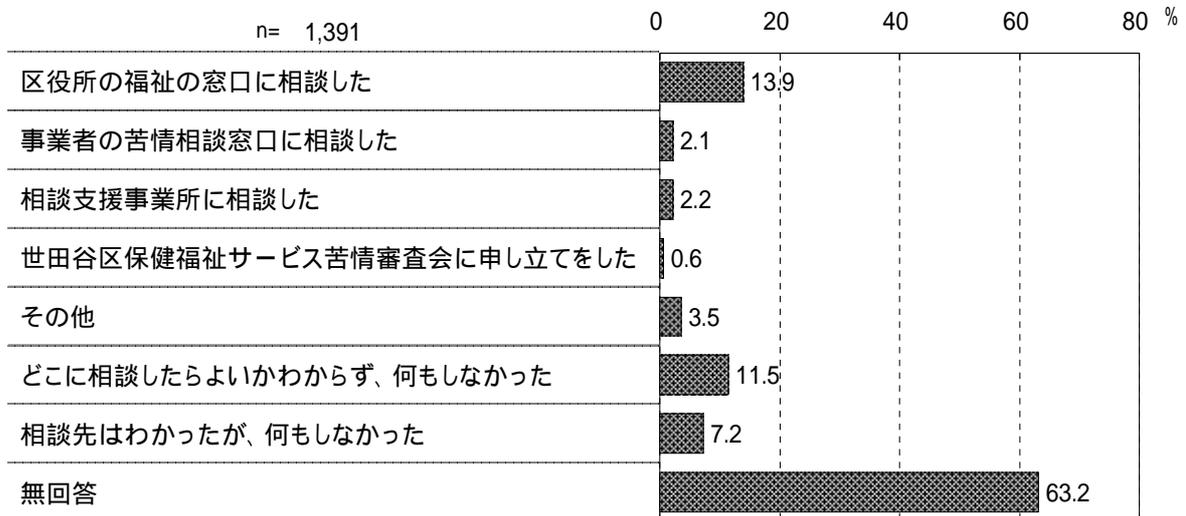
【D．現在は利用していないが、今後利用したいサービス】

現在は利用していないが、今後利用したいサービスでは、“短期入所（ショートステイ）”が8.8%、“居宅介護”と“成年後見制度”がともに7.9%などとなっています。

	n	はい	無回答
居宅介護	(1253)	7.9	92.1
重度訪問介護	(1373)	2.3	97.7
同行援護	(1368)	4.2	95.8
行動援護	(1369)	4.2	95.8
重度障害者等包括支援	(1382)	2.0	98.0
療養介護	(1380)	2.2	97.8
生活介護	(1303)	5.8	94.2
自立訓練(機能訓練)	(1341)	4.7	95.3
自立訓練(生活訓練)	(1349)	6.3	93.7
就労移行支援	(1356)	6.8	93.2
就労継続支援(A型)	(1374)	4.9	95.1
就労継続支援(B型)	(1261)	5.9	94.1
施設入所支援	(1371)	4.9	95.1
共同生活介護(ケアホーム)	(1381)	5.1	94.9
共同生活援助(グループホーム)	(1370)	6.8	93.2
短期入所(ショートステイ)	(1248)	8.8	91.2
障害児通所支援	(1319)	1.7	98.3
障害児入所支援	(1385)	1.2	98.8
計画相談支援	(1376)	3.0	97.0
地域相談支援	(13)	0.0	100.0
障害児相談支援	(1378)	2.4	97.6
障害者相談支援事業	(1357)	4.9	95.1
住宅入居等支援事業	(1384)	3.8	96.2
意思疎通支援事業	(1388)	1.5	98.5
日常生活用具給付等事業	(1341)	2.4	97.6
移動支援事業	(1250)	6.6	93.4
地域活動支援センター	(1379)	2.7	97.3
福祉ホーム	(1384)	2.5	97.5
訪問入浴サービス	(1355)	2.6	97.4
日中一時支援	(1371)	5.4	94.6
地域移行のための安心生活支援	(1389)	2.6	97.4
巡回支援専門員整備	(1390)	1.0	99.0
点字・声の広報等発行事業	(1)	0.0	100.0
奉仕員養成研修事業	(1391)	0.6	99.4
自動車運転免許取得・改造費助成事業	(1388)	1.8	98.2
更生訓練費給付	(1390)	1.1	98.9
施設入所者就職支度金給付	(1391)	1.3	98.7
成年後見制度	(1378)	7.9	92.1
あんしん事業(地域福祉権利擁護事業)	(1379)	3.3	96.7

問 37 サービスに満足できないときに、どちらかに相談しましたか。(あてはまるものすべてに)

サービスに満足できないときに、どこに相談したかについては、「区役所の福祉の窓口相談した」が 13.9%、「どこに相談したらよいかかわからず、何もしなかった」が 11.5%などとなっています。



【年齢区分別】

「区役所の福祉の窓口相談した」では“ 6～17歳 ”で2割を超え、「どこに相談したらよいかかわからず、何もしなかった」では“ 0～5歳 ”で2割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

	n	区役所の福祉の窓口相談した	事業者の苦情相談窓口相談した	相談支援事業所に相談した	世田谷区保健福祉サービス苦情審査会に申し立てをした	その他()に相談した	どこに相談したらよいかかわからず、何もしなかった	相談先はわかったが、何もしなかった	無回答
合計	1,391	13.9	2.1	2.2	0.6	3.5	11.5	7.2	63.2
0～5歳	40	12.5	2.5	2.5	-	2.5	25.0	7.5	50.0
6～17歳	197	22.3	2.5	2.5	-	2.0	17.8	6.6	51.8
18～39歳	326	14.4	2.8	2.1	0.3	3.4	16.6	8.6	56.7
40～64歳	444	14.4	2.3	2.3	0.7	4.5	7.2	7.2	66.2
65～74歳	175	8.6	1.1	1.1	1.1	2.9	7.4	6.3	73.1
75歳以上	188	8.0	1.1	1.6	0.5	3.7	8.0	5.3	73.9
無回答	21	19.0	-	9.5	4.8	-	4.8	14.3	52.4

【障害種別】

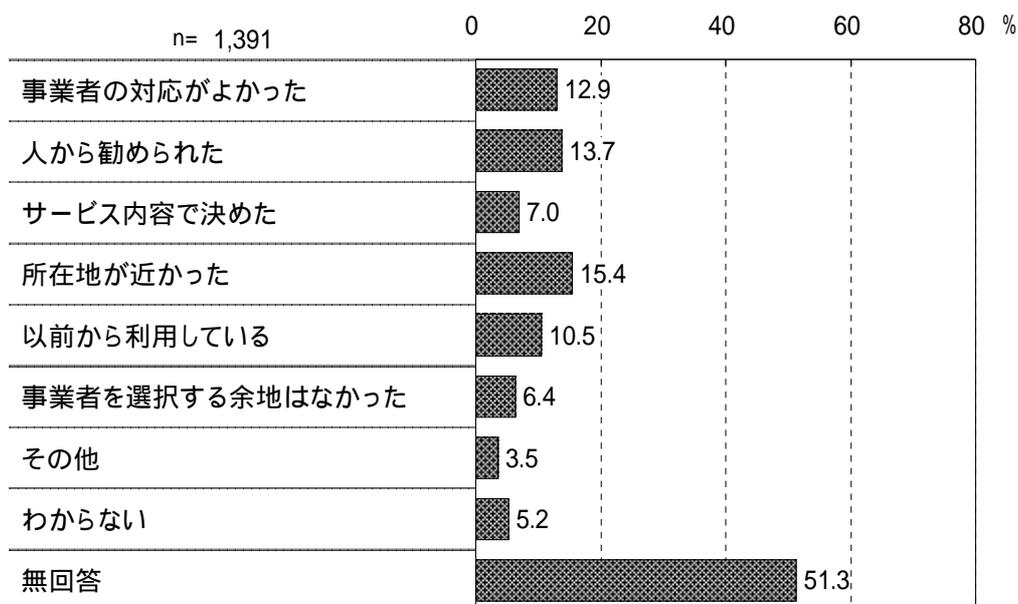
「区役所の福祉の窓口相談した」では“知的障害”で2割を超え他の障害と比べて割合がやや高くなっています。また、「どこに相談したらよいかわからず、何もしなかった」では“発達障害”と“高次脳機能障害”で2割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	区役所の福祉の窓口相談した	事業者の苦情相談窓口相談した	相談支援事業所に相談した	世田谷区保健福祉サービス苦情審査会に申し立てをした	その他()に相談した	どこに相談したらよいかわからず、何もしなかった	相談先はわかったが、何もしなかった	無回答
合計	1,391	13.9	2.1	2.2	0.6	3.5	11.5	7.2	63.2
身体障害	600	14.8	2.2	2.0	0.5	3.5	11.0	7.8	62.3
知的障害	435	20.7	2.5	3.4	1.1	3.4	12.6	8.5	54.3
発達障害	146	15.8	3.4	2.1	-	5.5	24.0	6.2	51.4
精神障害	223	16.1	3.6	2.7	0.4	7.2	16.1	9.9	48.4
高次脳機能障害	26	7.7	3.8	-	-	-	23.1	11.5	65.4
難病(特定疾病)	340	8.5	0.3	0.9	-	2.4	7.1	4.4	77.9
その他	33	18.2	6.1	3.0	-	3.0	21.2	3.0	57.6
無回答	25	24.0	8.0	8.0	4.0	4.0	4.0	4.0	56.0

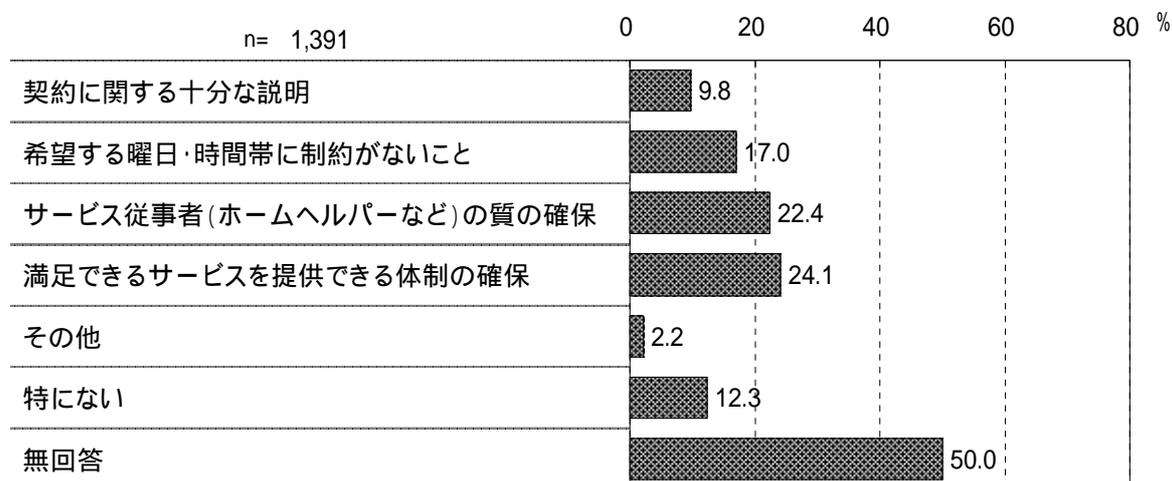
問 38 あなたが、現在利用しているサービス提供事業者を選んだ理由は何ですか。(あてはまるものすべてに)

現在利用しているサービス提供事業者を選んだ理由については、「所在地が近かった」が15.4%、「人から勧められた」が13.7%、「事業者の対応がよかった」が12.9%などとなっています。



問 39 あなたが、サービス提供事業者に対して望むことは何ですか。(あてはまるものすべてに)

サービス提供事業者に対して望むことについては、「満足できるサービスを提供できる体制の確保」が 24.1%、「サービス従事者（ホームヘルパーなど）の質の確保」が 22.4%、「希望する曜日・時間帯に制約がないこと」が 17.0%などとなっています。



【年齢区分別】

「満足できるサービスを提供できる体制の確保」と「希望する曜日・時間帯に制約がないこと」では“0～5歳”で4割以上と割合が高く、年齢が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。「サービス従事者（ホームヘルパーなど）の質の確保」では“6～17歳”で4割を超え割合が高くなっています。

	n	契約に関する十分な説明	希望する曜日・時間帯に制約がないこと	サービス従事者（ホームヘルパーなど）の質の確保	満足できるサービスを提供できる体制の確保	その他	特になし	無回答
合計	1,391	9.8	17.0	22.4	24.1	2.2	12.3	50.0
0～5歳	40	15.0	42.5	32.5	40.0	2.5	5.0	27.5
6～17歳	197	9.6	27.9	42.1	38.6	2.5	5.6	40.1
18～39歳	326	9.5	22.4	24.5	28.8	2.8	14.1	41.1
40～64歳	444	11.3	14.0	17.6	19.6	2.0	15.8	52.3
65～74歳	175	6.3	8.0	9.7	13.7	1.7	10.3	68.0
75歳以上	188	8.5	8.5	20.7	18.1	1.1	10.1	59.0
無回答	21	14.3	-	9.5	19.0	4.8	23.8	47.6

【障害種別】

「満足できるサービスを提供できる体制の確保」では“発達障害”で4割近く、“知的障害”でも3割半ばと割合が高くなっています。また、「サービス従事者（ホームヘルパーなど）の質の確保」では“知的障害”で3割半ばと他の障害と比べて割合がやや高くなっています。

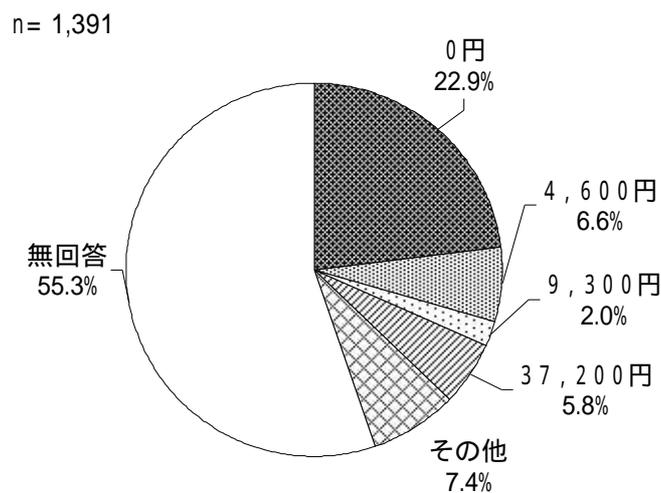
(%)

	n	契約に関する十分な説明	希望する曜日・時間帯に制約がないこと	サービス従事者（ホームヘルパーなど）の質の確保	満足できるサービスを提供できる体制の確保	その他	特になし	無回答
合計	1,391	9.8	17.0	22.4	24.1	2.2	12.3	50.0
身体障害	600	8.8	17.7	27.8	27.0	2.0	9.8	49.3
知的障害	435	11.0	25.3	36.3	34.7	2.3	11.7	35.6
発達障害	146	10.3	25.3	32.2	37.7	3.4	11.6	32.9
精神障害	223	15.2	21.5	22.9	27.8	4.0	19.3	30.5
高次脳機能障害	26	7.7	23.1	23.1	30.8	-	26.9	38.5
難病（特定疾病）	340	7.9	7.9	12.1	13.8	1.8	8.5	70.9
その他	33	12.1	18.2	27.3	24.2	-	9.1	45.5
無回答	25	4.0	8.0	8.0	12.0	8.0	20.0	52.0

問 40 あなたの月額負担上限額はいくらですか。（1つに ）

障害福祉サービスの受給者証に記入されている金額をお答えください。

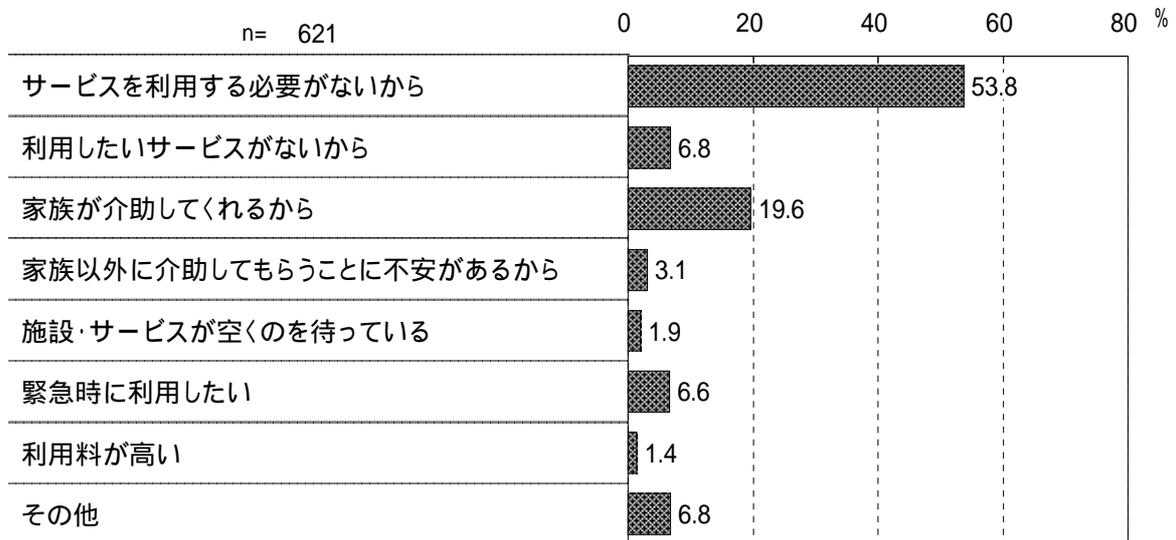
月額負担上限額については、「0円」が22.9%、「4,600円」が6.6%、「9,300円」が2.0%、「37,200円」が5.8%となっています。



《障害福祉サービス等を利用していない方におたずねします》

問 41 サービスを利用していない理由は何ですか。(1つに)

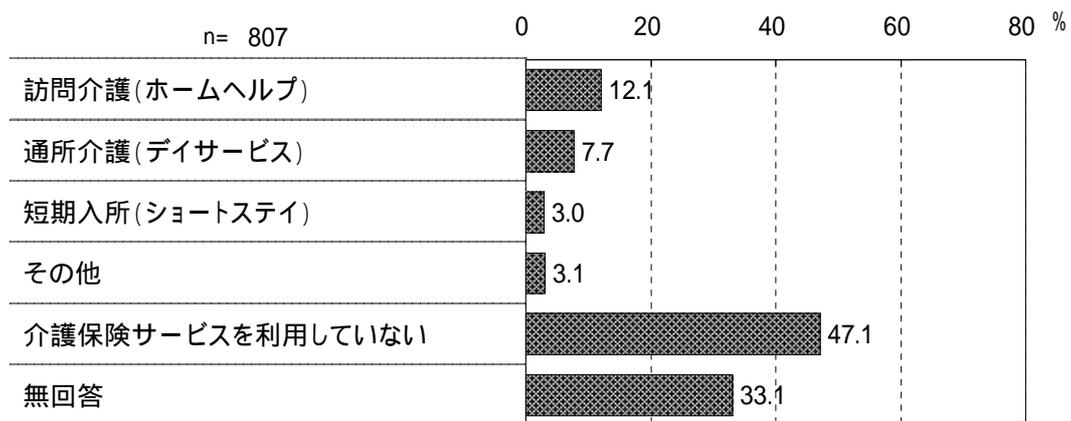
サービスを利用していない理由については、回答者のうち「サービスを利用する必要がないから」が最も多く 53.8%、次いで「家族が介助してくれるから」が 19.6%などとなっています。



《40歳以上の方全員におたずねします》

問 42 あなたは、介護保険の次のサービスを利用していますか。(あてはまるものすべてに)

介護保険サービスの利用については、「訪問介護(ホームヘルプ)」が 12.1%、「通所介護(デイサービス)」が 7.7%などとなっています。また、「介護保険サービスを利用していない」が 47.1%となっています。



【年齢区分別】

「訪問介護（ホームヘルプサービス）」と「通所介護（デイサービス）」で2割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	訪問介護 (ホームヘルプ)	通所介護 (デイサービス)	短期入所 (ショートステイ)	その他	介護保険 サービスを利用していない	無回答
合計	807	12.1	7.7	3.0	3.1	47.1	33.1
40～64歳	444	6.1	2.7	2.3	2.3	55.9	32.7
65～74歳	175	14.3	6.3	3.4	5.1	47.4	31.4
75歳以上	188	24.5	20.7	4.3	3.2	26.1	35.6
無回答	-	-	-	-	-	-	-

【障害種別】

「訪問介護（ホームヘルプ）」では“高次脳機能障害”で3割近くとなっています。

(%)

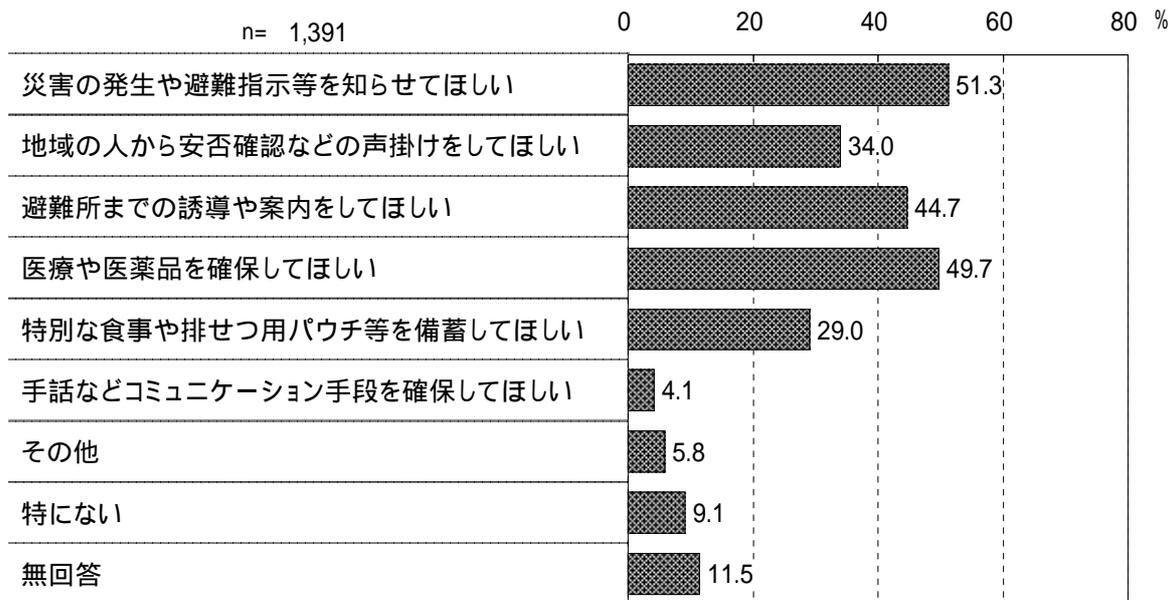
	n	訪問介護 (ホームヘルプ)	通所介護 (デイサービス)	短期入所 (ショートステイ)	その他	介護保険 サービスを利用していない	無回答
合計	807	12.1	7.7	3.0	3.1	47.1	33.1
身体障害	383	18.0	13.1	3.4	4.7	38.1	33.9
知的障害	117	5.1	6.0	9.4	3.4	36.8	45.3
発達障害	16	6.3	12.5	-	6.3	43.8	31.3
精神障害	148	15.5	4.7	0.7	2.7	43.9	35.1
高次脳機能 障害	14	28.6	21.4	14.3	7.1	35.7	28.6
難病（特定 疾病）	257	7.8	4.3	2.3	2.3	62.3	24.9
その他	17	23.5	11.8	5.9	-	29.4	41.2
無回答	10	10.0	-	-	-	40.0	50.0

10. 災害対策について

問 43 あなたは、地震などの災害が発生したとき、必要だと思われることは何ですか。

(あてはまるものすべてに)

地震などの災害が発生したとき、必要だと思うことについては、「災害の発生や避難指示等を知らせてほしい」が最も多く 51.3%、次いで「医療や医薬品を確保してほしい」が 49.7%、「避難所までの誘導や案内をしてほしい」が 44.7%などとなっています。



【年齢区分別】

「避難所までの誘導や案内をしてほしい」では“6～17歳”で5割を超え、「医療や医薬品を確保してほしい」では“40～64歳”で5割半ばと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	災害の発生や避難指示等を知らせてほしい	地域の人から安否確認などの声掛けをしてほしい	避難所までの誘導や案内をしてほしい	医療や医薬品を確保してほしい	特別な食事や排せつ用パウチ等を備蓄してほしい	手話などコミュニケーション手段を確保してほしい	その他	特にない	無回答
合計	1,391	51.3	34.0	44.7	49.7	29.0	4.1	5.8	9.1	11.5
0～5歳	40	42.5	32.5	42.5	42.5	30.0	2.5	20.0	15.0	5.0
6～17歳	197	54.3	39.6	53.8	43.7	27.4	5.6	12.2	7.1	6.1
18～39歳	326	54.6	33.1	46.6	51.2	24.8	5.2	5.2	5.5	8.6
40～64歳	444	53.4	34.9	42.1	54.7	29.5	3.2	3.4	10.1	11.3
65～74歳	175	42.9	25.7	37.7	45.7	29.7	5.1	5.7	12.0	17.7
75歳以上	188	48.4	38.3	46.3	48.9	36.7	2.7	2.1	10.6	18.1
無回答	21	38.1	9.5	33.3	33.3	19.0	-	9.5	14.3	14.3

【障害種別】

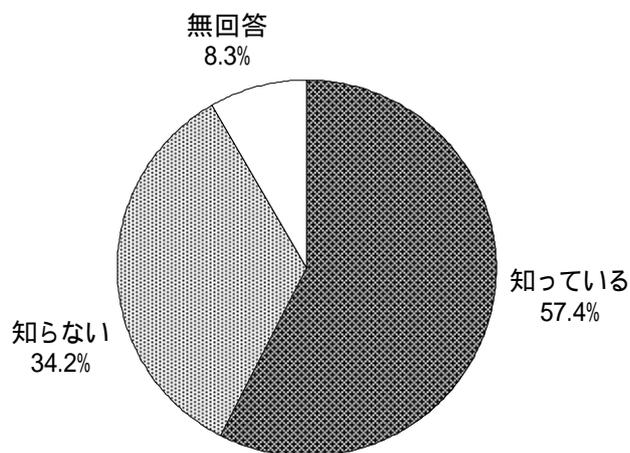
「災害の発生や避難指示等を知らせてほしい」と「医療や医薬品を確保してほしい」では“精神障害”でいずれも6割近くと割合が高くなっています。また、「避難所までの誘導や案内をしてほしい」では“高次脳機能障害”で6割を超えています。

	n	災害の発生や避難指示等を知らせてほしい	地域の人から安否確認などの声掛けをしてほしい	避難所までの誘導や案内をしてほしい	医療や医薬品を確保してほしい	特別な食事や排せつ用パウチ等を備蓄してほしい	手話などコミュニケーション手段を確保してほしい	その他	特にない	無回答
合計	1,391	51.3	34.0	44.7	49.7	29.0	4.1	5.8	9.1	11.5
身体障害	600	50.2	35.3	47.3	53.2	34.2	5.2	6.7	9.3	11.3
知的障害	435	51.3	40.9	56.1	41.1	27.1	4.6	10.3	5.3	11.7
発達障害	146	50.0	34.2	50.0	43.8	36.3	6.2	11.6	10.3	6.2
精神障害	223	59.2	39.0	45.7	58.7	31.4	5.4	4.0	10.8	8.5
高次脳機能障害	26	53.8	34.6	61.5	53.8	42.3	11.5	3.8	11.5	7.7
難病（特定疾病）	340	51.5	28.5	36.2	61.2	31.2	2.6	3.5	8.5	10.0
その他	33	39.4	42.4	36.4	42.4	33.3	6.1	12.1	9.1	12.1
無回答	25	28.0	16.0	36.0	36.0	20.0	4.0	4.0	20.0	20.0

問 44 あなたは、災害が起きたときの避難場所を知っていますか。（1つに ）

災害が起きたときの避難場所を知っているかについては、「知っている」が 57.4%、「知らない」が 34.2%となっています。

n = 1,391



【年齢区分別】

「知っている」では“40～64歳”で6割を超え他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	知っている	知らない	無回答
合計	1,391	57.4	34.2	8.3
0～5歳	40	45.0	50.0	5.0
6～17歳	197	57.9	38.6	3.6
18～39歳	326	54.0	38.7	7.4
40～64歳	444	61.3	31.5	7.2
65～74歳	175	57.1	30.3	12.6
75歳以上	188	55.3	30.9	13.8
無回答	21	71.4	14.3	14.3

【障害種別】

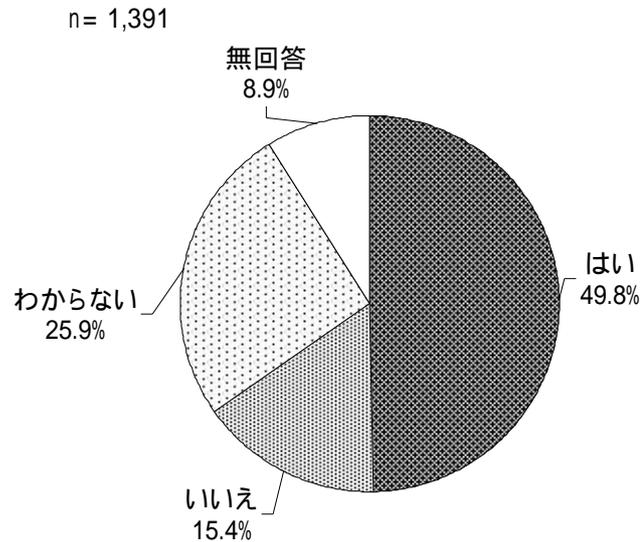
「知っている」では、“難病（特定疾病）”で6割半ばと割合が高くなっています。

(%)

	n	知っている	知らない	無回答
合計	1,391	57.4	34.2	8.3
身体障害	600	58.8	32.2	9.0
知的障害	435	48.7	42.5	8.7
発達障害	146	55.5	38.4	6.2
精神障害	223	55.2	39.5	5.4
高次脳機能障害	26	42.3	38.5	19.2
難病（特定疾病）	340	64.7	29.1	6.2
その他	33	63.6	27.3	9.1
無回答	25	60.0	16.0	24.0

問 45 地震など災害が発生したときのために、町会・自治会や民生委員等周囲の人にあなたのことを知っておいてもらいたいですか。(1つに)

地震など災害が発生したときのために、町会・自治会や民生委員等周囲の人にあなたのことを知っておいてもらいたいかについては、「はい」が 49.8%、「いいえ」が 15.4%、「わからない」が 25.9%となっています。



【年齢区分別】

「はい」では“6～17歳”で6割近くと他の年齢区分と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	はい	いいえ	わからない	無回答
合計	1,391	49.8	15.4	25.9	8.9
0～5歳	40	45.0	15.0	35.0	5.0
6～17歳	197	59.4	9.6	27.4	3.6
18～39歳	326	45.4	16.6	30.7	7.4
40～64歳	444	47.1	19.6	25.5	7.9
65～74歳	175	46.9	17.7	21.7	13.7
75歳以上	188	57.4	7.4	19.7	15.4
無回答	21	52.4	14.3	19.0	14.3

【障害種別】

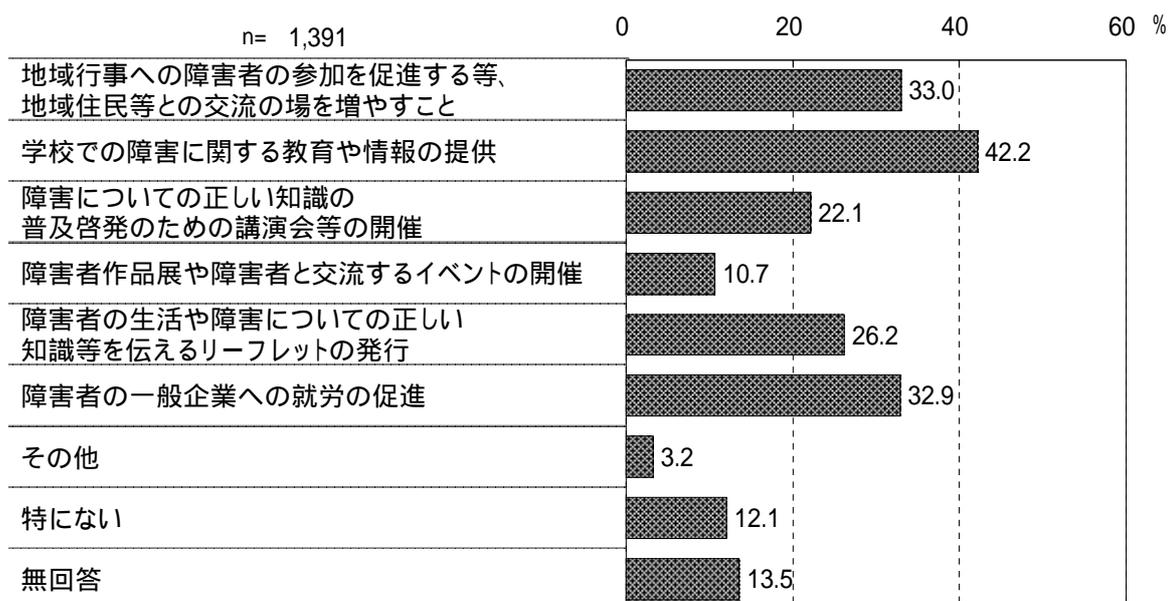
「はい」では“知的障害”で6割を超え割合が高くなっています。

	n	はい	いいえ	わからない	無回答
合計	1,391	49.8	15.4	25.9	8.9
身体障害	600	53.8	12.5	23.8	9.8
知的障害	435	63.0	5.3	24.6	7.1
発達障害	146	50.0	11.0	30.8	8.2
精神障害	223	48.0	19.7	26.0	6.3
高次脳機能障害	26	38.5	11.5	30.8	19.2
難病（特定疾病）	340	38.2	23.5	30.0	8.2
その他	33	57.6	6.1	30.3	6.1
無回答	25	44.0	8.0	24.0	24.0

11. 障害理解について

問 46 あなたは、障害のある人もない人も共に住み慣れた地域で生活できるように地域の理解を進めていくためには、どのようなことが必要だと思いますか。（3つまで）

障害のある人もない人も共に住み慣れた地域で生活できるように地域の理解を進めていくためには、どのようなことが必要だと思うかについては、「学校での障害に関する教育や情報の提供」が最も多く42.2%、次いで「地域行事への障害者の参加を促進する等、地域住民等との交流の場を増やすこと」が33.0%、「障害者の一般企業への就労の促進」が32.9%などとなっています。



【年齢区分別】

「学校での障害に関する教育や情報の提供」では“6～17歳”で7割半ば、“0～5歳”で7割近くと割合が高くなっています。「地域行事への障害者の参加を促進する等、地域住民等との交流の場を増やすこと」では“6～17歳”で5割を超え割合が高くなっています。また、「障害者の一般企業への就労の促進」では、“0～5歳”で5割と割合が高く、年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。

(%)

	n	地域行事への障害者の参加を促進する等、地域住民等との交流の場を増やすこと	学校での障害に関する教育や情報の提供	障害についての正しい知識の普及啓発のための講演会等の開催	障害者作品展や障害者と交流するイベントの開催	障害者の生活や障害についての正しい知識等を伝えるリーフレットの発行	障害者の一般企業への就労の促進	その他	特にない	無回答
合計	1,391	33.0	42.2	22.1	10.7	26.2	32.9	3.2	12.1	13.5
0～5歳	40	42.5	67.5	17.5	15.0	30.0	50.0	12.5	-	5.0
6～17歳	197	51.8	76.6	19.8	9.6	26.4	47.7	5.6	3.0	5.1
18～39歳	326	31.3	49.4	29.1	12.3	26.4	42.9	2.8	8.3	7.7
40～64歳	444	30.9	36.3	23.6	13.7	27.7	34.2	2.7	11.5	12.8
65～74歳	175	27.4	24.0	16.6	7.4	29.7	12.0	1.1	17.7	22.9
75歳以上	188	24.5	20.2	16.0	5.3	20.7	12.8	2.7	26.1	27.7
無回答	21	33.3	33.3	9.5	-	4.8	33.3	4.8	23.8	9.5

【障害種別】

「学校での障害に関する教育や情報の提供」では“発達障害”で7割近くと割合が高くなっています。また、「地域行事への障害者の参加を促進する等、地域住民等との交流の場を増やすこと」では“知的障害”で4割半ば、「障害者の一般企業への就労の促進」では“発達障害”“高次脳機能障害”“精神障害”で4割を超え他の障害と比べて割合が高くなっています。

(%)

	n	地域行事への障害者の参加を促進する等、地域住民等との交流の場を増やすこと	学校での障害に関する教育や情報の提供	障害についての正しい知識の普及啓発のための講演会等の開催	障害者作品展や障害者と交流するイベントの開催	障害者の生活や障害についての正しい知識等を伝えるリーフレットの発行	障害者の一般企業への就労の促進	その他	特にない	無回答
合計	1,391	33.0	42.2	22.1	10.7	26.2	32.9	3.2	12.1	13.5
身体障害	600	33.5	42.2	19.8	10.8	26.5	22.8	4.3	14.8	15.3
知的障害	435	45.5	53.8	23.0	13.8	31.7	34.7	4.4	4.1	9.9
発達障害	146	33.6	67.8	27.4	10.3	36.3	45.2	4.8	5.5	6.2
精神障害	223	29.1	37.2	31.8	13.9	28.7	41.7	3.6	13.5	10.3
高次脳機能障害	26	26.9	46.2	26.9	11.5	34.6	42.3	-	3.8	19.2
難病（特定疾病）	340	28.5	40.0	19.1	8.5	26.2	31.5	1.5	15.0	14.1
その他	33	30.3	33.3	33.3	3.0	30.3	39.4	3.0	6.1	21.2
無回答	25	24.0	24.0	20.0	4.0	8.0	24.0	-	20.0	24.0

【回答者別】

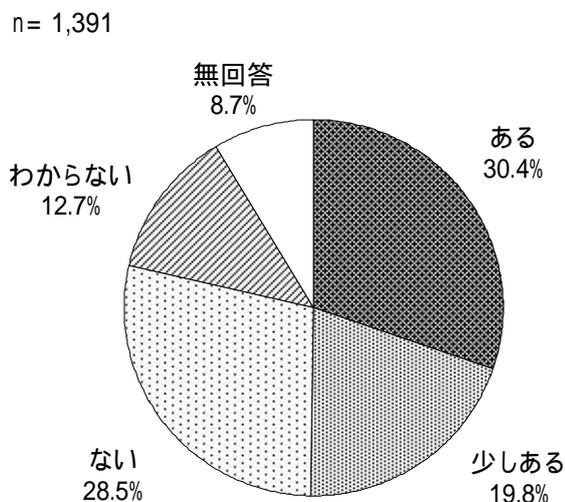
「学校での障害に関する教育や情報の提供」では“父母”で6割を超え、“子(子の配偶者を含む)”で5割半ばと割合が高くなっています。また、「地域行事への障害者の参加を促進する等、地域住民等との交流の場を増やすこと」では“父母”で4割半ばと割合がやや高くなっています。

	n	地域行事への障害者の参加を促進する等、地域住民等との交流の場を増やすこと	学校での障害に関する教育や情報の提供	障害についての正しい知識の普及啓発のための講演会等の開催	障害者作品展や障害者と交流するイベントの開催	障害者の生活や障害についての正しい知識等を伝えるリーフレットの発行	障害者の一般企業への就労の促進	その他	特にない	無回答
合計	1,391	33.0	42.2	22.1	10.7	26.2	32.9	3.2	12.1	13.5
あなた(ご本人)	798	27.9	32.7	23.2	10.2	24.9	33.3	2.3	15.5	14.4
配偶者	38	13.2	18.4	15.8	5.3	13.2	5.3	2.6	28.9	31.6
父母	428	45.8	62.1	22.7	11.2	31.5	36.2	5.8	4.0	7.9
子(子の配偶者を含む)	56	33.9	55.4	19.6	10.7	23.2	32.1	1.8	8.9	17.9
兄弟姉妹	25	24.0	48.0	16.0	16.0	28.0	20.0	-	20.0	16.0
その他	19	31.6	31.6	5.3	31.6	10.5	21.1	-	10.5	31.6
無回答	27	14.8	14.8	11.1	7.4	14.8	29.6	-	18.5	25.9

12. 差別の解消や権利擁護について

問47 あなたは、障害を理由とする差別や偏見を感じたことがありますか。(1つに)

障害を理由とする差別や偏見を感じたことがあるかについては、「ある」が30.4%、「少しある」が19.8%であり、合わせると『ある』が50.2%となっています。一方、「ない」は28.5%となっています。また、「わからない」は12.7%となっています。



【年齢区分別】

「ある」では“ 6～17歳 ”で6割近く、“ 0～5歳 ”で4割を超え割合が高く、“ 6～17歳 ”以降年齢区分が高くなるにつれて、割合が低くなる傾向にあります。

(%)

	n	ある	少しある	ない	わからない	無回答
合計	1,391	30.4	19.8	28.5	12.7	8.7
0～5歳	40	42.5	27.5	12.5	10.0	7.5
6～17歳	197	57.4	24.4	6.1	10.2	2.0
18～39歳	326	38.3	20.6	18.7	18.1	4.3
40～64歳	444	26.1	24.1	29.3	11.9	8.6
65～74歳	175	16.0	13.1	48.0	8.6	14.3
75歳以上	188	10.1	8.5	51.1	11.7	18.6
無回答	21	23.8	14.3	38.1	14.3	9.5

【障害種別】

「ある」では“ 発達障害 ”で5割、“ 知的障害 ”で5割近くと割合が高くなっています。一方、「ない」では“ 難病（特定疾病） ”で4割半ばとなっています。

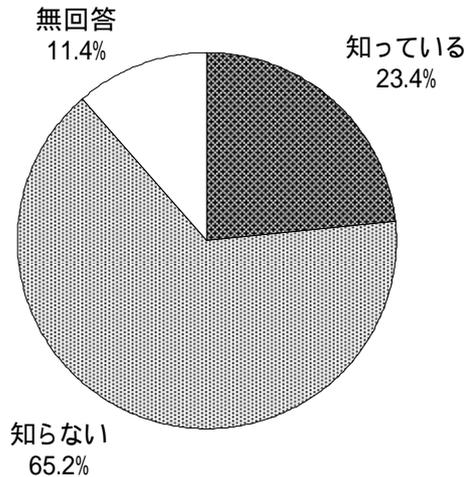
(%)

	n	ある	少しある	ない	わからない	無回答
合計	1,391	30.4	19.8	28.5	12.7	8.7
身体障害	600	28.3	19.2	31.3	10.3	10.8
知的障害	435	48.7	24.8	7.4	13.1	6.0
発達障害	146	50.0	24.0	7.5	15.8	2.7
精神障害	223	40.4	23.3	19.7	11.7	4.9
高次脳機能障害	26	26.9	15.4	26.9	15.4	15.4
難病（特定疾病）	340	13.5	14.1	45.3	17.4	9.7
その他	33	33.3	12.1	33.3	12.1	9.1
無回答	25	24.0	8.0	40.0	8.0	20.0

問 48 平成 24 年 10 月から、障害者虐待防止法が施行されました。あなたは、家庭や施設、勤務先等で虐待を受けた場合、区に相談窓口があるのを知っていますか。(1 つに)

家庭や施設、勤務先等で虐待を受けた場合、区に相談窓口があるのを知っているかについては、「知っている」が 23.4%、「知らない」が 65.2%となっています。

n = 1,391



【年齢区分別】

「知らない」では“0～5歳”で7割半ばと割合が高く、年齢区分が高くなるにつれて割合が低くなる傾向にあります。

(%)

	n	知っている	知らない	無回答
合計	1,391	23.4	65.2	11.4
0～5歳	40	17.5	75.0	7.5
6～17歳	197	23.4	72.1	4.6
18～39歳	326	26.1	67.5	6.4
40～64歳	444	21.8	66.9	11.3
65～74歳	175	22.9	60.0	17.1
75歳以上	188	25.0	52.7	22.3
無回答	21	19.0	66.7	14.3

【障害種別】

「知っている」では“知的障害”で3割を超えています。

(%)

	n	知っている	知らない	無回答
合計	1,391	23.4	65.2	11.4
身体障害	600	25.5	60.8	13.7
知的障害	435	31.5	59.8	8.7
発達障害	146	24.7	70.5	4.8
精神障害	223	16.1	75.8	8.1
高次脳機能障害	26	23.1	65.4	11.5
難病(特定疾病)	340	19.4	69.1	11.5
その他	33	15.2	66.7	18.2
無回答	25	16.0	60.0	24.0

【日中の活動（問 24）別】

「知らない」では“ 仕事をしている（福祉的就労等も含む）”と“ 通園・通学している ”で7割を超え割合が高くなっています。

(%)

	n	知っている	知らない	無回答
合計	1,391	23.4	65.2	11.4
通園・通学している	272	24.6	70.6	4.8
仕事をしている（福祉的就労等も含む）	314	18.5	72.0	9.6
施設等に通所している	249	34.1	57.4	8.4
主に自宅にいる	457	21.2	65.9	12.9
無回答	99	19.2	45.5	35.4

【障害福祉のサービス等の利用（問 36）別】

「知らない」では“ 利用していない ”のほうが“ 利用している ”よりも割合が高くなっています。

(%)

	n	知っている	知らない	無回答
合計	1,391	23.4	65.2	11.4
利用している	617	28.8	62.2	8.9
利用していない	774	19.1	67.6	13.3
無回答	-	-	-	-

13. 区の障害者施策への意見や提案等

問 49 区の障害者施策について、ご意見やご提案等がありましたら、ご自由にお書きください。(自由記述)

回答者数 401人 意見の総数 628件(文章は区で要約)

(1) 日常生活について 58件

経済的支援について 26件

- ・経済的な支援をしてほしい。(5件)
- ・障害者の割引施設を増やしてほしい。
- ・デイケアの参加費と食事代を別々にしてほしい。
- ・家賃を補助してほしい。
- ・区手当の額が少ない。
- ・手当を増額してほしい。
- ・手当等の所得制限をなくしてほしい。
- ・消費税が上がると生活に不安がある。区に何らかの支援をしてほしい。
- ・障害者の家族に経済的な支援をしてほしい。
- ・難病患者への経済的な支援を充実してほしい。
- ・障害年金の周知を拡大してほしい。
- ・障害基礎年金を受給したい。
- ・障害年金の減額や、消費税が上がると生活に不安がある。
- ・病院への移動費を援助してほしい。(2件)
- ・精神障害者も交通機関(私鉄など)の割引をしてほしい。
- ・国民健康保険、年金、区民税などの支払を減額してほしい。
- ・日常生活用具の支給について、状態に応じて数を増やすなど、柔軟に対応してほしい。
- ・必要に応じて、補助具などの支援をしてほしい。
- ・補装具に対する補助の所得制限を撤廃してほしい。
- ・車椅子等の購入にあたり、自己負担を段階的に軽減してほしい。(2件)

医療に係る費用について 11件

- ・医師からモニター使用の指示があっても購入助成が受けられないのはおかしい。
- ・特定疾患の医療証の支給は、世帯収入でなく患者本人の収入で上限を決めてほしい。
- ・自立支援医療受給証更新時の、診断書費用が負担である。
- ・医療費の月の自己負担の上限額が各科ごとなので全ての科合わせての上限額にしてほしい。
- ・医療費の月の自己負担の上限額に、難病を発症した際に必要な検査費を含めてほしい。
- ・医療券が切れて、申請の手続きや負担額が心配である。

- ・医療費が上がるのが心配である。
- ・医療費を一割無料にしてほしい。
- ・医療費を無料にしてほしい。
- ・難病医療費助成制度を存続してほしい。
- ・医療証や都の医療費の援助はありがたい。

ユニバーサルデザインの推進や情報アクセシビリティへの配慮について 21 件

- ・道路を平坦にしてほしい。(4件)
- ・街なかに、椅子やベンチを設置してほしい。(2件)
- ・ベビーカー利用時、駅のエレベーターが使いづらい。
- ・駅や道路のバリアフリーを進めてほしい。
- ・道路や駅構内を明るくしてほしい。
- ・公共交通機関の優先席マナーの啓発をしてほしい。
- ・利用する駅にエレベーター、エスカレーターが設置されて助かっている。
- ・視覚障害者が暮らしやすい環境を整備してほしい
- ・視覚障害者に配慮した街づくりをしてほしい。
- ・一般道を車椅子が走りやすいように整備してほしい。
- ・足に障害があっても安心して歩ける街づくりをしてほしい。
- ・道路の照明が暗い特定の地点について、具体的に改善してほしい。
- ・公道上に駐輪した自転車を撤去してほしい。(2件)
- ・自転車走行マナーの啓発・指導をしてほしい。
- ・成人までのオムツ換えができる設備のついたトイレを増やしてほしい。
- ・公共の場にあるテレビ、スクリーンにはすべて字幕を付けてほしい。

(2) 介助や家族の状況について 26 件

- ・家族への理解や支援をしてほしい。(5件)
- ・家族の都合が悪くなったときに、子どもの一時預かりをしてほしい。(3件)
- ・家族の都合が悪くなったときに、近くに付き添いや支援、見守りを頼める人が必要だが見つけられない。(2件)
- ・家族への理解や支援をしてほしい。(重度障害者)
- ・家族や兄弟が相談・交流できる場がほしい。
- ・家族を支援する個別利用計画を作ってほしい。
- ・障害者のいる家庭への支援を具体的に行ってほしい。
- ・障害者と家族の高齢化に対応してほしい。
- ・親への理解や支援をしてくれる医療機関や福祉機関が少ない。
- ・緊急時に、家族以外に支援してくれる制度がほしい。

- ・障害の程度に合った介護をしてほしい。
- ・若くて体力のある男性に介助してもらいたい。(2件)
- ・障害児の兄弟へのサポートも、ヘルパー業務として認めてほしい。
- ・家族だけで障害者を支えるには制限がある。区がサービスを充実させてほしい。
- ・気軽に預けたり、見守ってくれるサービスがほしい。
- ・在宅障害者へのサービスを充実させてほしい。(2件)
- ・一人暮らしの障害者へのサービスを充実させてほしい。

(3) 健康と医療について 14件

- ・区健康健診は利用していない。自分の病気に関する検査をたくさん受けている。
- ・先天性の病児に対して、予防先週に対する具体的な情報提供がなかった。
- ・週3回の人工透析の移動の際、悪天候の日にタクシーがなかなかつかまらず困っている。
- ・ALS患者の受け入れ施設が少なく在宅看護が出来なくなった時が非常に不安。区内の短期入所なども増やしてほしい。
- ・現在の医療機関が遠い。自宅の近くでてんかん専門病院の通院や、歯科の治療を受けたい。
- ・治療とリハビリが充実した障害児総合医療センターを設置してほしい。
- ・病院の相談窓口で相談して、支援を速く受けたい。
- ・十分な広さの施設や病院を設置してほしい。
- ・重度障害者を受入れる医療施設を確保してほしい。
- ・病院をもっと利用させてほしい。
- ・夜間に受け入れてくれる緊急時対応病院を確保してほしい。
- ・障害者が受診できる医療機関の情報を医師会から発信してほしい。
- ・精神科医を増やしてほしい。
- ・精神科医が正しい診断をできるように、教育を行ってほしい。

(4) 住まいや暮らし方について 54件

グループホームについて 16件

- ・親亡き後に備えて、グループホームを増やしてほしい。(5件)
- ・グループホームに入所したい。(3件)
- ・グループホーム、シェアハウス、寮など、様々な住まい方の場所を設置してほしい。
- ・グループホームを増やしてほしい。
- ・区内にグループホームを増やしてほしい。
- ・女性限定のグループホームを設置してほしい。
- ・将来はグループホームで生活させたい。
- ・中軽度の障害者が利用できるグループホームを増やしてほしい。
- ・重度の身体障害者が利用できるグループホームを設置してほしい。

- ・重度知的障害者のグループホームを増やしてほしい。

入所施設について 10件

- ・入所施設を増やしてほしい。(4件)
- ・区内に入所施設を設置してほしい。(2件)
- ・重度知的障害者の入所施設を増やしてほしい。
- ・医療的ケアの必要な障害者の入所施設を設置してほしい。
- ・東京近郊に入所施設を設置してほしい。
- ・施設に入所しており、感謝している。

その他住居について 6件

- ・単身生活をしたいが周囲や職場の理解が得られない。
- ・賃貸住宅の家賃補助をしてほしい。
- ・賃貸住宅の契約に際して、支援を受けたい。
- ・賃貸住宅の契約支援を受けたい。
- ・公的住宅に住み続けたい。
- ・障害者が地域で生活できるように、施設や相談機関を増やしてほしい。

親亡き後の暮らし等について 22件

- ・親亡き後も安心して暮らせるようになってほしい。(8件)
- ・親亡き後に備えて、区内に入所施設を設置してほしい。(2件)
- ・単身の障害者が地域で安心して生活できるようにしてほしい。
- ・家族がいなくなったあとに単身生活することが不安。
- ・親の高齢化で様々な不安が現実の問題になるのではないだろうか。
- ・親亡き後、障害者が地域で暮らしていくことに、施設の、金銭的にも困難を感じている。
- ・親亡き後に単身生活ができるのか、不安がある。
- ・親亡き後に備えて、単身障害者への支援の充実を望む(ヘルパー、見守り)
- ・親亡き後に備えて、成年後見制度とは別に、本人を見守る機関を設置してほしい。
- ・親亡き後に備えて、区内にグループホームを設置してほしい。
- ・親亡き後に備えて、重度障害者のグループホームを設置してほしい。
- ・親亡き後に備えて、遠くの入所施設ではなく、区内に通過型入所施設を設置して、障害者の地域での生活支援をしてほしい。
- ・親亡き後に備えて、中軽度の障害者が利用できる入所施設を設けてほしい。
- ・親亡き後に施設が利用できるか不安である。

(5) 社会参加や日中活動について 115 件

就労・就労支援について 33 件

- ・就労支援センターを増やしてほしい。(3 件)
- ・就労支援を充実してほしい。(2 件)
- ・難病患者の就労支援をしてほしい。(3 件)
- ・障害者の就労支援を充実してほしい。
- ・発達障害者の就労支援を充実させてほしい。
- ・障害者が一般企業で働けるように支援してほしい。(2 件)
- ・障害があっても、仕事や趣味をもって充実した日々を過ごせて、自立できる仕組みを作っ
てほしい。(2 件)
- ・尊厳ある働き方をしたい。
- ・多様な働き方を認めてほしい。
- ・短時間でもいいので、働きしたい。
- ・企業の法定雇用率の具体的な情報が知りたい。
- ・法定雇用率に難病患者も含めてほしい。
- ・ハローワークと連携して、就労支援をしてほしい。
- ・就職できるのか不安である。
- ・就職や自立ができるか、安全に暮らせるか、不安である。
- ・区が、再開発などのときに、障害者雇用や障害者施設の設置などを働きかけてほしい。
- ・行政機関での障害者の体験的な就労の場を増やしてほしい。
- ・精神障害者の施設は、就労意欲と能力のある利用者の就労を支援してほしい。
- ・がん治療終了の目途もつかず職も得られない状況が続く場合に、受けられる支援にはどの
ようなものがあるか。
- ・難病患者の就労の確保、企業の病気の理解につながる施策を行ってほしい。
- ・難病で通院が必要なため、採用面接に不合格になる。難病患者に偏見を持たず、理解して
ほしい。
- ・難病患者の就労について、勤務先に理解してほしい。
- ・通勤時の車内で奇声を発するため、通勤に親が付き添っているが、今後ずっと付き添うの
は難しい。
- ・就労できたのに、職場の障害理解が不足しており、退職させられた。
- ・就労が継続できなくなったときに、いつでも戻れる場所がほしい。
- ・就労していた難病患者や障害者が働けなくなったときに、金銭的な支援をしてほしい。

障害児の日中活動、学校等について 61 件

- ・学校への送迎が負担なので支援してほしい。(3 件)
- ・通学時の移動支援の事業者を探すのが大変である。(3 件)

- ・特別支援学校の高等部にスクールバスを導入してほしい。(4件)
- ・スクールバスを利用したい。(2件)
- ・特別支援学校の高等部の通学に支援をしてほしい。(2件)
- ・高等部まで、施設への移動に支援をしてほしい。
- ・通学が大変なので支援してほしい。
- ・知的障害の程度に合った教育の場で、適切な支援を受けたい。(2件)
- ・新BOPにおいて、障害児のBOPの利用日数を制限しないでほしい。(2件)
- ・障害のある子どもも利用できる保育園を増やしてほしい。
- ・障害児のみが通える幼稚園を作してほしい。
- ・軽度の障害児について、就学相談を充実させてほしい。
- ・軽度の障害児について、療育や学習を充実させて、就労できるようにしてほしい。
- ・都立の障害児通所施設を設置してほしい。
- ・障害の程度に合った教育の場で、適切な支援を受けたい。普通校との交流を多くしてほしい。
- ・障害児や家族が希望する就学先で、学習環境の整備や支援の人材の配置をしてほしい。
- ・支援学級に入りたかったが定員がいっぱいで利用できなかった。
- ・全ての学区の学校に特別支援学級を設置してほしい。(2件)
- ・特別支援学級の設置を増やしてほしい。
- ・区内の中学校に支援級を設置してほしい。
- ・障害がある子どもとない子どもが、共に学べるようにしてほしい。(3件)
- ・授業における視覚的情報保障を充実してほしい。
- ・通常級にいる配慮が必要な子どもへの支援をしてほしい。
- ・学級に補助者を配置してほしい。
- ・学校における居宅介護の利用を認めてほしい。
- ・障害児が学校に通う際、付き添いを求められるのは、配慮が欠けている。
- ・校内での付き添いを福祉サービスでカバーできるようにしてほしい。
- ・学校支援員の配置が校長により決定されるのは納得できない。
- ・学校支援員の配置予算がないという理由で、学区の小学校に受け入れを断られた。
- ・障害の程度や学力に合わせた教育を受け、高校修了課程が取れる学校を増やして、卒業後の社会参加に結び付けてほしい。
- ・障害者の受入れや支援を行う大学や、スクーリングのある学校が近くにほしい。
- ・通園施設が母子通園で、親の負担が大きい。
- ・幼稚園の介助の先生と私語が禁止され、コミュニケーションがとれなかったのが残念。
- ・医療ケアが必要な児童について、学校内への看護師やヘルパーが対応できるようにし、親の負担を減らしてほしい。
- ・障害児の学童保育を増やしてほしい。

- ・児童デイサービスについて、長期休暇時の利用時間の延長や、日数制限の解除、送迎の実施などを行ってほしい。
- ・放課後や長期休暇時に利用できる場所がほしい。(3件)
- ・障害のある中学生・高校生の放課後の居場所がほしい。(2件)
- ・障害児が放課後に通えるデイサービスを設置してほしい。(2件)
- ・身体障害児の療育や放課後等デイサービスを増やしてほしい。
- ・放課後等デイサービスを増やしてほしい。
- ・放課後や長期休暇時に、地域の高齢者対象のデイサービスを利用できないか。
- ・障害児が放課後に通えるデイサービスをもっと設置してほしい。

通所施設等について 21件

- ・通所施設を増やしてほしい。(2件)
- ・施設に送迎バスを設置してほしい。
- ・三宿つくしんぼホームを改築してほしい。
- ・作業所の開所時間を長くしてほしい。
- ・作業所の工賃を上げてほしい。
- ・作業所の工賃算定を公正に行ってほしい。
- ・施設の利用申込から利用開始までの時間を短くしてほしい。
- ・知的障害者を対象にした施設を増やしてほしい。
- ・認知症の障害児が利用できる施設を設置してほしい。
- ・精神障害者の利用できる施設を区内に増やしてほしい。
- ・利用中の施設が鉄道駅から遠くて不便であり、また狭い。
- ・車椅子で利用できる施設を増やしてほしい。
- ・施設の駐車場を充実させてほしい。
- ・民営化された施設の運営内容に不満がある。
- ・施設で提供される食事の質を向上させてほしい(2件)
- ・通所施設の夏休みが10日間なのは長いので短くしてほしい。
- ・小学校で障害児を分ける必要がない。幼児と老人が同じ場所で過ごせるようにしてほしい。
- ・障害児と高齢者が交流する機会を設けてほしい。
- ・知的障害児と認知症高齢者が交流したら、相互によい刺激になるのではないか。

(6) その他の日中活動について 17件

- ・障害者が交流したり、自分のペースで活動できる場所がほしい。(3件)
- ・いきいきと活動できる場所がほしい。
- ・できることを活かして社会参加したい。
- ・地域との交流がない。

- ・地域のかたと交流を継続できるしくみがほしい。
- ・障害があっても安心して外出が楽しめるようになってほしい。
- ・高齢者や障害者が気軽に旅行できる場所が増えてほしい。またそうした場所の情報を発信してほしい。
- ・自動車運転免許取得は知的障害者でも取得できるのか知りたい。
- ・障害者が運転する車両の駐車禁止等除外標章の取得条件を緩和してほしい。
- ・難病で、今は進行を遅らせるよう、リハビリ体操を続け、ストレスを避け、前向きに暮らしている。
- ・スポーツをする機会を増やしてほしい。
- ・障害者がスポーツを通じて交流できる場所を作ってほしい。
- ・北区の障害者スポーツセンターのような施設がほしい。
- ・精神障害者が運動を楽しめるよう、施設運営に配慮してほしい。
- ・みんなで楽しく右脳を鍛えるエクササイズを提供してほしい。

(7) 相談や福祉の情報について 79 件

区の窓口や職員の対応等について 32 件

- ・土日や夜間にも福祉関連の手続きや相談ができるように窓口を開設してほしい。(5 件)
- ・障害者の心情を理解した区の窓口対応をしてほしい。(4 件)
- ・区職員は障害者についての正しい知識や深い見識を持って対応してほしい。(3 件)
- ・区では柔軟な窓口対応をしてほしい。(3 件)
- ・区は、職員が変わっても対応のレベルや内容が変わらないようにしてほしい。(2 件)
- ・区内の施設や相談窓口の地理的な偏在を解消してほしい。(2 件)
- ・区の窓口以外に、気軽に相談できる場所がほしい。
- ・区の窓口で、個々の障害者のニーズに合わせた対応をしてほしい。
- ・区の窓口では親切な人も多いが、中には障害者を理解していない対応をする人もいる。
- ・区職員は障害について医学的な正しい知識も持ち、障害者の心情を理解して対応してほしい。
- ・支援員は障害についての正しい知識を持って対応してほしい。
- ・自分の子どもの現状と、今後の展望等について、区職員から話を聞きたい。
- ・担当者が休みのとき、伝言が伝わっておらず、何度も足を運んでやっと連絡がとれた。もっと責任をもって対応してほしい。
- ・区職員が異動しても、自分の情報をきちんと引き継いでおいてほしい。
- ・もっと保健師の支援を受けたい。
- ・職員の質が非常に高く、たいへん満足している。
- ・保健福祉課の職員が、最善の策を共に考えてくれることに感謝している。
- ・保健福祉に関する組織等が複雑で分かりにくい。

- ・区役所の手続きの際、自閉症児が待つための別室がほしい。

手続き等について 10件

- ・書類が多い、わかりにくい。(4件)
- ・手続きにかかる時間や負担を減らしてほしい。(4件)
- ・手当等の手続きを簡素化してほしい。(2件)

相談先等について 9件

- ・相談、サービス決定、支援が遅滞なく行われるようにシステムを整えてほしい。
- ・困った時にすぐに対応してくれるところがない。
- ・ヘルパーの対応について不満があるとき、どこに相談したらいいのか知りたい。
- ・自宅の近くの民生委員には相談しない。ケアマネージャーや区役所、警察に相談する。
- ・担当の民生委員との交流がない。
- ・生活相談ができる指導員を増やしてほしい。
- ・将来の不安について相談できる場所がほしい。
- ・精神障害者が、いつでも電話などで相談できる体制をつくってほしい。
- ・相談員の質の向上を図ってほしい。

サービス等に関する情報について 28件

- ・個々の障害者児にあわせて、その人が受けられるサービスを区のほうから情報を提供してほしい。(10件)
- ・障害者が利用できるサービスについての情報が、必要な人に届くようにしてほしい。(7件)
- ・自分の受けているサービスの内容を定期的に知らせてほしい。
- ・障害者からの要望でサービスや情報を提供するのではなく、区が自ら最新のサービスや情報を提供するようになってほしい。
- ・難病患者が利用できるサービスについて情報がほしい。
- ・利用できるサービスについて、気軽に相談できる場所がほしい。
- ・「障害者のしおり」に、難病の患者が利用できるサービス等をわかりやすく記載してほしい。
- ・「障害者のしおり」を利用しており、装具に感謝している。
- ・法律がよく変わるので、受けられるサービスがよくわからない。
- ・施策や制度の変更について、わかりやすく説明してほしい。
- ・介護老人ホームについての情報がほしい。
- ・福祉施設の内容がよくわからない。
- ・病児を育てている人たちと交流や医療機関等の情報交換がしたかった。

(8) 障害福祉のサービス等の利用状況と利用意向について 123 件

障害者施策の充実、サービスの質の向上等について 34 件

- ・障害者施策を充実してほしい。(2 件)
- ・納税額にみあった福祉サービスを受けたい。(2 件)
- ・支所によっては障害福祉サービス等の利用についての可否判断が厳しいと聞く。区内では一律に利用できるようにしてほしい。(2 件)
- ・障害者自身が、支援を受けるとともに、自分でできる努力をしていくことが大切である。(2 件)
- ・サービスの質の向上をしてほしい。
- ・サービス従事者の労働条件をよくしてほしい。
- ・施設職員の給与を上げてほしい。
- ・障害者が安心して、安定して過ごせるように、施設職員の待遇を向上させてほしい。
- ・サービス提供事業所や職員を増やしてほしい。
- ・支援サービスの担い手を増やしてほしい。
- ・支給されるサービスの質や実効性を向上させてほしい。
- ・個々に対応した施策が必要。障害の重度化を遅らせることができるように、支援してほしい。
- ・障害福祉サービスの助成対象を減らさないでほしい。
- ・障害福祉サービスの利用手続きを簡素化してほしい。
- ・事後申請について、減額されてもいいので支給してほしい。
- ・障害手帳が取得できず、将来が不安である。
- ・「愛の手帳」の交付には抵抗があるが「発達障害者の手帳」があれば受け取りたい。
- ・重度障害児が地域で暮らすための施設やサービスを充実してほしい。
- ・難病患者が利用できるサービスを増やしてほしい。
- ・18 歳以降も放課後等デイサービスのような内容の福祉サービスを利用したい。
- ・精神障害者の利用できる施設を区内に増やしてほしい。
- ・総合福祉センターのリハビリ訓練を継続してほしい。
- ・知的障害児が利用できる施設を増やしてほしい。
- ・知的障害者の交流やサービスを充実させてほしい。
- ・デイサービスを増やしてほしい。
- ・梅ヶ丘拠点には様々な障害者が利用できる内容を整備してほしい。
- ・行動援護、同行援護の支給要件を明確にしてほしい。
- ・物忘れが進まない為の訓練や身体を動かす体操、寝たきりにならない為の訓練等を区の指導のもとに実施してほしい。
- ・要介護 5 で寝たきり、入院中だが、手当なども受けられず、区内で利用できる施設がない。
- ・介護保険新規申請中。

補装具・日常生活用具について 3件

- ・義手の作成経費を区が負担してほしい。
- ・ストマ用装具購入の自己負担率を下げしてほしい。
- ・家庭用ストマ専用トイレが住宅改築費の補助が受けられるようにしてほしい。

リハビリについて 5件

- ・OT・PT が安く受けられる施設が近くにほしい。
- ・OT・PT・ST などの療育を受けたい。
- ・リハビリする場所がほしい。もっと、ひまわり荘を活用できないか。
- ・リハビリの回数を増やしてほしい。
- ・リハビリの回数を法律で制限しないでほしい。医者と障害者本人で決定できるべきだ。

療育、児童デイサービス等について 7件

- ・療育施設を増やしてほしい。(2件)
- ・療育の回数を増やしてほしい。
- ・就学後も療育を受けられる場所がほしい。
- ・知的障害児が就学後に療育を受けられる場が欲しい。
- ・特別支援学級や普通級に通っている身体障害児が、特別支援学校にある訓練設備を、放課後に利用できるようにしてほしい。
- ・児童デイサービスは経営が厳しい。補助を充実してほしい。

自立訓練について 3件

- ・自立訓練(生活訓練)の施設を増やしてほしい。
- ・自立訓練を利用したいが、内容が自分のニーズに合わず利用できない。
- ・自立訓練(機能訓練)に利用期間の制限を設けず、本人の希望がある場合は続けさせてほしい。

ショートステイについて 26件

- ・ショートステイを増やしてほしい。(6件)
- ・医療的ケアの必要な障害者が利用できるショートステイを増やしてほしい。(2件)
- ・区内にショートステイを増やしてほしい。
- ・親亡き後に備えて、ショートステイを増やしてほしい。
- ・ショートステイが、急に必要になったときに利用できない。(3件)
- ・ショートステイを連続した日数利用したい。(3件)
- ・ショートステイを利用したい。(2件);
- ・通所施設でのショートステイを可能にほしい。

- ・ショートステイについて、詳しい情報を提供してほしい。
- ・障害児のショートステイを設置してほしい。
- ・身体障害者のショートステイを増やしてほしい。
- ・知的障害者のショートステイを増やしてほしい。
- ・医療的ケアの必要な重度障害者が利用できるショートステイを増やしてほしい。
- ・医療的ケアの必要な知的障害者が利用できるショートステイを設置してほしい。
- ・人工呼吸器の必要な障害者が利用できるショートステイを増やしてほしい。

ホームヘルプ・ヘルパーについて 13件

- ・ヘルパーの質を向上してほしい。(2件)
- ・ヘルパーの労働条件をよくしてほしい。(2件)
- ・ヘルパー不足を解消してほしい。(2件)
- ・ヘルパーの数を増やしてほしい。
- ・ヘルパーの育成と質の向上。
- ・ヘルパー訪問の数を増やしてほしい。
- ・ホームヘルプの時間数を増やしてほしい。
- ・家事援助の支援を受けたい。
- ・同居の家族がいてもホームヘルプサービスの内容を制限しないでほしい。
- ・居宅介護の家事援助を使いやすくしてほしい。前回に買物のお金を渡しておき、買物をしてから自宅に来てもらうなど。

入浴について 5件

- ・身体障害者向けの入浴施設を設置してほしい。
- ・入浴介助サービスを増やしてほしい。
- ・入浴回数を増やしたいので介助サービスを増やしてほしい。
- ・入浴券を発行してほしい。
- ・巡回入浴は入札ではなく、利用者が業者を自由に選択出来るようにしてほしい。

移動支援について 13件

- ・移動支援サービスの利用対象を広げてほしい。(9件)
- ・移動についての支援を充実してほしい。(2件)
- ・移動支援サービスに若くて優秀なヘルパーがいてほしい。
- ・中学生の通学に移動支援の利用を認めてほしい。

タクシー券について 6件

- ・タクシー券の制度はありがたい。(2件)

- ・タクシー券を増額してほしい。(2件)
- ・タクシー券をカード式にするなどして、利用しやすくしてほしい。
- ・タクシー券を支給してほしい。

一時預かり、緊急一時保護、緊急介護人等について 8件

- ・障害のある子どもの一時預かりができる場所が増えてほしい。(2件)
- ・障害児の一時預かりがほしい。
- ・緊急一時保護の連続利用日数を増やしてほしい。
- ・緊急一時保護を増やしてほしい。
- ・緊急介護人制度が利用できることがありがたい。
- ・自分の利用する施設でも、緊急介護制度を利用したい。
- ・緊急時に、ベビーシッター会社と提携して希望する時間に家で子どもを見てもらうようにしてほしい。

(9) 災害対策について 12件

避難について 7件

- ・障害者だけの避難所を設置してほしい。
- ・避難所の受付を、障害者向けに別途設けてほしい。
- ・ストレスでパニックを起こしやすいので、災害時に、普段通っている学校に家族と一緒に避難したい。
- ・災害時に直接二次避難所に避難したい。
- ・障害児が避難所で安全・安心に過ごせると思えず、回りに迷惑をかけるのではないかと不安である。もっと災害時の対策をしてほしい。
- ・地震などの災害時の避難等に不安がある。地域の理解と交流が必要だと思う。
- ・避難所へは行きにくい。自宅待機できるといい。

その他 5件

- ・自宅の非常用井戸が公園建設に伴って枯れてしまった。
- ・災害時に孤立するのが不安である。
- ・災害時に障害者を区が保護し、家族に引き渡してほしい。
- ・災害時に備えた情報や訓練などを受けたい。
- ・災害時要援護者支援対策を充実させてほしい。

(10) 障害理解について 46件

学校等における障害理解について 7件

- ・学校での障害理解学習を進めてほしい。(3件)

- ・学校における障害理解を進めてほしい。
- ・小学校の教員の障害理解が進んでほしい。
- ・学生たちが福祉に興味を持ち、活動する機会をつくってほしい。
- ・保育園や幼稚園での障害理解の取組みを、区が支援して進めてほしい。

職場や社会の障害理解について 27 件

- ・社会の障害理解が進むよう啓発を進めてほしい。(3件)
- ・社会の障害理解が進むよう、障害者と交流する機会を増やしてほしい。(2件)
- ・社会の障害理解を進めてほしい。(6件)
- ・社会の障害理解を進めてほしい。(見た目にわからない障害)(4件)
- ・社会の障害理解を進めてほしい。(統合失調症)(2件)
- ・社会の障害理解を進めてほしい。(知的障害)(2件)
- ・社会の障害理解を進めてほしい。(精神障害)
- ・社会の障害理解を進めてほしい。(障害児)
- ・社会の障害理解を進めてほしい。(内部障害、発達障害、知的障害)
- ・社会の相互理解が進むよう、様々なひとが共に過ごす機会をつくってほしい。
- ・スーパーマーケットにおいて、障害者の利用について配慮してほしい。
- ・職場の障害理解が乏しい。
- ・親戚に障害についての理解がない。
- ・福祉分野以外の区職員の障害理解を進めてほしい。

障害理解を進めるための取組等について 12 件

- ・障害理解をすすめる取組みを工夫してほしい。(3件)
- ・障害があることを知らせるマークやシンボルがほしい。(発達障害児)
- ・障害のある人もない人も、共に遊び生活できる場を利用できるようにしてほしい。
- ・障害を理解してもらうためのリーフレットがほしい。
- ・障害を理解してもらうための発表や交流の場がほしい。
- ・障害者が社会貢献や地域活動に参加することで、地域の障害理解が進むと感じている。
- ・障害当事者が職員にいるなども大切だと思う。
- ・親が発達障害の就労支援に申し込み、通っているがとても抵抗がある。
- ・統合失調症がテレビで取り上げられるようになり、少しずつ理解されていると思う。
- ・もっと社会に障害者の大変さ、苦悩、生きづらさをわかってもらうためのシンポジウムなどを開いて欲しい。

(11) 差別の解消と権利擁護について 6 件

- ・差別や偏見はなくなることはないと思う。静かに暮らしていける環境がほしい。

- ・障害児への差別を体験した。
- ・会社でいじめられた。
- ・虐待は表には出にくい。見守りが大切だと思う。
- ・障害者自身の意見を聞くのは良いことだと思う。
- ・成年後見人制度を充実させてほしい。

(12) その他 78 件

実態調査について 33 件

- ・実態調査の項目を減らしてほしい。(10 件)
- ・実態調査を障害の種類等別に分けるべきである。(3 件)
- ・実態調査に本人が記入することができなかった。(児童)(2 件)
- ・実態調査に本人が記入することができなかった。
- ・実態調査に本人が記入することができなかった。(障害者)(3 件)
- ・実態調査に本人が記入することができなかった。(入所者)
- ・実態調査が(入所中の母あてではなく)娘あてだったらたくさんのことが記入できた。
- ・実態調査への記入が負担だった。(視覚障害者)
- ・重度障害者が答えられない項目がある。
- ・障害のせいではなく幼い(2 歳)ために回答できない項目があった。
- ・実態調査において選択式回答が3つまでだが、5つくらい選びたい場面があった。
- ・実態調査に自力で動けない人についての項目を設けてほしい。
- ・実態調査の制度一覧やサービス内容の記述が参考になった。(2 件)
- ・実態調査の質問に分りにくい箇所があった。
- ・実態調査の内容がよく理解できない。
- ・実態調査を施策に反映させてほしい。
- ・書面による実態調査よりも訪問調査をすべきである。
- ・障害者の実態を調査していただいたことに感謝する。
- ・この調査票で障害者のシステムやグループがこんなにたくさんあることに驚いた。

施策やサービス全般について 45 件

- ・個々のニーズにあった配慮や支援をしてほしい。(6 件)
- ・軽度の障害者にも必要な支援を適切に行ってほしい。(3 件)
- ・知的障害者に対するサービスを充実させてほしい。(2 件)
- ・聴覚障害者に対する支援を充実してほしい。(2 件)
- ・個々のニーズにあった配慮や支援をしてほしい。(保健師)
- ・高次脳機能障害で受けられるサービスの幅が狭い。
- ・支給されるサービスの質や実効性を向上させてほしい。

- ・精神障害者の施策を充実してほしい。
- ・同居家族のいる障害者への施策を充実してほしい。
- ・発達障害者を総合的に支援する施設を設置してほしい。
- ・病気のため発声が困難である。
- ・障害が軽くなったとのことで、サービスを受けることが出来なくなった。発達障害が治ったわけではないので、必要な支援を継続してほしい。
- ・障害等級が変わり、年金額、生活保護の額が下がった。「働け」と言われるが、薬の量も多く、副作用も強く、働くのが難しいことを分ってほしい。
- ・医療機関の医師、病院側、職員の知的障害者に対する理解不足で配慮にかける言動が多く不満がある。
- ・知的障害＋強度行動障害のような少数で特殊なケースへの対応は、既存の福祉の枠組みでは想定されていないと思う。国や医療機関と共に研究してほしい。
- ・北欧の福祉施策を参考にし、開発途上国や他の自治体の見本になるように福祉施策を充実してほしい。
- ・男性に子育てへの理解を進める取組みをして、社会の子育てへの理解を促進してほしい。
- ・障害は「障がい」と表記してほしい。
- ・障害があるが生活等に不便を感じていない。(6件)
- ・適切なサービスを受けており、感謝している。(5件)
- ・世田谷区の福祉施策は充実していると思う。今後も継続させてほしい。(2件)
- ・適切なサービスを受けており、感謝している。できることは自分で言い、足りない部分についてサービスを受けたい。
- ・施策が充実しており、不満はない。
- ・住みよい世田谷区にしてほしい。
- ・世田谷区に感謝している。
- ・特になし

第3章 サービス提供事業者調査の結果

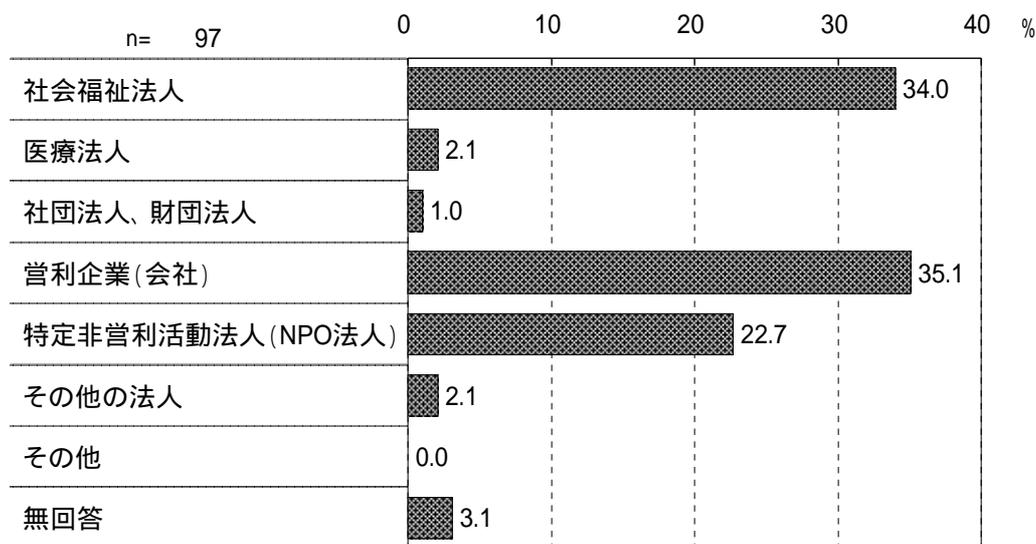
1. 事業所の概要について

問1 貴事業所の名称をご記入ください。

事業所の名称については本報告書では掲載を省略します。

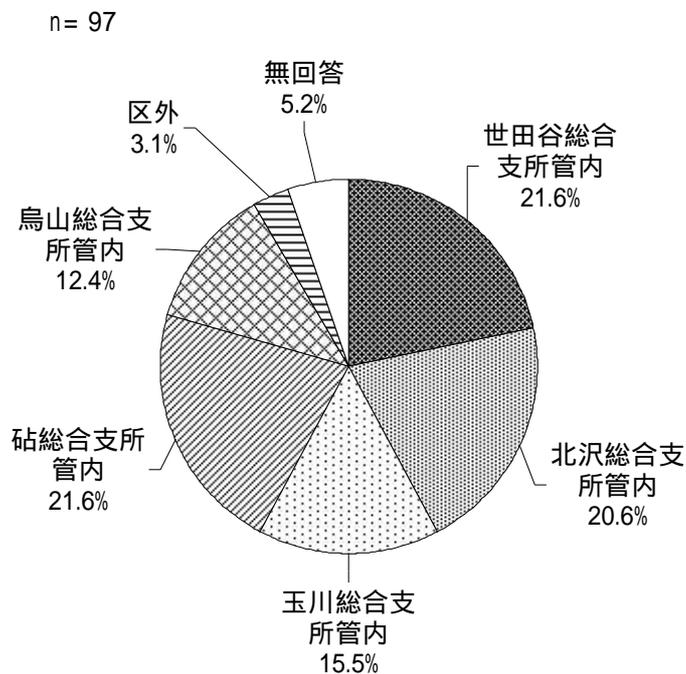
問2 貴事業所の事業形態は何ですか。(1つに)

事業形態については、「営利企業(会社)」が最も多く 35.1%、次いで「社会福祉法人」が 34.0%などとなっています。



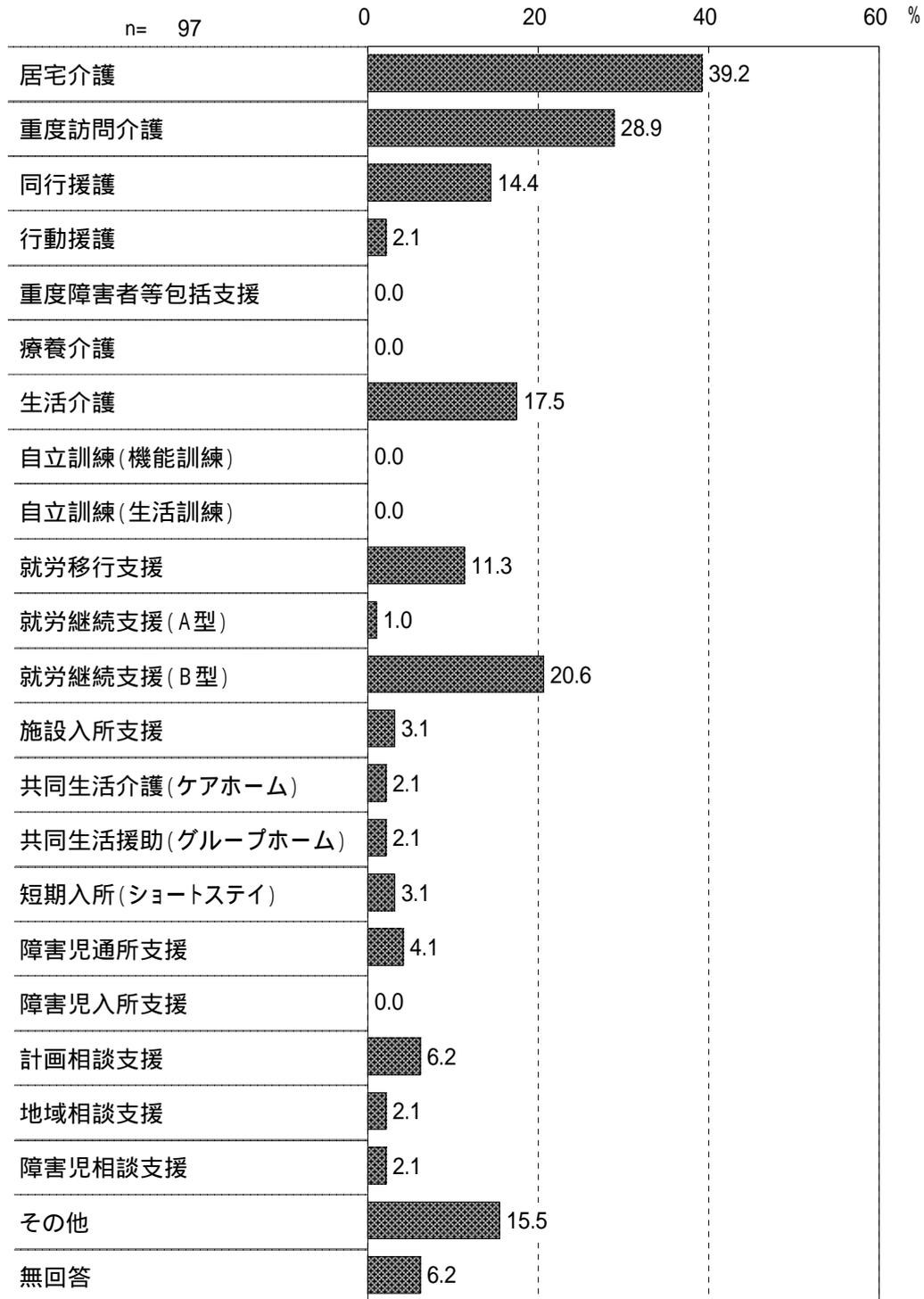
問3 貴事業所の所在地はどこですか。(1つに)

事業所の所在地については、「世田谷総合支所管内」が 21.6%、「北沢総合支所管内」が 20.6%、「玉川総合支所管内」が 15.5%、「砧総合支所管内」が 21.6%、「烏山総合支所管内」が 12.4%、「区外」が 3.1%となっています。



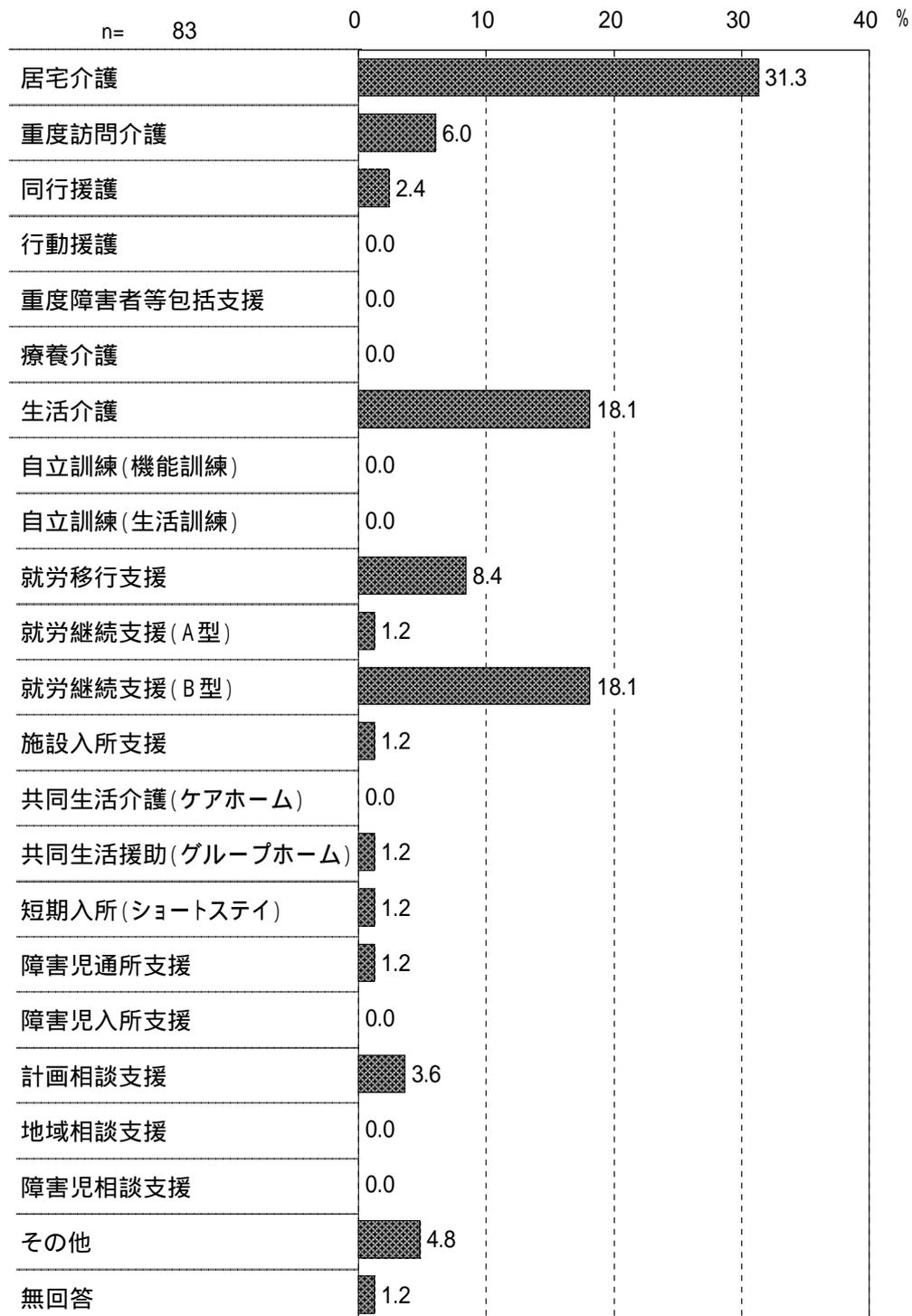
問4 提供しているサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに)

提供しているサービスについては、「居宅介護」が最も多く 39.2%、次いで「重度訪問介護」が 28.9%、「就労継続支援(B型)」が 20.6%、「生活介護」が 17.5%、「同行援護」が 14.4%、「就労移行支援」が 11.3%などとなっています。また、すべての事業所が障害福祉サービスを提供しており、介護保険のサービスだけを提供している事業所はありませんでした。



問5 サービスごとの世田谷区民利用者の内訳をご記入ください。なお、重複障害は主たる障害でカウントしてください。

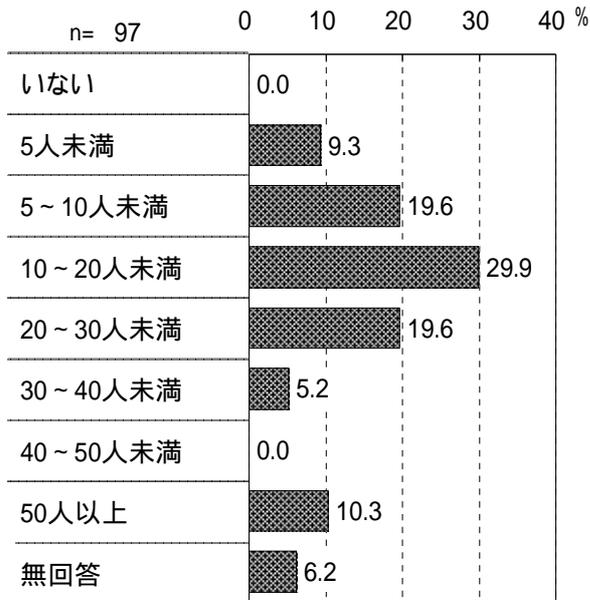
サービスごとの利用者の内訳については、「居宅介護」が最も多く31.3%、次いで「生活介護」と「就労継続支援（B型）」がともに18.1%などとなっています。



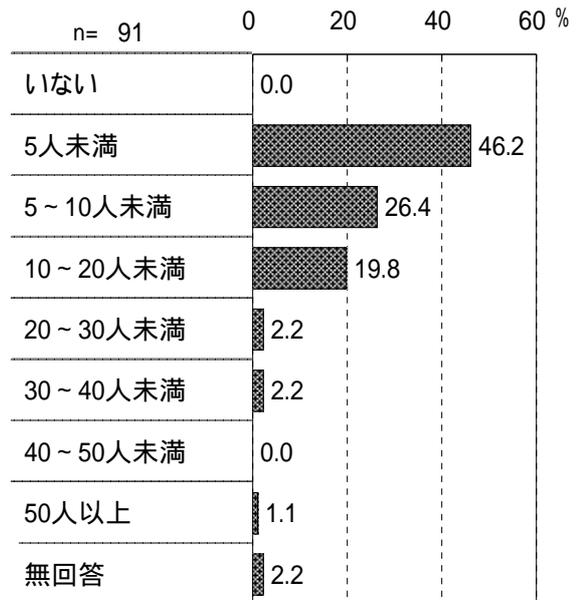
問6 平成26年1月1日現在の職員数をご記入ください。(実人数)

平成26年1月1日現在の職員数については、「10～20人未満」が29.9%、「5～10人未満」と「20～30人未満」がともに19.6%などとなっています。また、常勤では「5人未満」が46.2%、「5～10人未満」が26.4%、「10～20人未満」が19.8%、非常勤では「5～10人未満」が28.6%、「5人未満」が27.5%などとなっています。

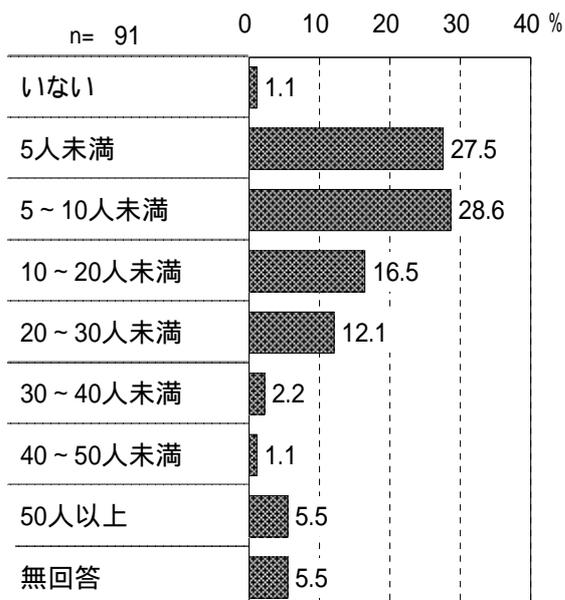
【全体】



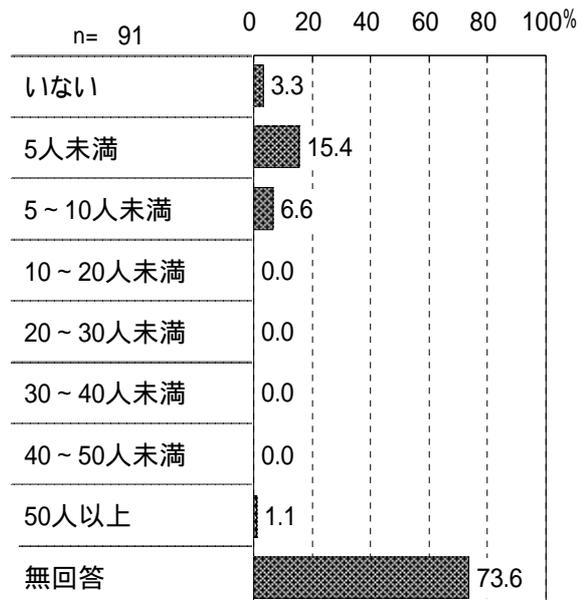
【常勤】



【非常勤】



【その他】

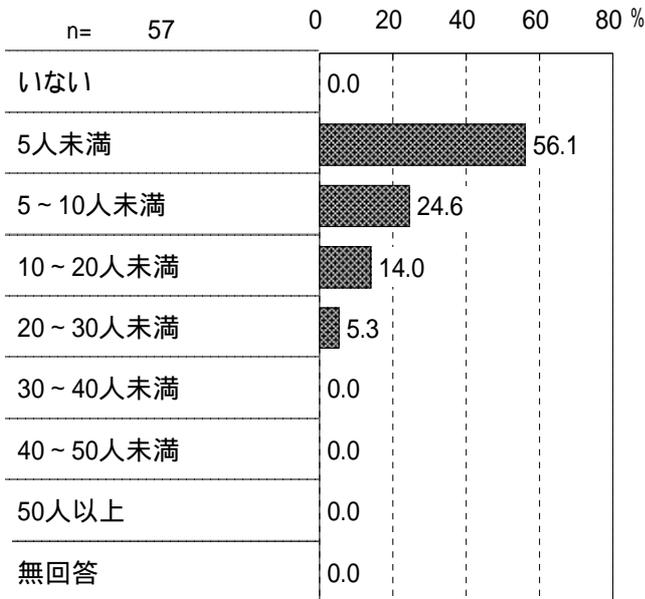


問7 平成26年1月1日現在の職種別の職員数をご記入ください。

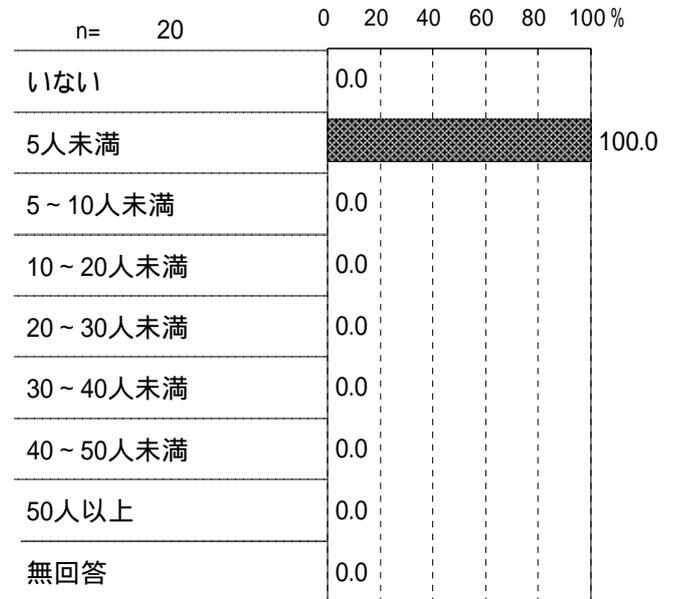
介護福祉士、ホームヘルパー1級

平成26年1月1日現在、介護福祉士のいる事業所における当該職種の人数は、「5人未満」が56.1%、「5～10人未満」が24.6%などとなっています。また、ホームヘルパー1級のいる事業所における当該職種の人数は、全事業所で「5人未満」となっています。

【介護福祉士】



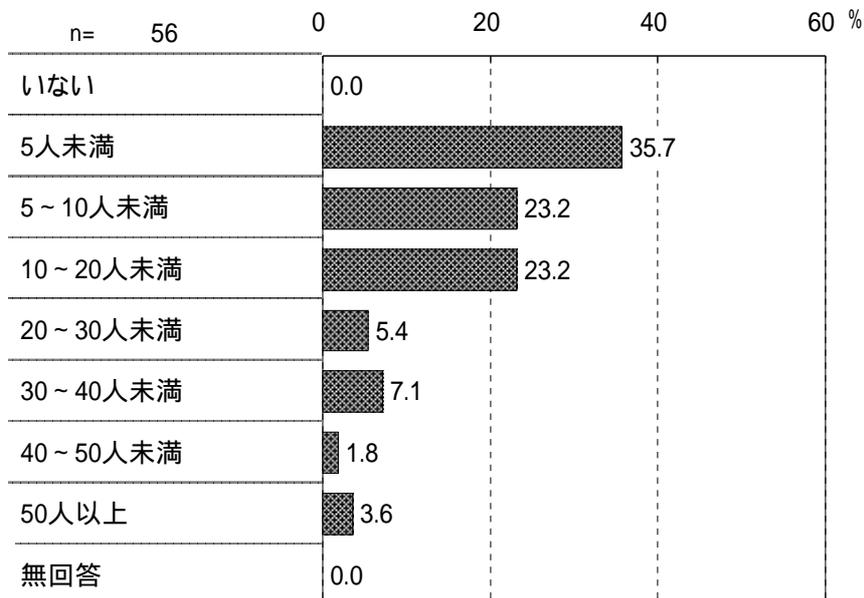
【ホームヘルパー1級】



ホームヘルパー2級

平成26年1月1日現在、ホームヘルパー2級のいる事業所における当該職種の人数は、「5人未満」が35.7%、「5～10人未満」と「10～20人未満」がともに23.2%などとなっています。また、ホームヘルパー3級のいる事業所における当該職種の人数では2事業所の回答が得られ、いずれも「5人未満」と回答しています。

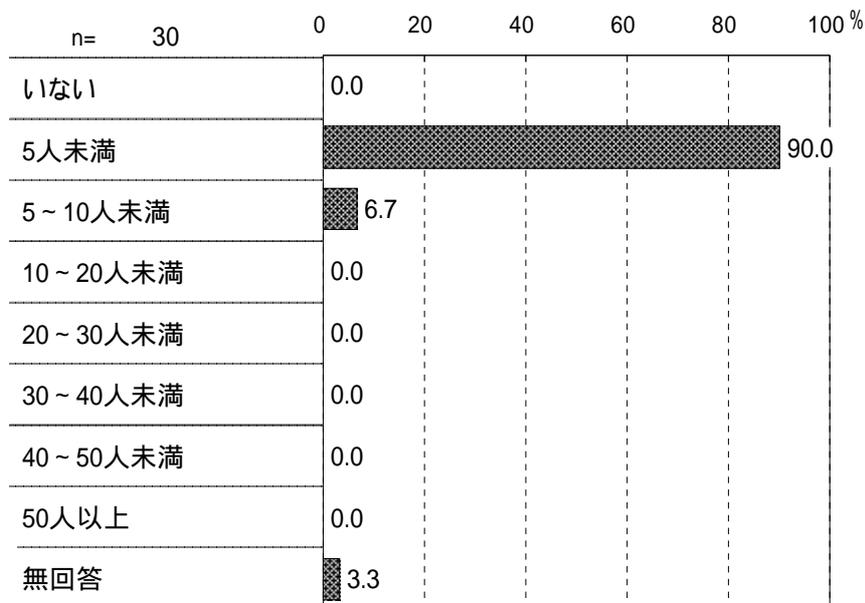
【ホームヘルパー2級】



看護師・准看護師・保健師、理学療法士

平成 26 年 1 月 1 日現在、看護師・准看護師・保健師のいる事業所における当該職種の人数は、「5 人未満」が 90.0%などとなっています。また、理学療法士のいる事業所における当該職種の人数では 5 事業所の回答が得られ、いずれも「5 人未満」と回答しています。

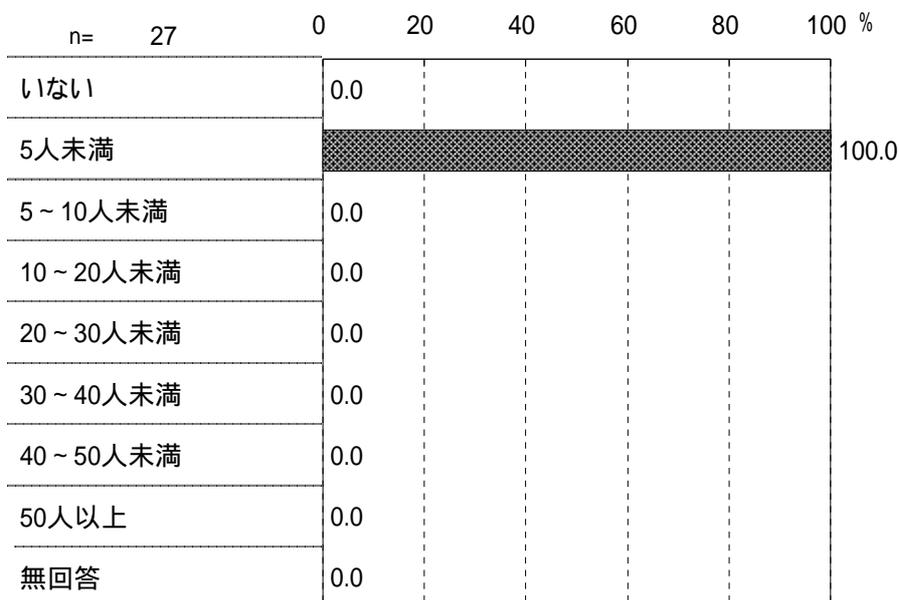
【看護師・准看護師・保健師】



作業療法士、社会福祉士

平成 26 年 1 月 1 日現在、作業療法士のいる事業所における当該職種の人数では 6 事業所の回答が得られ、いずれも「5 人未満」と回答しています。また、社会福祉士のいる事業所における当該職種の人数はいずれの事業所も「5 人未満」と回答しています。

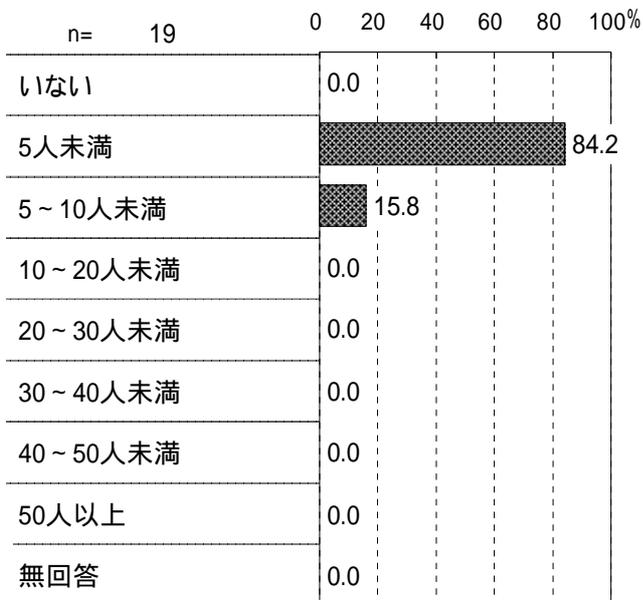
【社会福祉士】



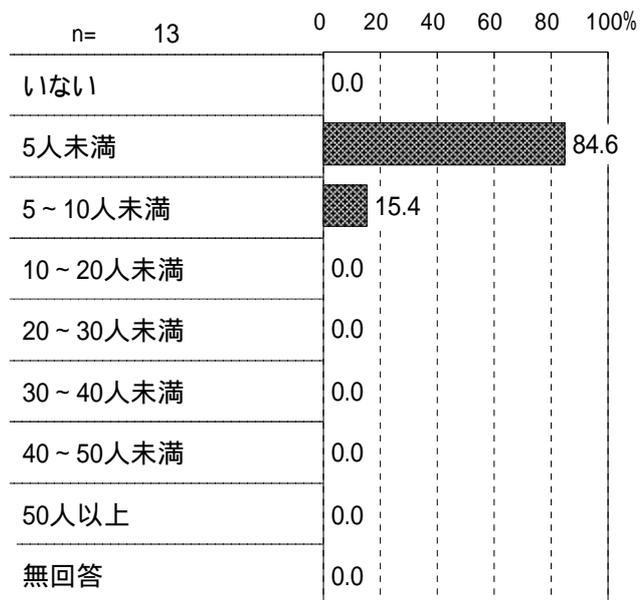
精神保健福祉士、保育士

平成 26 年 1 月 1 日現在、精神保健福祉士のいる事業所における当該職種の人数は、「5 人未満」が 84.2%、「5～10 人未満」が 15.8%となっています。また、保育士については、「5 人未満」が 84.6%、「5～10 人未満」が 15.4%となっています。

【精神保健福祉士】



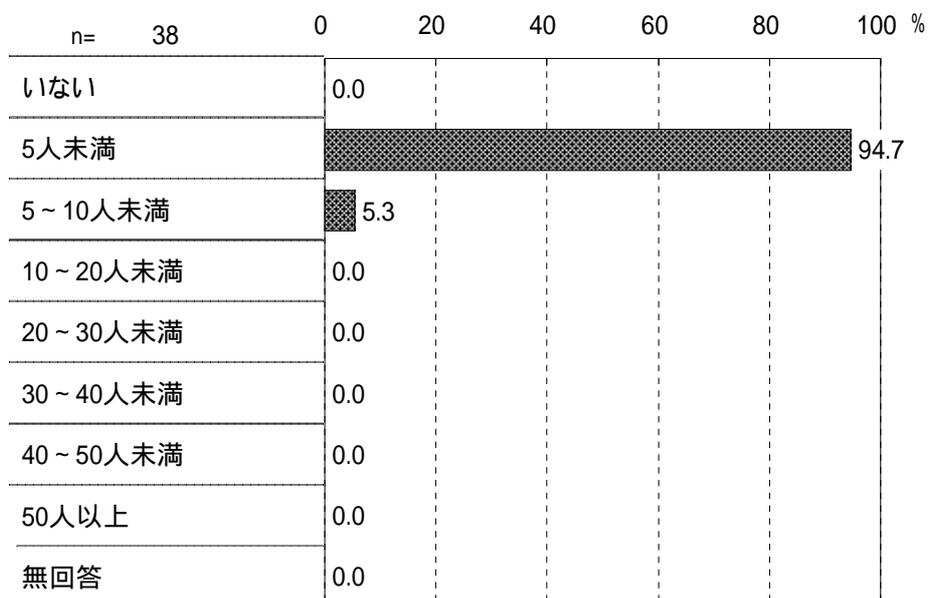
【保育士】



事務職員

平成 26 年 1 月 1 日現在、事務職員のいる事業所における当該職種の人数は、「5 人未満」が 94.7%、「5～10 人未満」が 5.3%となっています。

【事務職員】

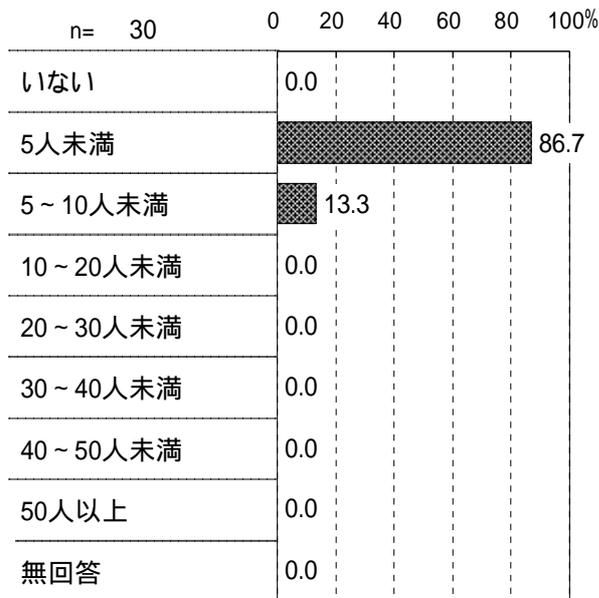


問8 平成26年1月1日現在の経験年数別の職員数をご記入ください。

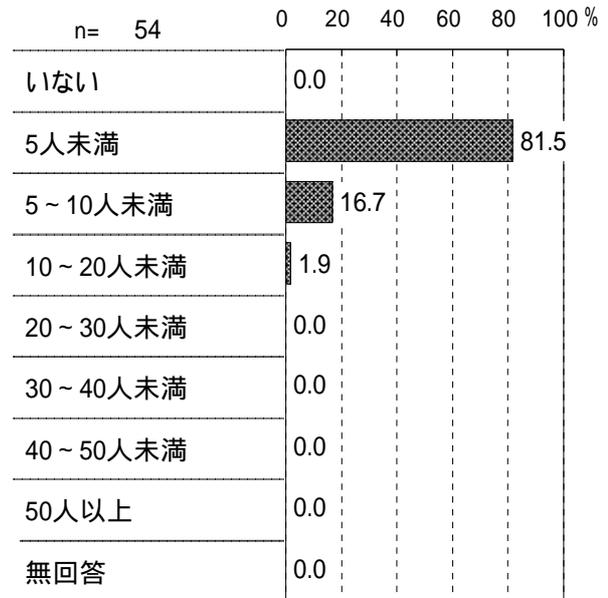
6か月未満、6か月以上1年未満

平成26年1月1日現在の経験年齢別職員数について、6か月未満では「5人未満」が86.7%、「5～10人未満」が13.3%となっています。また、6か月以上1年未満では「5人未満」が81.5%、「5～10人未満」が16.7%、「10～20人未満」が1.9%となっています。

【6か月未満】



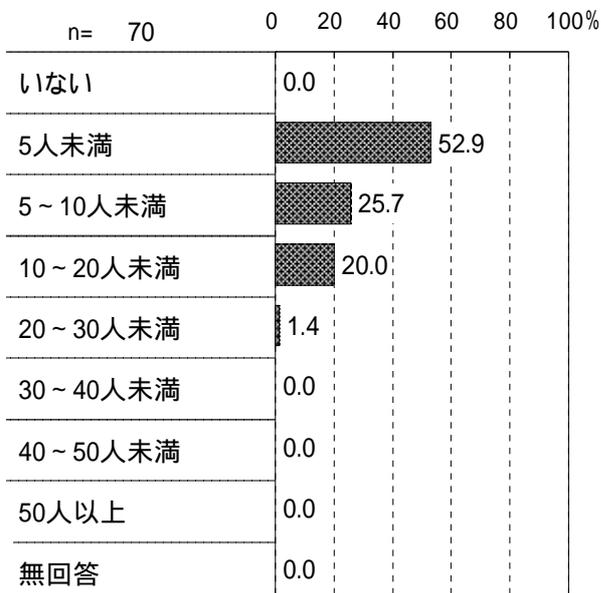
【6か月以上1年未満】



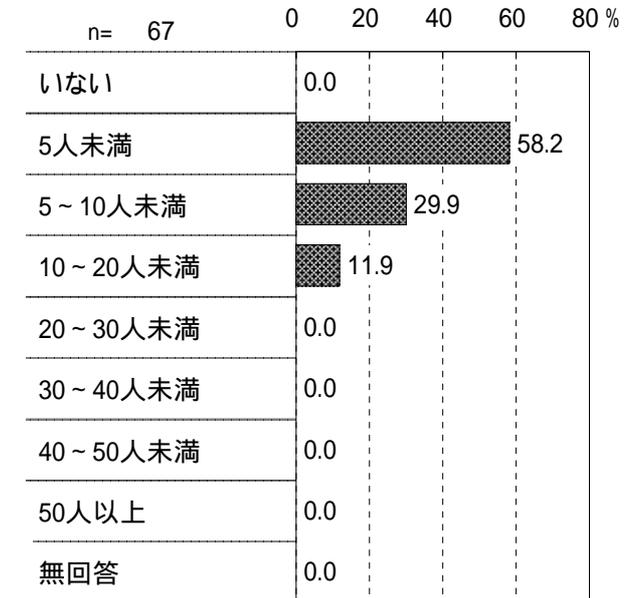
1年以上3年未満、3年以上5年未満

平成26年1月1日現在の経験年齢別職員数について、1年以上3年未満では「5人未満」が52.9%、「5～10人未満」が25.7%、「10～20人未満」が20.0%などとなっています。また、3年以上5年未満では「5人未満」が58.2%、「5～10人未満」が29.9%などとなっています。

【1年以上3年未満】



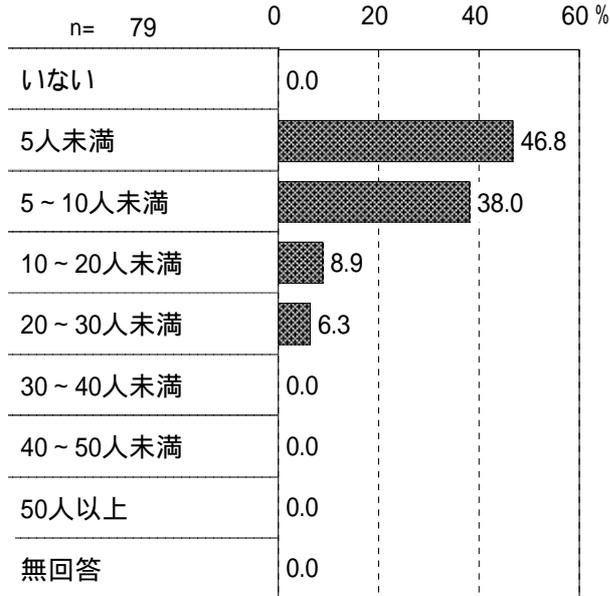
【3年以上5年未満】



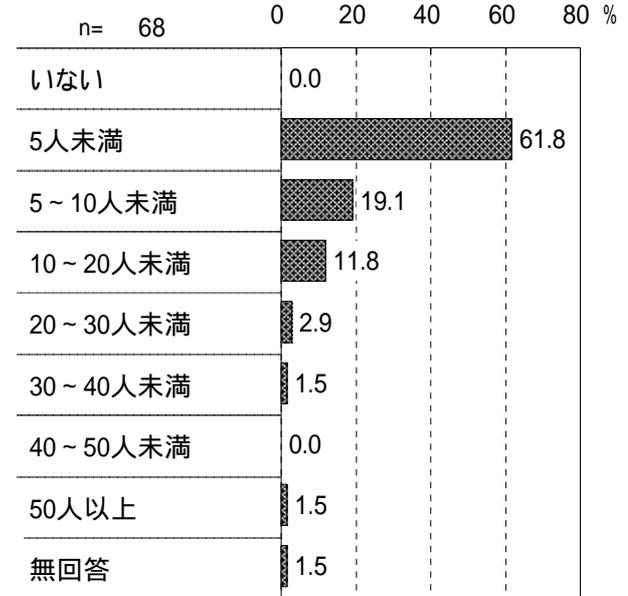
5年以上10年未満、10年以上

平成26年1月1日現在の経験年齢別職員数について、5年以上10年未満では「5人未満」が46.8%、「5～10人未満」が38.0%などとなっています。また、10年以上では「5人未満」が61.8%、「5～10人未満」が19.1%、「10～20人未満」が11.8%などとなっています。

【5年以上10年未満】

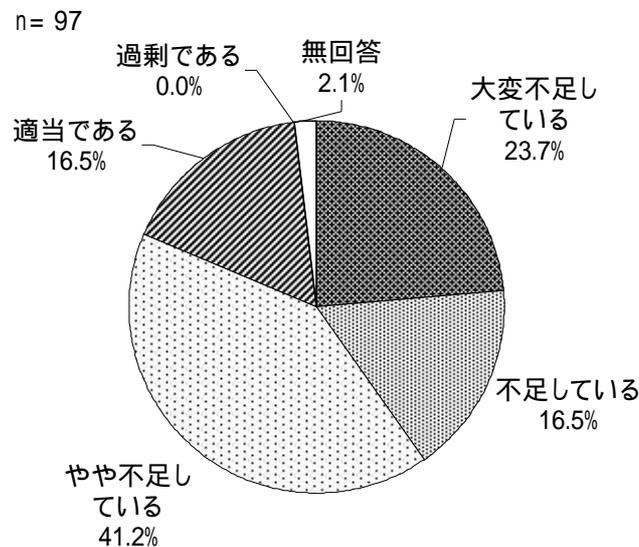


【10年以上】



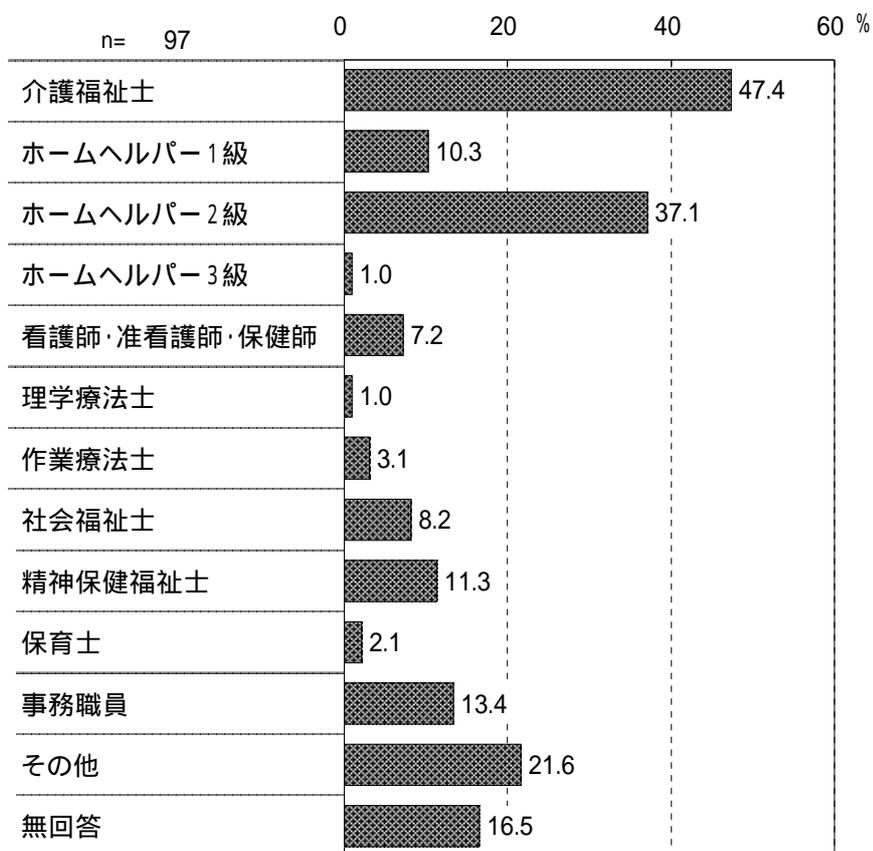
問9 現在、職員の過不足の状況はどれですか。(1つに)

職員の過不足の状況については、「大変不足している」が23.7%、「不足している」が16.5%、「やや不足している」が41.2%、「適当である」が16.5%となっています。



問 10 不足している職員の職種は何ですか。(あてはまるものすべてに)

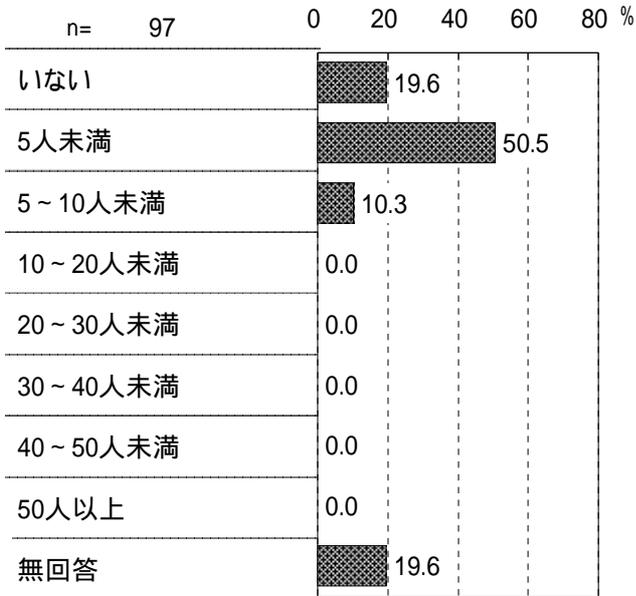
不足している職員の職種については、「介護福祉士」が最も多く 47.4%、次いで「ホームヘルパー 2 級」が 37.1%などとなっています。



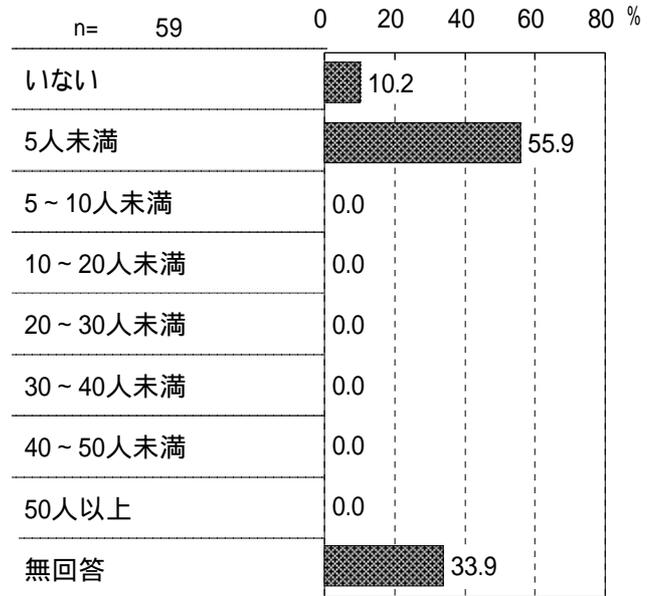
問 11 平成 25 年度中の退職者数をご記入ください。(実人数)

平成 25 年度中の退職者数について、全体では「5 人未満」が 50.5%、「5 ～ 10 人未満」が 10.3%となっています。また、「いない」は 19.6%となっています。常勤では、「5 人未満」が 55.9%となっています。また、非常勤では、「5 人未満」が 72.9%となっています。

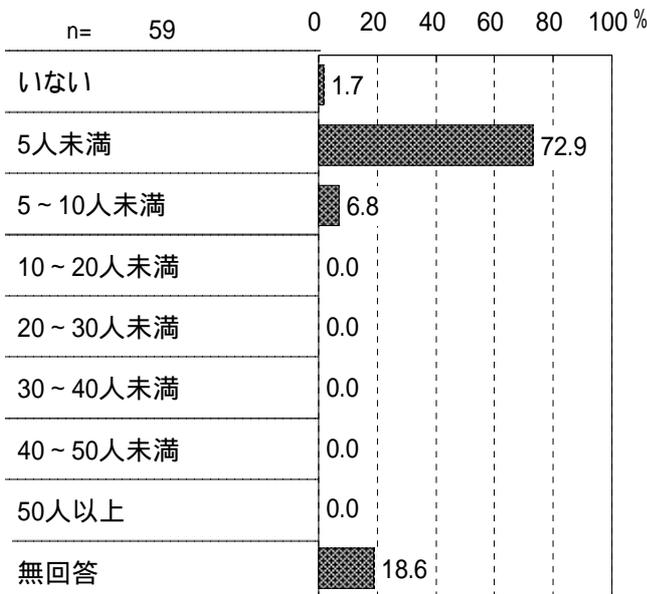
【全体】



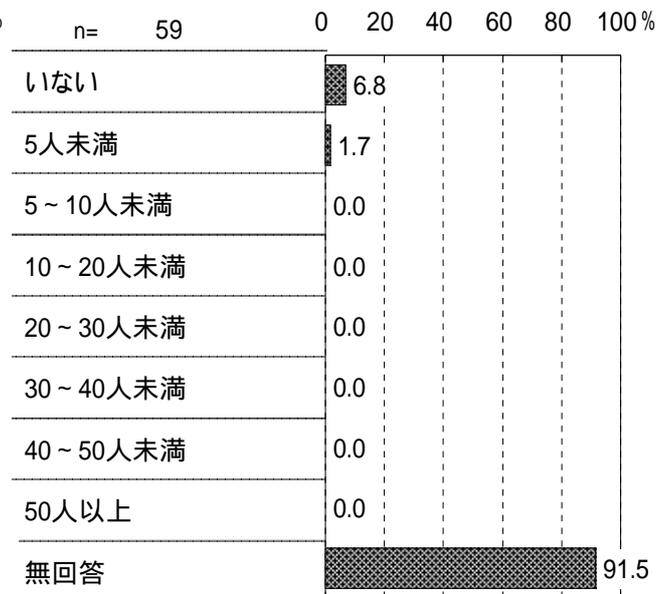
【常勤】



【非常勤】

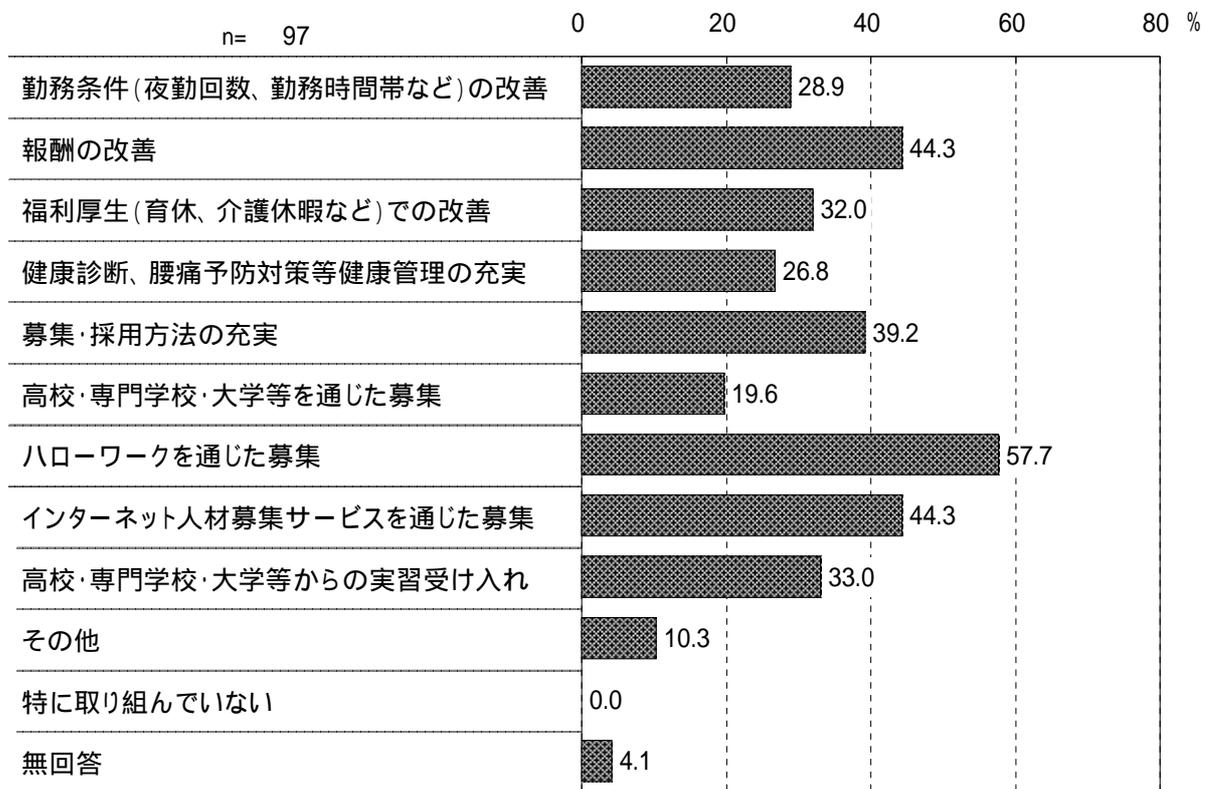


【その他】



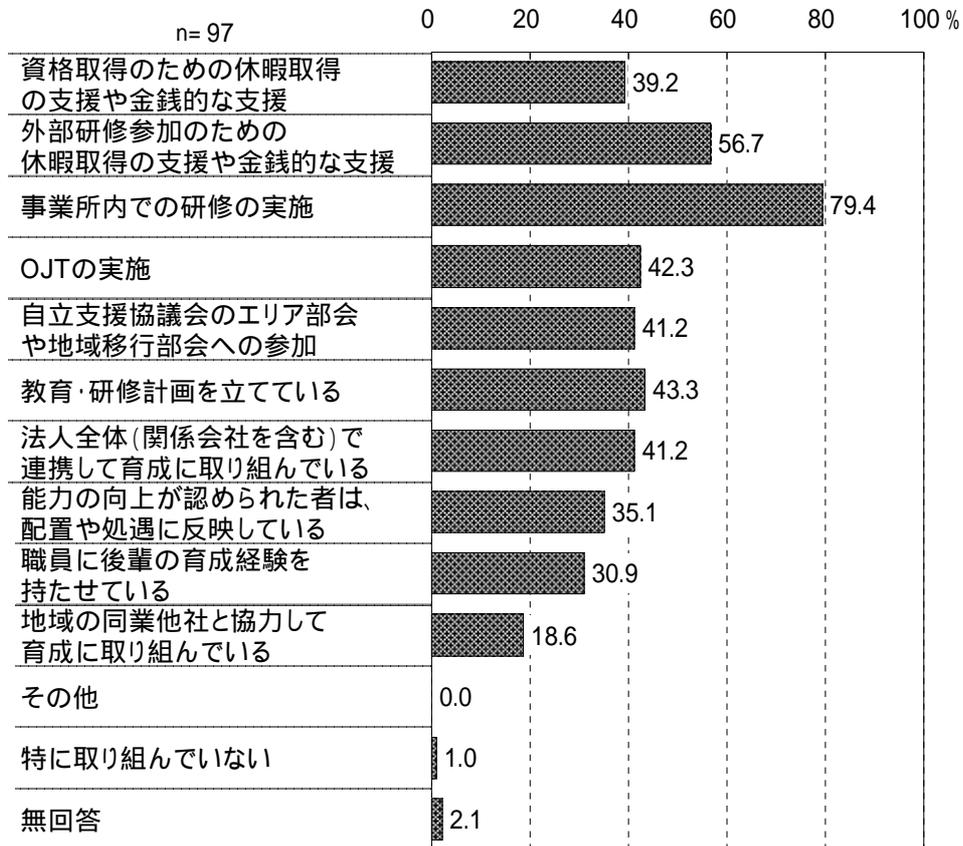
問 12 貴事業所では、人材を確保するためにどのようなことに取り組んでいますか。(あてはまるものすべてに)

人材を確保するためにどのようなことに取り組んでいるかについては、「ハローワークを通じた募集」が最も多く 57.7%、次いで「報酬の改善」と「インターネット人材募集サービスを通じた募集」がともに 44.3%、「募集・採用方法の充実」が 39.2%などとなっています。



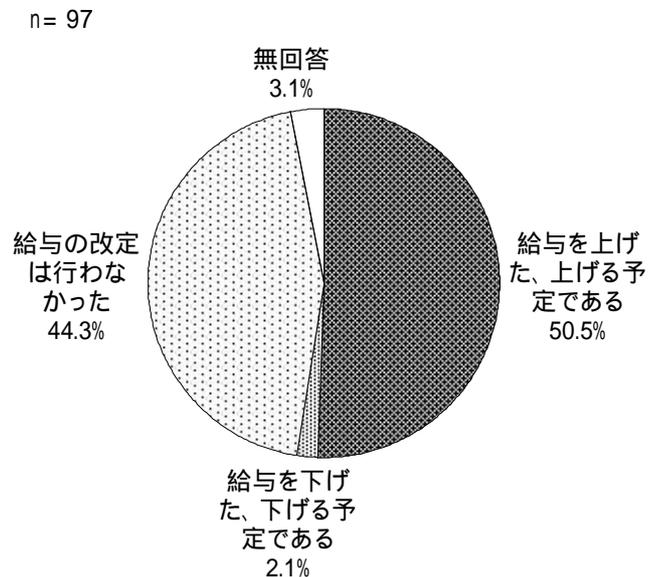
問 13 貴事業所では、スタッフの質の向上など人材を育成するためにどのようなことに取り組んでいますか。(あてはまるものすべてに)

スタッフの質の向上など人材を育成するためにどのようなことに取り組んでいるかについては、「事業所内での研修の実施」が最も多く 79.4%、次いで「外部研修参加のための休暇取得の支援や金銭的な支援」が 56.7%などとなっています。



問 14 平成 24 年 4 月のサービス報酬の改定により、給与を改定しましたか。(1 つに)

給与を改定したかについては、「給与を上げた、上げる予定である」が 50.5%、「給与を下げた、下げる予定である」が 2.1%、「給与の改定は行わなかった」が 44.3%となっています。



2. 事業運営の概要について

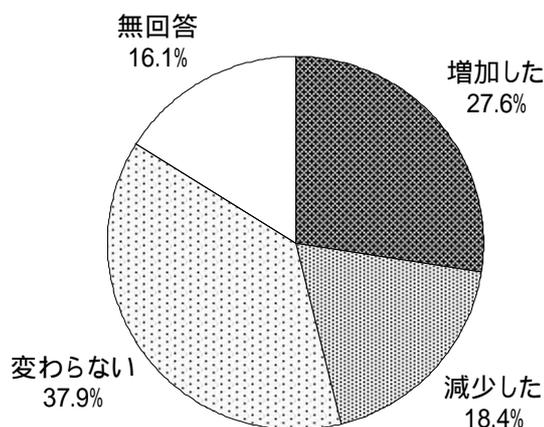
《問 15～問 19 は、自立支援給付の各サービスを提供している事業所がお答えください。
介護保険のサービスだけを提供している事業所は、問 20 へ進んでください。》

問 15 貴事業所における平成 25 年 1 月から 3 月までの収入及び支出の状況は前年同期と比較してどうでしたか。(各 1 つに)

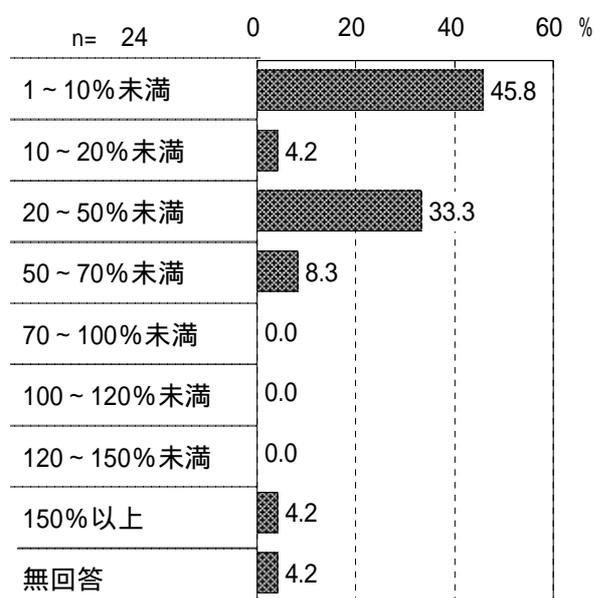
収入の状況

平成 25 年 1 月から 3 月までの収入が前期と比較してどうだったかについては、「増加した」が 27.6%、「減少した」が 18.4%、「変わらない」が 37.9%となっています。また、増加した場合の増加率については、「1～10%未満」が 45.8%、「20～50%未満」が 33.3%などとなっています。減少した場合の減少率については、「10～20%未満」が 43.8%、「1～10%未満」が 37.5%などとなっています。

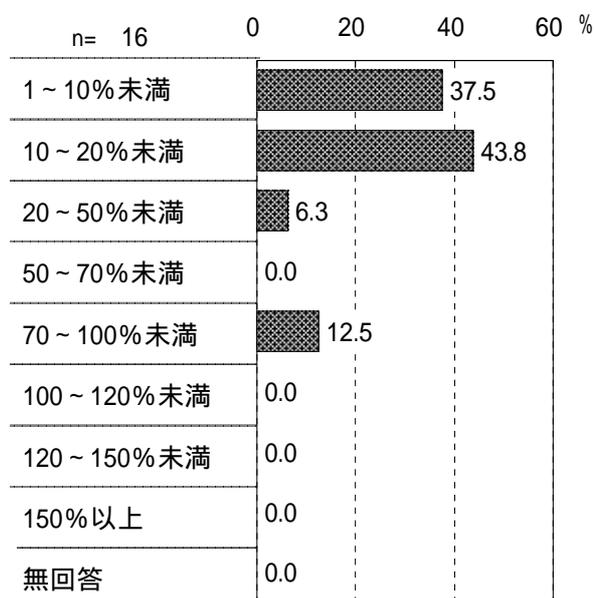
n = 87



【収入増加率】



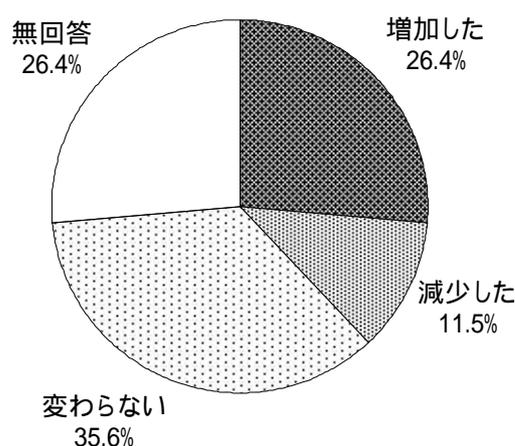
【収入減少率】



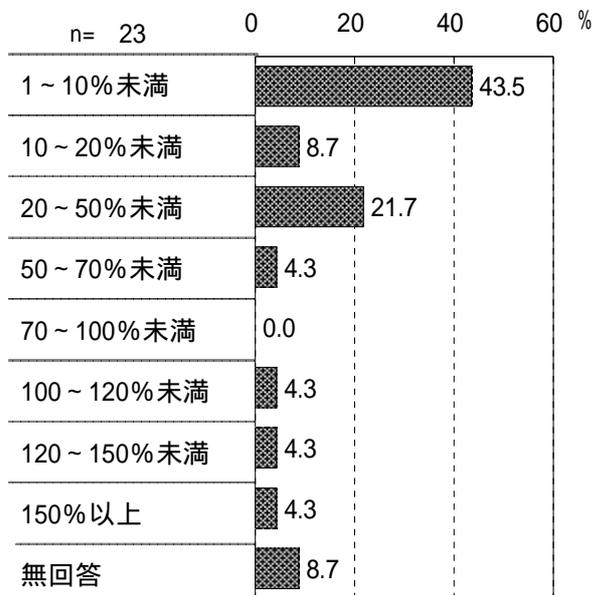
支出の状況

平成 25 年 1 月から 3 月までの支出が前期と比較してどうだったかについては、「増加した」が 26.4%、「減少した」が 11.5%、「変わらない」が 35.6%となっています。また、増加した場合の増加率については、「1～10%未満」が 43.5%、「20～50%未満」が 21.7%などとなっています。減少した場合の減少率については、「1～10%未満」が 50.0%、「20～50%未満」が 30.0%などとなっています。

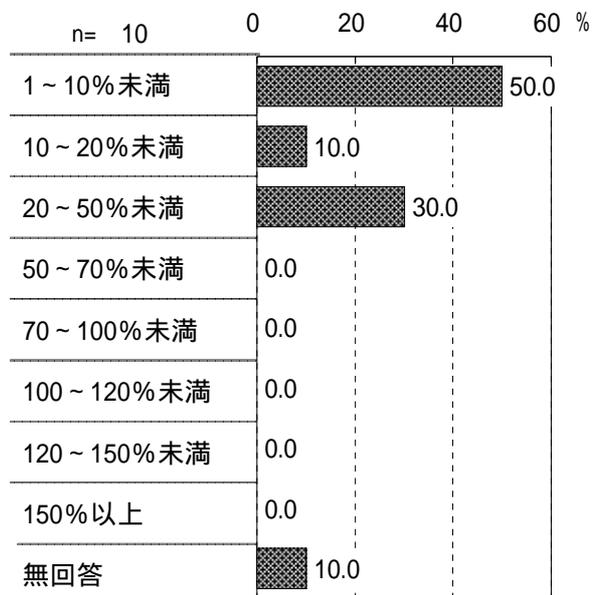
n = 87



【支出増加率】



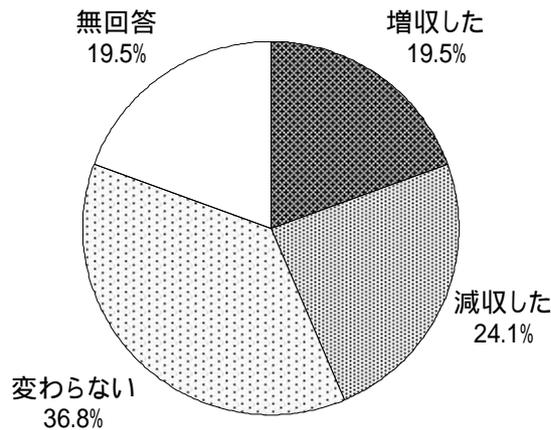
【支出減少率】



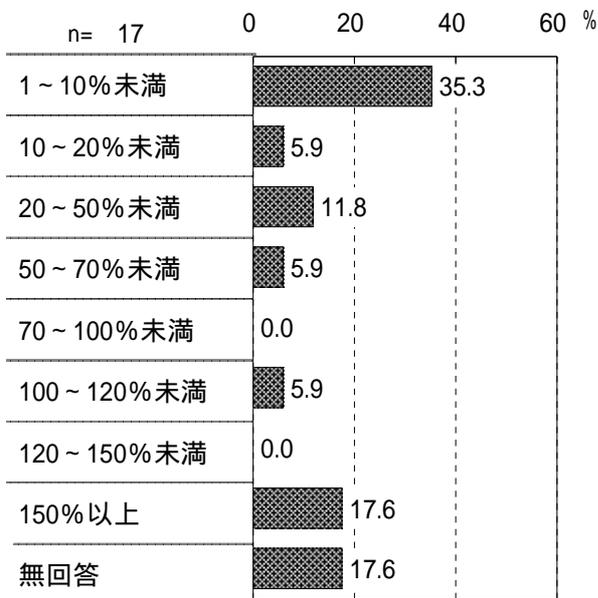
問 15-1 問 15 の結果、収支の状況はどうでしたか。(1 つに)

平成 25 年 1 月から 3 月までの収支が前期と比較してどうだったかについては、「増収した」が 19.5%、「減収した」が 24.1%、「変わらない」が 36.8%となっています。また、増収した場合の増加率については、「1～10%未満」が 35.3%などとなっています。減収した場合の減少率については、「10～20%未満」が 28.6%、「1～10%未満」と「20～50%未満」が 19.0%などとなっています。

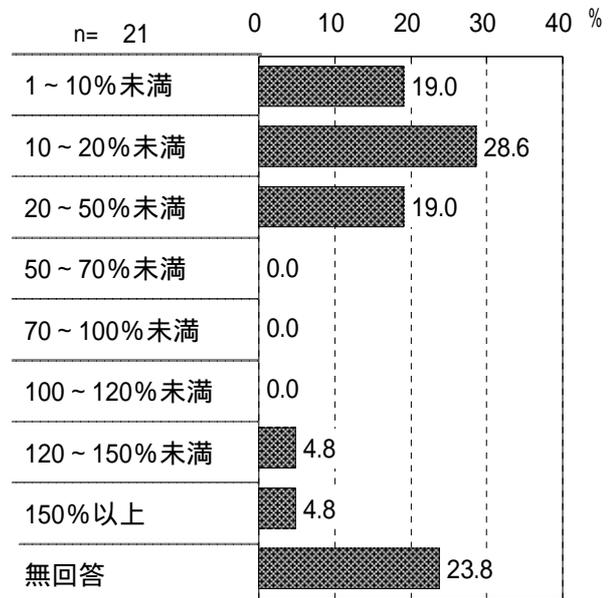
n = 87



【収支増加率】



【収支減少率】

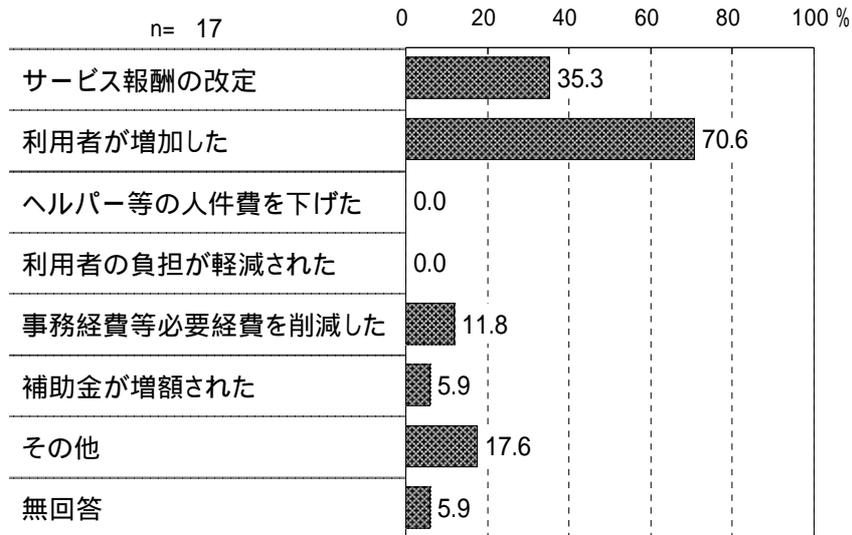


《問 15- 1 で「 1 . 増収した」又は「 2 . 減収した」とお答えの方におたずねします》

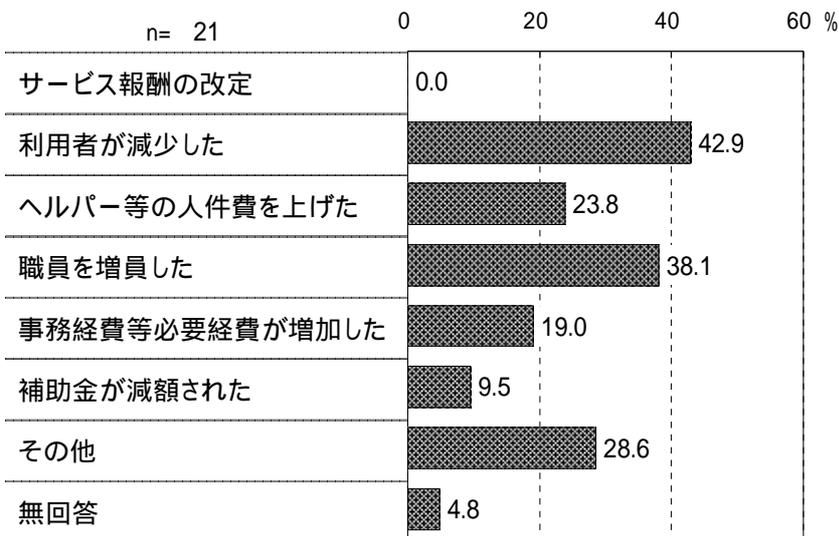
問 15- 2 増収又は減収の主な理由は何ですか。(3 つまで)

増収の主な理由については、「利用者が増加した」が最も多く 70.6%、次いで「サービス報酬の改定」が 35.3%などとなっています。また、減収の主な理由については、「利用者が減少した」が最も多く 42.9%、次いで「職員を増員した」が 38.1%などとなっています。

【増収の理由】



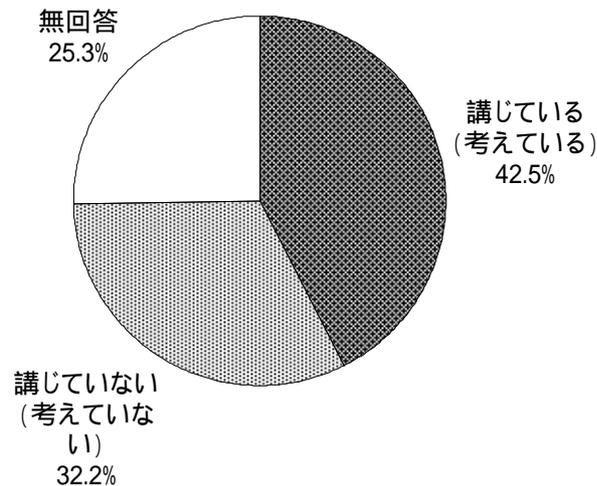
【減収の理由】



問 16 貴事業所では、問 15 の収入の変化に対する対応策を講じていますか。又は考えていますか。(1つに)

収入の変化に対する対応策を講じているかについては、「講じている(考えている)」が42.5%、「講じていない(考えていない)」が32.2%となっています。

n= 87



問 16- 1 対策案の内容をお聞かせください。(自由意見)

回答事業者数 37 か所 意見の総数 46 件(文章は区で要約)

収入を増やす 22 件

- ・利用者の定着・増加(11 件)
- ・人材の確保・定着(8 件)
- ・介護保険事業の利用増(2 件)
- ・国の制度変更に向けて、区への協力(1 件)

支出を減らす 22 件

- ・サービス提供内容の見直し(10 件)
- ・事務経費の削減(7 件)
- ・人件費の削減(3 件)
- ・経営の効率化(2 件)

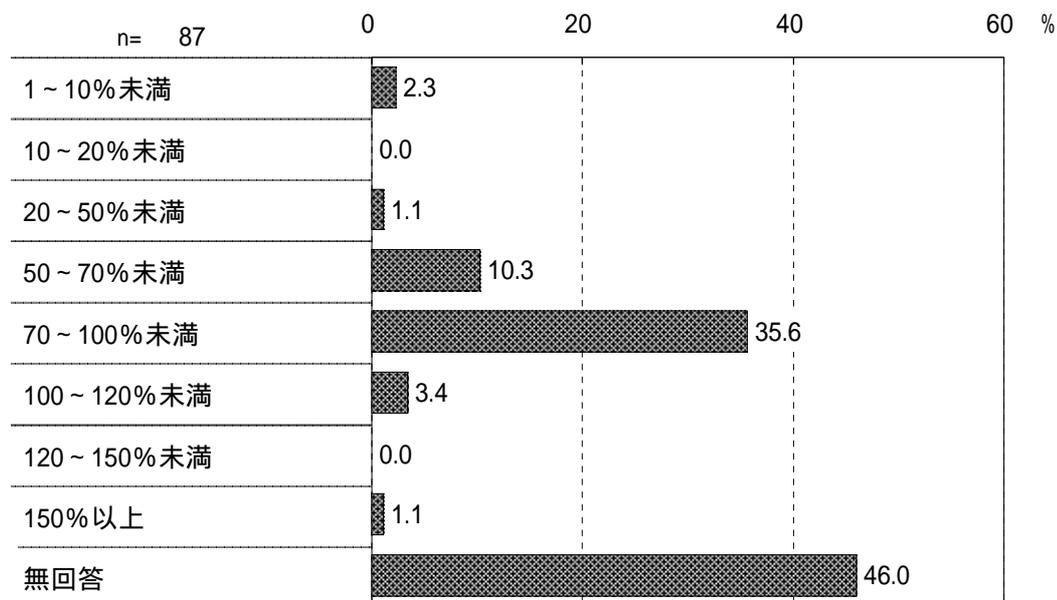
その他 2 件

- ・職員の意識改革(1 件)
- ・施設長の交代(1 件)

《定員が定められている事業所におたずねします》

問 17 貴事業所における平成 25 年 4 月から 7 月までの平均的な利用率はおおよそ何%くらいですか。

平成 25 年 4 月から 7 月までの平均的な利用率については、「70～100%未満」が 35.6%、「50～70%未満」が 10.3%などとなっています。



問 17-1 上記の利用率についてのご意見をお聞かせください。(自由意見)

回答事業者数 29 か所 意見の総数 29 件(文章は区で要約)

利用率が上がっている。高い。安定している 14 件

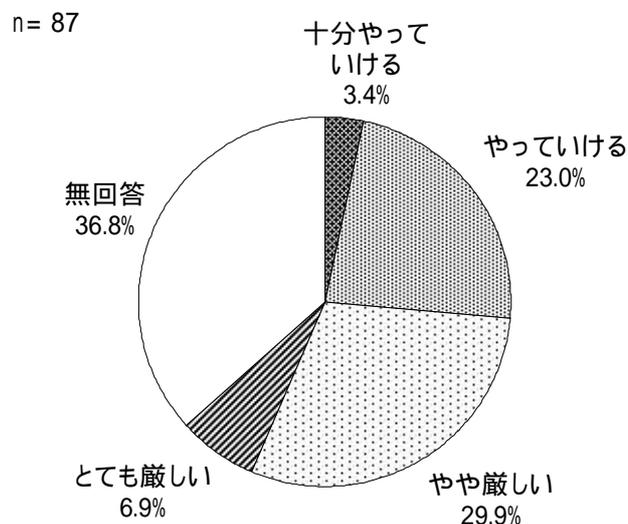
- ・利用率が上がっている。(5件)
- ・高い利用率になっている。(4件)
- ・利用率は安定している。(3件)
- ・障害特性によって出席に波があるため登録利用者の調整が難しい。(1件)
- ・就労継続 B 型のみので事業所なので利用者数の変動が少ない。(1件)

利用率が下がっている。改善が必要。努力中 15 件

- ・利用率の向上に努めている(5件)
- ・利用率が下がっている。(3件)
- ・利用率を上げることが難しい。(1件)
- ・今後の事業展開を検討すべき。(1件)
- ・精神障害者特有の出席の悪さから、他障害者の受け入れ増も考えていく。(1件)
- ・随時入所を受けても定員には至っていない。(1件)
- ・精神障害の特徴でもあるが、時に補助の出る期間をオーバーするときもある。(1件)
- ・同行援護 2 名の方にスケジュールが合わずお断りしたら、それ以降依頼がありません。(1件)
- ・利用率があがるとよいと思っている。(1件)

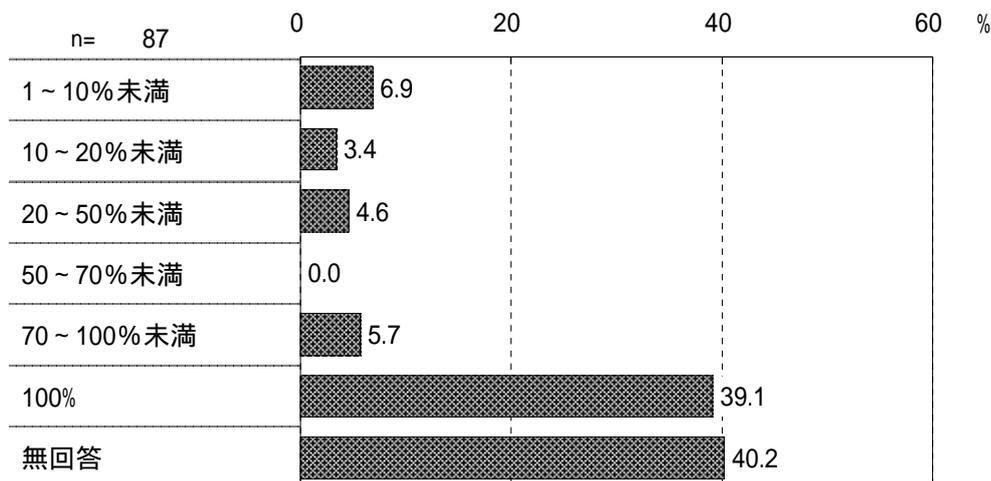
問 18 貴事業所では、事業の採算性についてどのようにお考えですか。(1つに)

事業の採算性についてどのように考えているかについては、「十分やっ
ていける」が 3.4%、「やっ
ていける」が 23.0%、「やや
厳しい」が 29.9%、「と
ても厳しい」が 6.9%とな
っています。



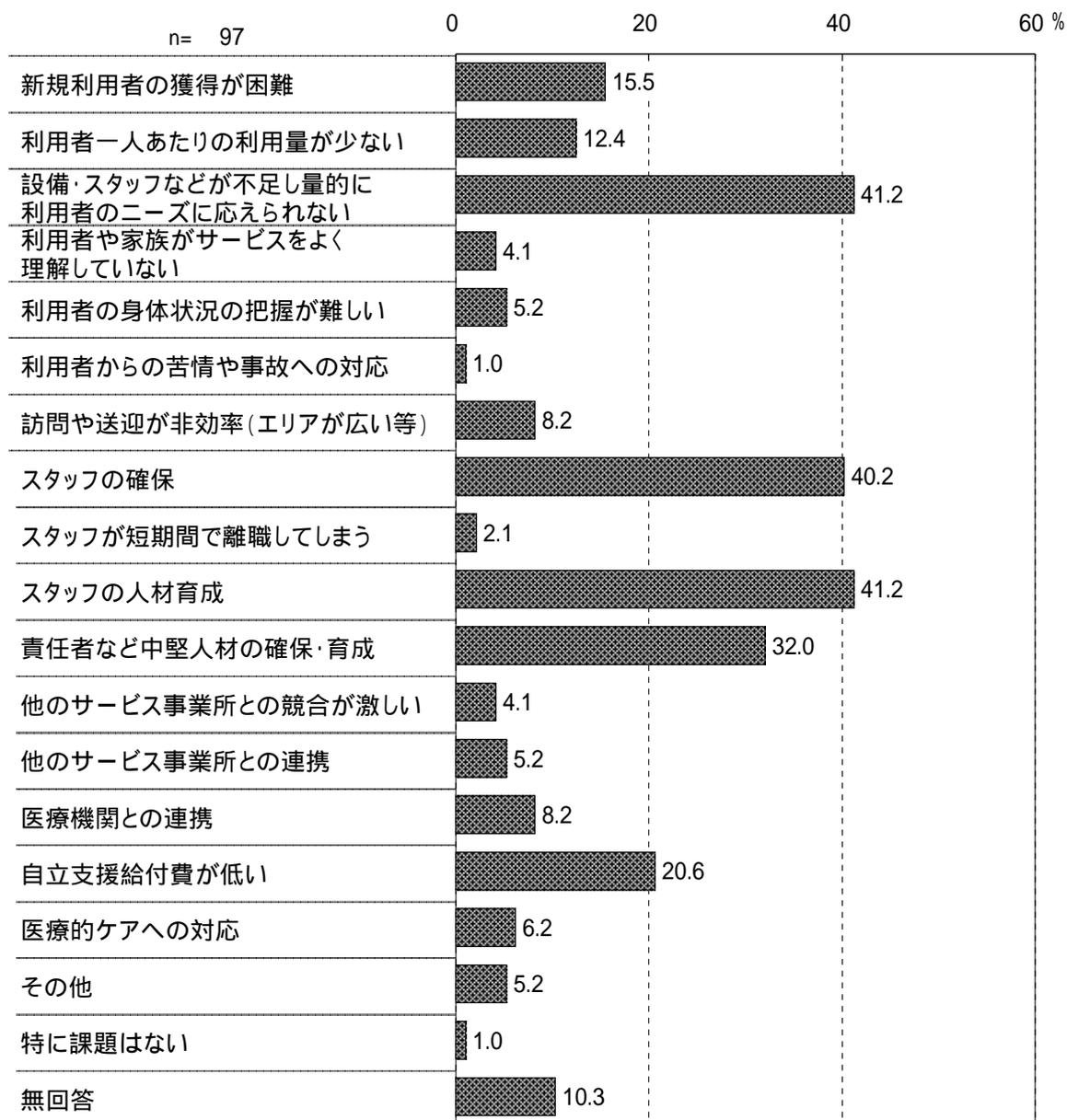
問 19 貴事業所では、サービス供給量全体の中で障害者サービスの占める割合はおおよそ
何%くらいですか。

サービス供給量全体における障害者サービスの占める割合については、「100%」が 39.1%
などとなっています。



問20 貴事業所では、事業を運営する上での課題は何ですか。(3つまで)

事業を運営する上での課題については、「設備・スタッフなどが不足し量的に利用者のニーズに応えられない」と「スタッフの人材育成」がともに41.2%、「スタッフの確保」が40.2%などとなっています。



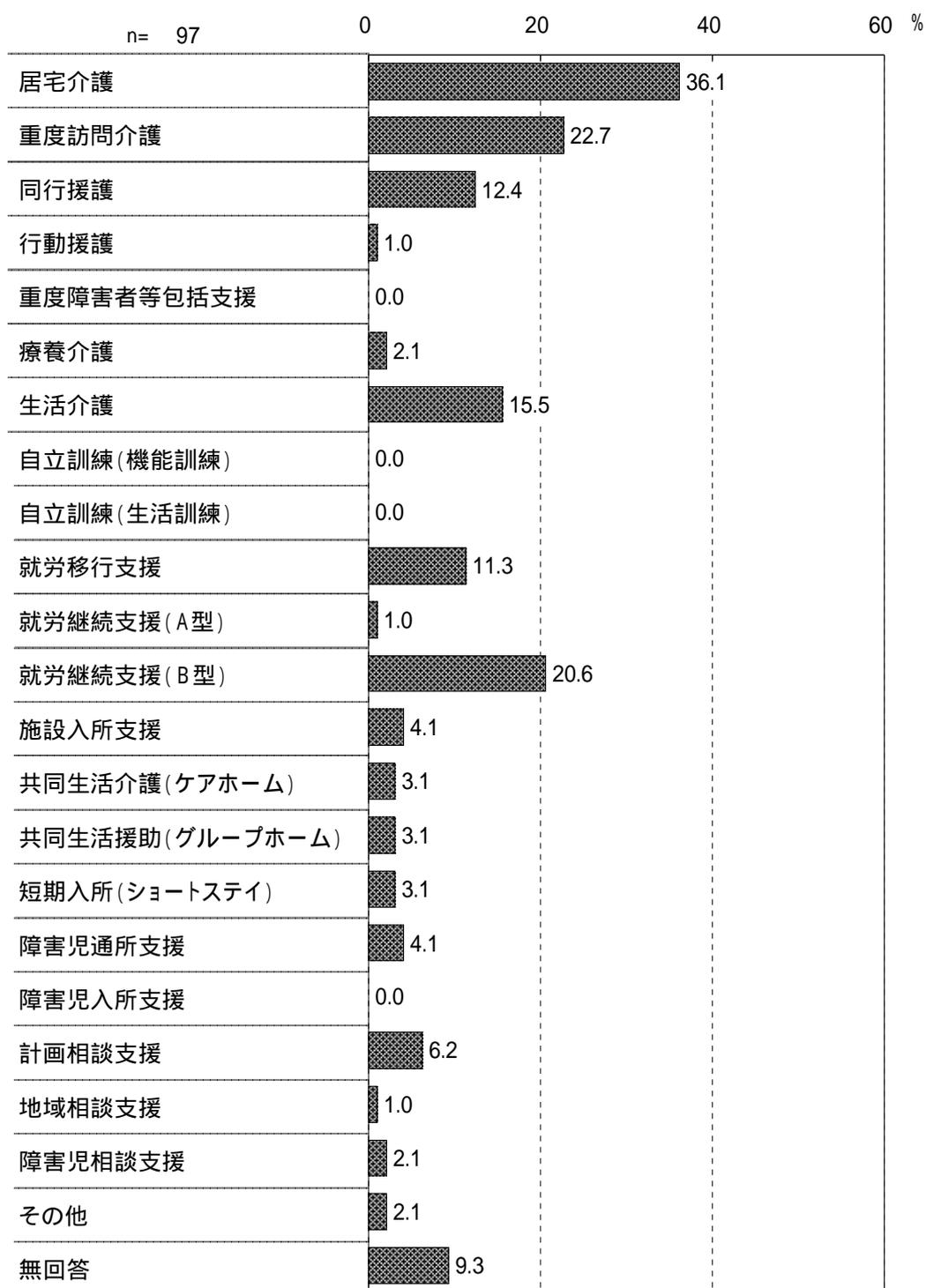
3. サービス提供体制について

問 21 貴事業所におけるサービスの提供体制についておたずねします。提供しているサービスごとにお書きください。

《障害福祉サービス》

提供しているサービス

提供している障害福祉サービスについては、「居宅介護」が最も多く 36.1%、次いで「重度訪問介護」が 22.7%、「就労継続支援（B型）」が 20.6%などとなっています。

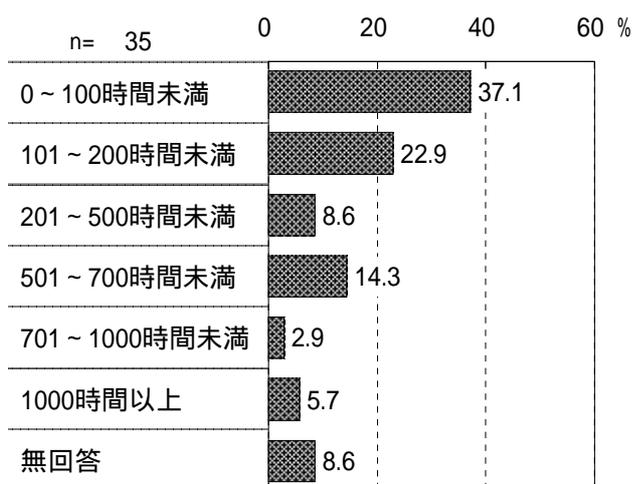


サービス提供量

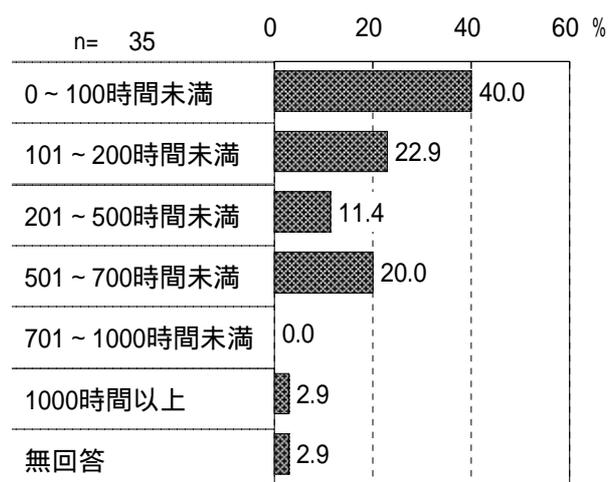
ア 居宅介護

1か月あたりのサービス提供可能量については、「0～100時間未満」が37.1%、「101～200時間未満」が22.9%などとなっています。また、1か月あたりの実際のサービス提供量については、「0～100時間未満」が40.0%、「101～200時間未満」が22.9%、「501～700時間」が20.0%などとなっています。

【1か月あたりのサービス提供可能量】



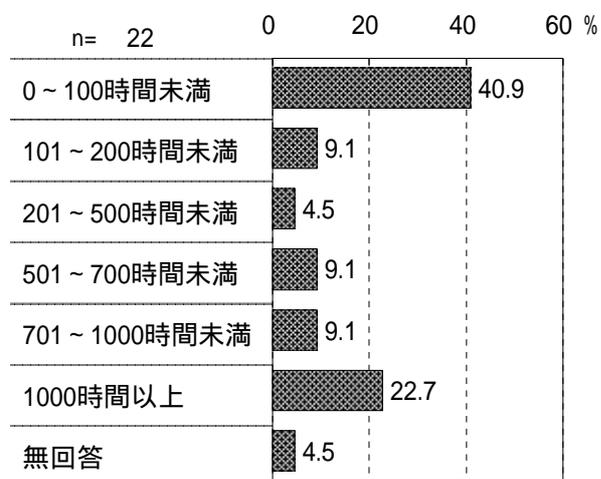
【1か月あたりの実際のサービス提供量】



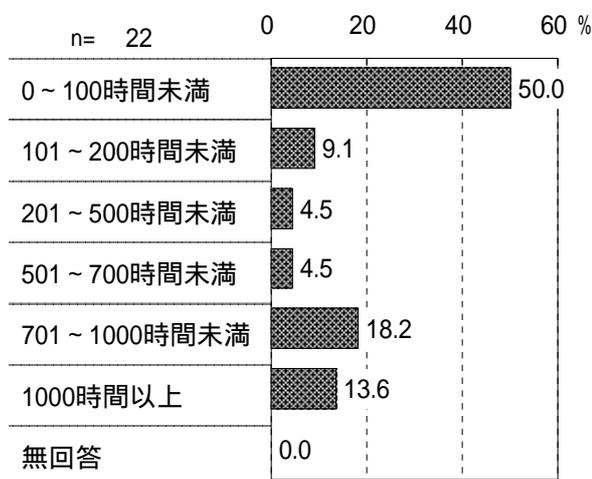
イ 重度訪問介護

1か月あたりのサービス提供可能量については、「0～100時間未満」が40.9%などとなっています。また、1か月あたりの実際のサービス提供量については、「0～100時間未満」が50.0%などとなっています。

【1か月あたりのサービス提供可能量】



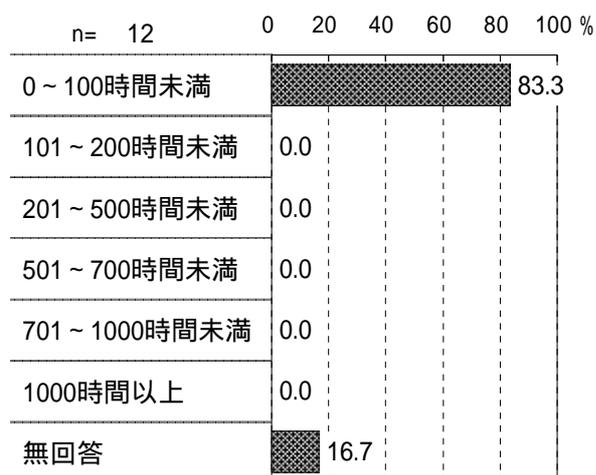
【1か月あたりの実際のサービス提供量】



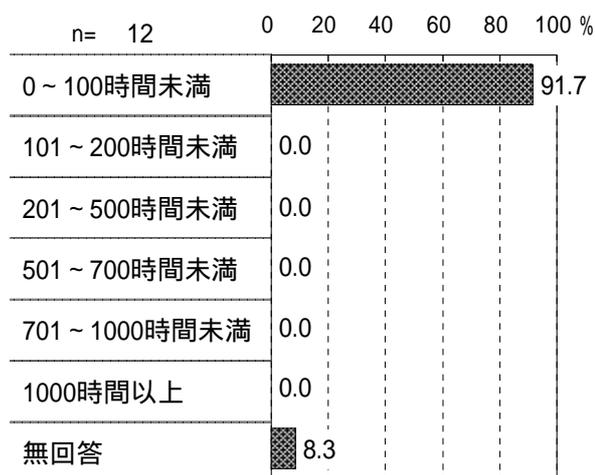
ウ 同行援護

1か月あたりのサービス提供可能量については、「0～100 時間未満」が 83.3%となっています。また、1か月あたりの実際のサービス提供量については、「0～100 時間未満」が 91.7%などとなっています。

【1か月あたりのサービス提供可能量】



【1か月あたりの実際のサービス提供量】



エ 行動援護

行動援護については1事業所の回答が得られ、1か月あたりのサービス提供可能量、1か月あたりの実際のサービス提供量いずれにおいても「0～100 時間未満」と回答しています。

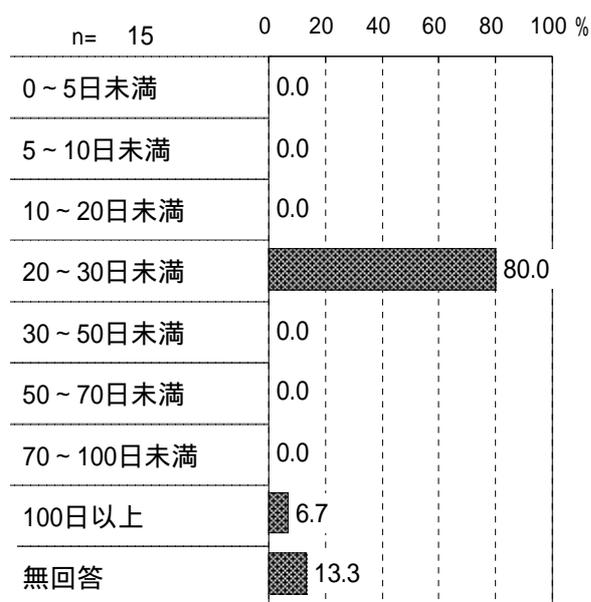
カ 療養介護

療養介護については2事業所の回答が得られ、1か月あたりのサービス提供可能量、1か月あたりの実際のサービス提供量いずれにおいても「20～30 日未満」と回答しています。

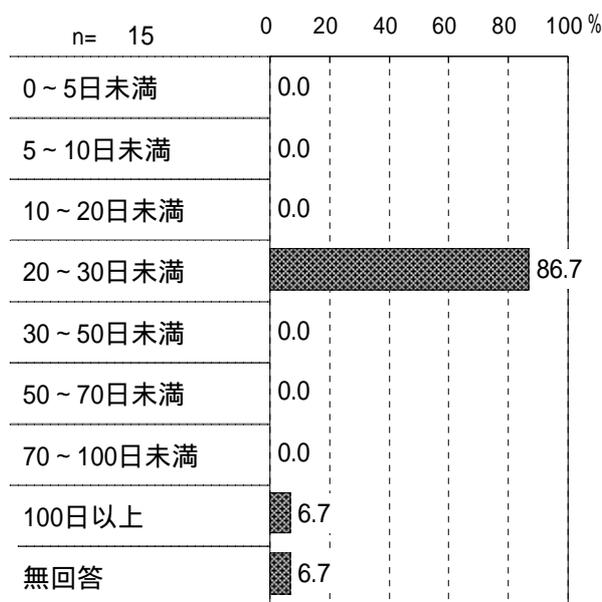
キ 生活介護

1か月あたりのサービス提供可能量については、「20～30日未満」が80.0%などとなっています。また、1か月あたりの実際のサービス提供量についても、「20～30日未満」が86.7%などとなっています。

【1か月あたりのサービス提供可能量】



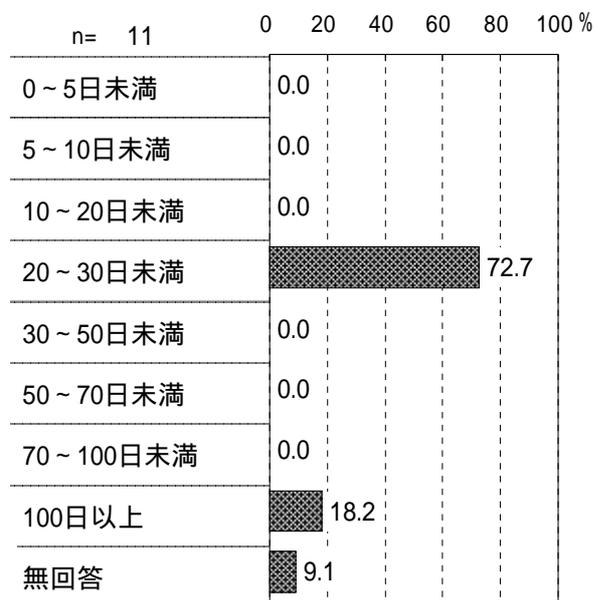
【1か月あたりの実際のサービス提供量】



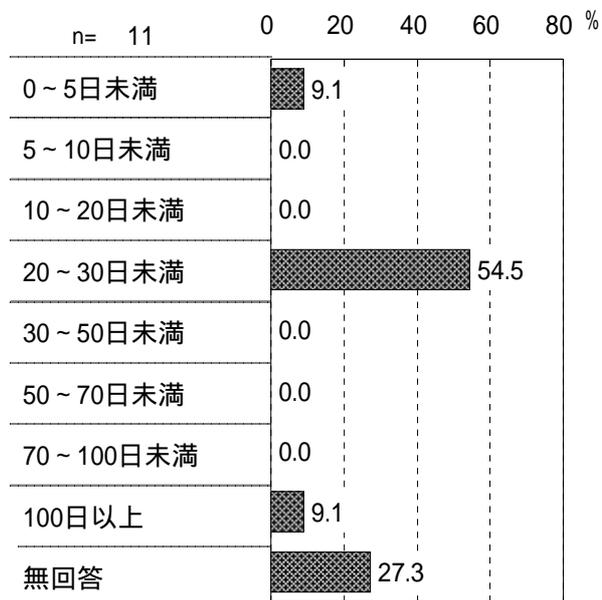
コ 就労移行支援

1か月あたりのサービス提供可能量については、「20～30日未満」が72.7%などとなっています。また、1か月あたりの実際のサービス提供量についても、「20～30日未満」が54.5%などとなっています。

【1か月あたりのサービス提供可能量】



【1か月あたりの実際のサービス提供量】



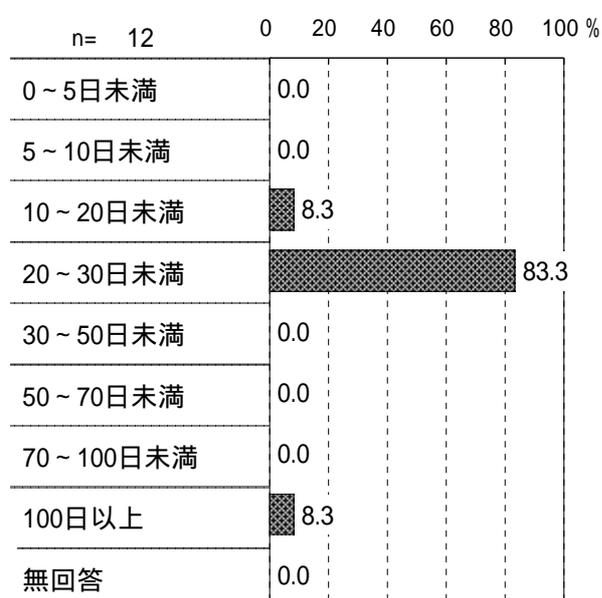
サ 就労継続支援（A型）

就労継続支援（A型）については1事業所の回答が得られ、1か月あたりのサービス提供可能量、1か月あたりの実際のサービス提供量いずれにおいても「30～50日未満」と回答しています。

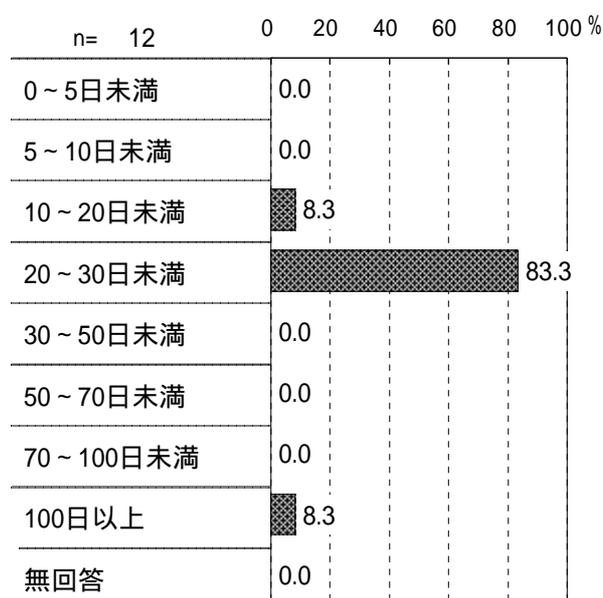
シ 就労継続支援（B型）

1か月あたりのサービス提供可能量については、「20～30日未満」が83.3%などとなっています。また、1か月あたりの実際のサービス提供量についても、「20～30日未満」が83.3%などとなっています。

【1か月あたりのサービス提供可能量】



【1か月あたりの実際のサービス提供量】



ソ 共同生活援助（グループホーム）

共同生活援助（グループホーム）については1事業所の回答が得られ、1か月あたりのサービス提供可能量、1か月あたりの実際のサービス提供量いずれにおいても「5～10人未満」と回答しています。

タ 短期入所（ショートステイ）

短期入所（ショートステイ）については1事業所の回答が得られ、1か月あたりのサービス提供可能量、1か月あたりの実際のサービス提供量いずれにおいても「70～100人未満」と回答しています。

チ 障害児通所支援

短期入所（ショートステイ）については2事業所の回答が得られ、1か月あたりのサービス提供可能量、1か月あたりの実際のサービス提供量いずれにおいても「20～30日未満」と回答しています。

テ 計画相談支援

計画相談支援については、1か月あたりのサービス提供可能量において4事業所の回答が得られ、「10～20人未満」に2事業所、「20～30人未満」と「30～50人未満」にそれぞれ1事業所が回答しています。また、1か月あたりの実際のサービス提供量においては5事業所の回答が得られ、「10～20人未満」に4事業所、「5～10人未満」に1事業所が回答しています。

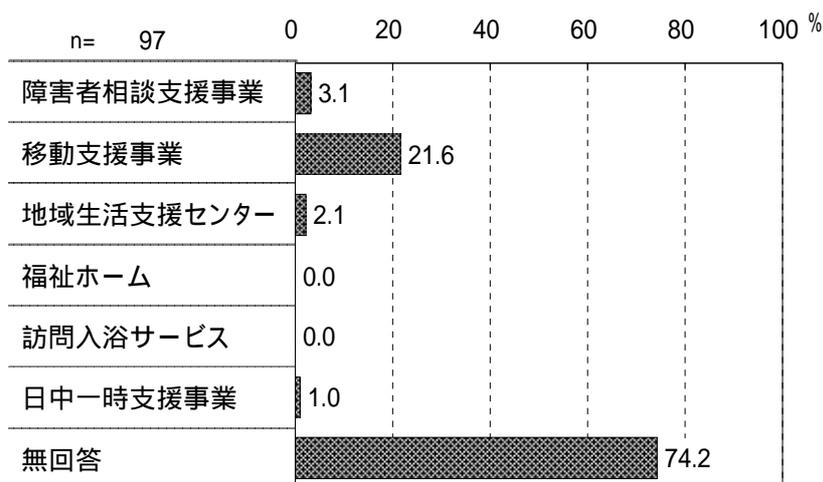
ナ 障害児相談支援

障害児相談支援については、1か月あたりのサービス提供可能量において1事業所の回答が得られ、「5人未満」と回答しています。また、1か月あたりの実際のサービス提供量においては2事業所の回答が得られ、「5人未満」と「10～20人未満」にそれぞれ1事業所が回答しています。

《地域生活支援事業》

提供している事業

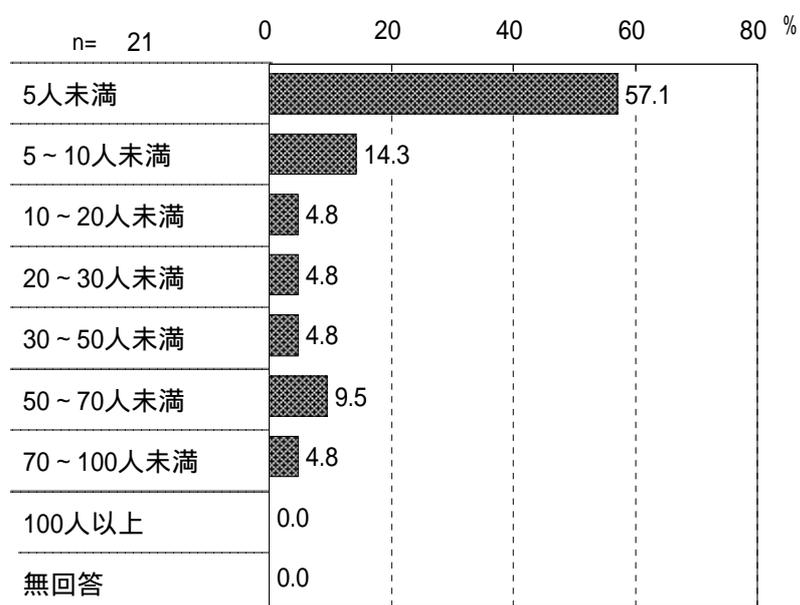
提供している地域生活支援事業については、「移動支援事業」が21.6%などとなっています。



実利用者数

1か月あたりの実利用者数について、ア 障害者相談支援事業では、2事業所の回答が得られ、「5人未満」と「10～20人未満」にそれぞれ1事業所が回答しています。イ 移動支援事業では、「5人未満」が最も多く57.1%、次いで「5～10人未満」が14.3%などとなっています。ウ 地域生活支援センターでは、2事業所の回答が得られ、「70～100人未満」と「100人以上」にそれぞれ1事業所が回答しています。エ 福祉ホームとオ 訪問入浴サービスでは回答がありませんでした。カ 日中一時支援事業では1事業所の回答が得られ、「70～100人未満」と回答しています。

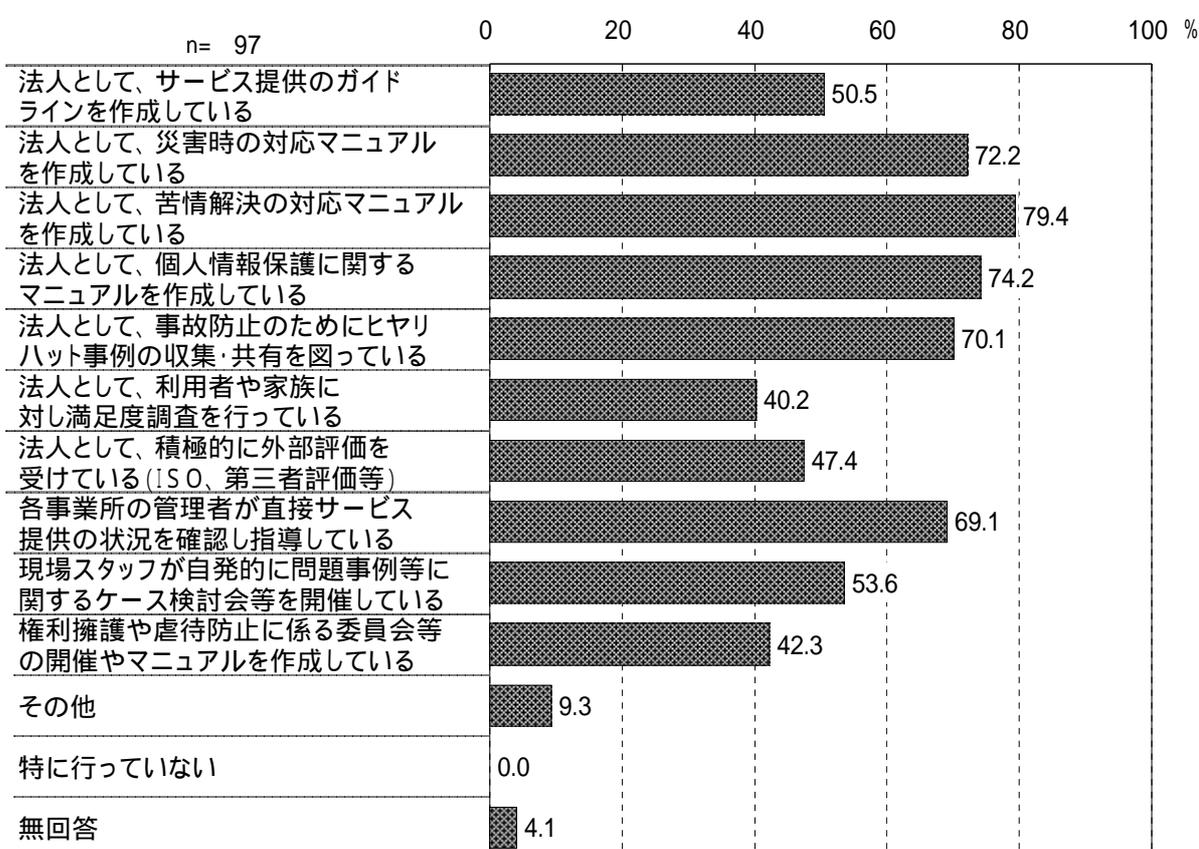
【移動支援事業】



4 . サービスの質の向上のための取り組みについて

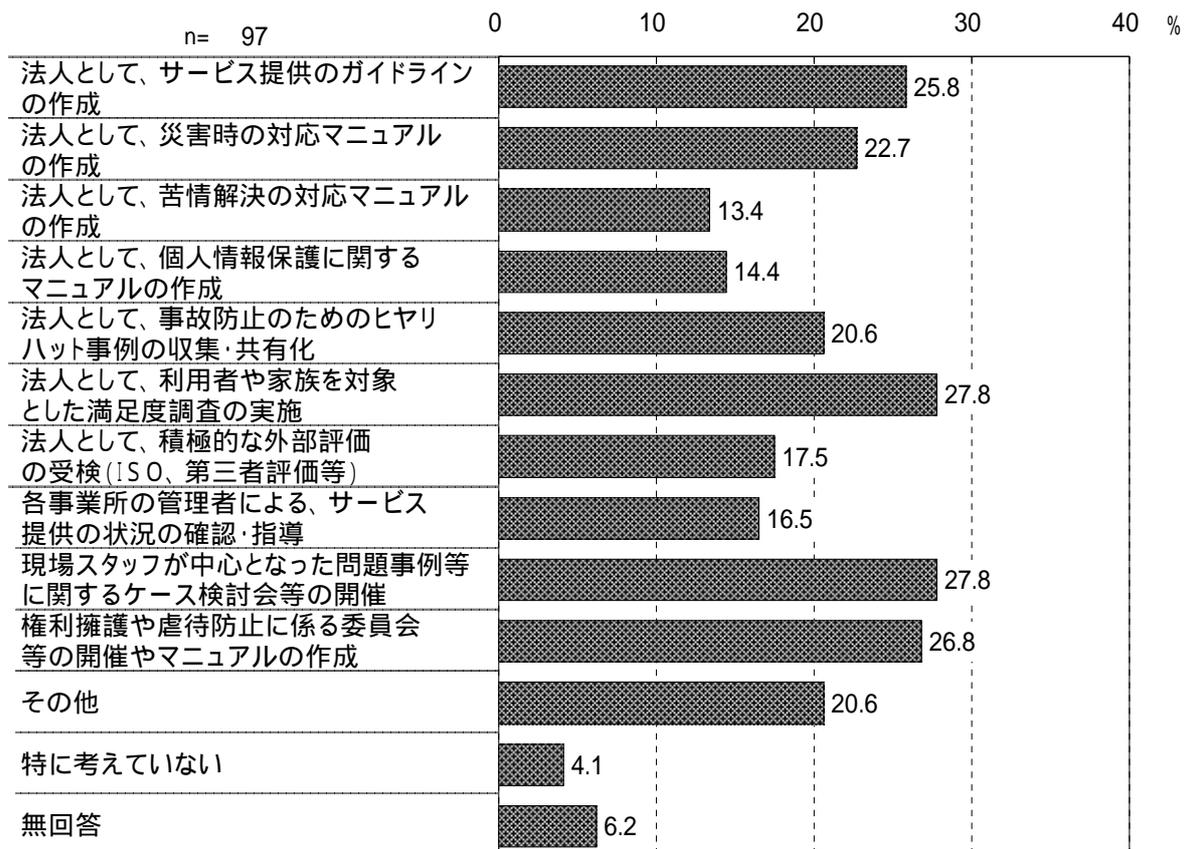
問 22 サービスの質の向上のために、現在どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるものすべてに)

サービスの質の向上のために、現在どのような取り組みを行っているかについては、「法人として、苦情解決の対応マニュアルを作成している」が最も多く79.4%、次いで「法人として、個人情報保護に関するマニュアルを作成している」が74.2%、「法人として、災害時の対応マニュアルを作成している」が72.2%、「法人として、事故防止のためにヒヤリハット事例の収集・共有を図っている」が70.1%、「各事業所の管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している」が69.1%などとなっています。



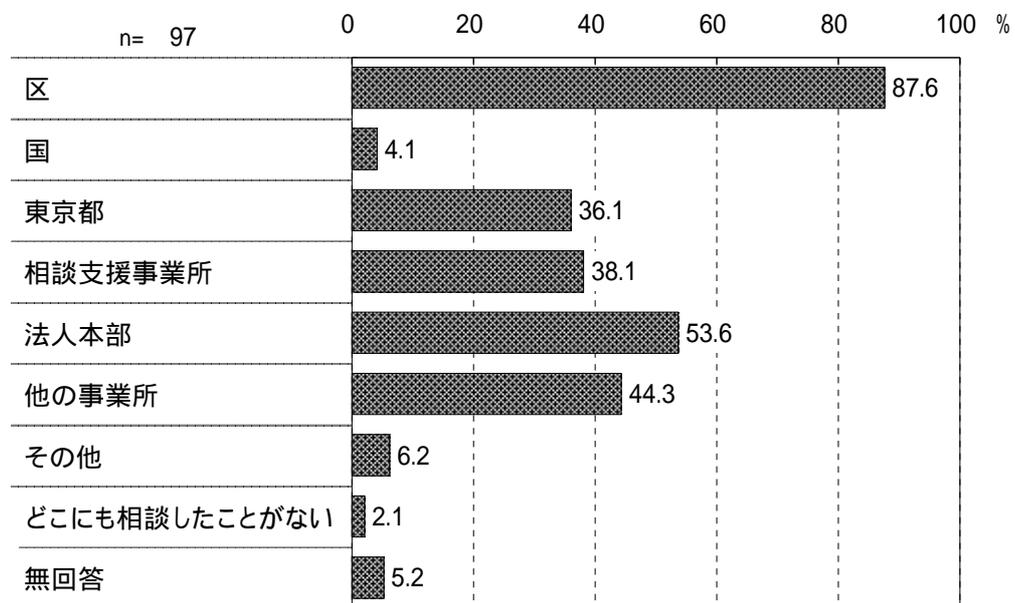
問 23 サービスの質の向上のために、今後どのような取り組みを行っていかうとお考えですか。(あてはまるものすべてに)

サービスの質の向上のために、今後どのような取り組みを行っていかうと考えているかについては、「法人として、利用者や家族を対象とした満足度調査の実施」と「現場スタッフが中心となった問題事例等に関するケース検討会等の開催」がともに 27.8%、「権利擁護や虐待防止に係る委員会等の開催やマニュアルの作成」が 26.8%、「法人として、サービス提供のガイドラインの作成」が 25.8%などとなっています。



問 24 何か問題が生じた場合に相談したことがある相談先はどこですか。(あてはまるものすべてに)

何か問題が生じた場合に相談したことがある相談先については、「区」が最も多く 87.6%、次いで「法人本部」が 53.6%、「他の事業所」が 44.3%などとなっています。



問 25 サービスを提供する上で、課題に思っていることは何ですか。(自由記述)

回答事業者数 62 か所 意見の総数 120 件(文章は区で要約)

人材の確保・質の向上に関すること 39 件

- ・現状のサービス提供を実施していくための人材の確保(17 件)
- ・増える事業量や事務に対応していくための人材の確保(9 件)
- ・適切にサービスを提供できる人材の育成(7 件)
- ・サービス自体の質の向上(6 件)

職員間の連携に関すること 5 件

- ・マニュアルの作成(3 件)
- ・スタッフ間の情報共有(1 件)
- ・コミュニケーションの機会確保(1 件)

サービス・支援内容に関すること 46 件

【利用者・家族の状況】 40 件

- ・利用者個々のニーズに合わせたサービスの提供(12 件)
- ・家族への支援(5 件)
- ・利用者の高齢化への対応(5 件)
- ・作業・工賃の確保(4 件)
- ・利用者の重度化への対応(3 件)
- ・利用者の出席状況に対応したサービスや支援内容の調整(3 件)
- ・利用者の生活面の支援(2 件)
- ・利用者の確保(2 件)
- ・利用者のスキルアップ(2 件)
- ・利用者の意思決定支援(1 件)
- ・医療的ケアへの対応(1 件)

【サービス内容】 6 件

- ・報酬にはならないが提供が必要なサービスの実施(3 件)
- ・サービス内容の平準化・標準化(2 件)
- ・相談支援事業所との連携(1 件)

施設に関すること 12 件

- ・サービスを提供する場所が狭い(4 件)
- ・耐震強度不足により使用不可能な空間がある(5 件)
- ・改築や指定相談支援事業の開始を検討しているが、利用者の工賃確保や事業の採算性に課題

がある（２件）

- ・送迎バスの確保（１件）

他機関との連携に関すること １１件

- ・複数の事業所が支援に入っている場合の情報・課題の共有（３件）
- ・他の機関との情報共有や、合同研修の受講（２件）
- ・サービス提供資源が少ない（２件）
- ・行政内の連携（２件）
- ・サービス等利用計画の作成に時間がかかる。また、計画作成単価が安すぎる（１件）
- ・施設が離島にあり、他サービスとの連携が困難（１件）

収益・事業の継続性に関すること ５件

- ・事業の採算性（４件）
- ・事業の開始・継続（１件）

その他 ２件

- ・障害者就労に対する社会の理解（１件）
- ・重度訪問介護に対する環境の改善（１件）

問 26 サービスを提供する上で、どのような施策が必要と考えますか。(自由記述)

回答事業所数 50 か所 意見の総数 66 件(文章は区で要約)

人材確保・育成について 9 件

- ・職員研修の充実(3 件)
- ・人材育成(2 件)
- ・区による人材育成
- ・介護人材の確保
- ・ボランティアの確保に向けた合同説明会、施設PRなどの実施
- ・利用者の数の変動があっても常勤職員を配置できる施策の実施

職員の労働環境について 6 件

- ・管理監督者の適切な配置
- ・管理者、責任者が本来の役割を果たせるよう、時間を確保する。定期的なチームカンファレンス、研修会を実施できるよう、働き方を工夫する
- ・職員体制の見直し
- ・常勤職の増員
- ・医療スタッフの充実化
- ・給与の上昇

重度化・高齢化への対応、介護保険サービス等との連携 4 件

- ・介護保険と連携した切れ目のない支援体制作り
- ・利用者および家族の高齢化に伴う対応
- ・医療ケアの必要性や障害の重度化、高齢化に対応した職員配置のできる予算編成。とくに医療従事者の配置
- ・重度訪問介護の発展的継承によるパーソナルアシスタンス制度の創設

サービス・プログラムについて 32 件

【サービスの充実】 8 件

- ・サービスの地域格差の解消、個人の能力に合わせた支援、就労支援
- ・自宅で安定して暮らせる行政の支援体制。就労移行できる住居、金銭的支援の施策
- ・就労支援施策の強化
- ・障害児者の短期入所施設の整備。特に医療ケアを必要とする障害児の入所施設の整備
- ・重度知的障害者の生活の場の確保
- ・訪問歯科、訪問理容の利用の促進
- ・サービス等利用計画を作成する事業所の増設

- ・ 幼少期からの福祉、教育支援や家族支援

【相談支援】 3 件

- ・ 相談支援、家族支援の拡充。サービス事業所の育成
- ・ 相談支援事業所の充実
- ・ 相談支援専門員の配置

【利用者】 4 件

- ・ 利用者との信頼関係
- ・ 利用者の個々の状況にあわせた支援（2 件）
- ・ 長時間の電話の相談対応への支援
- ・ 利用者自身のサービスを受けるスキルの向上

【仕組みづくり】 8 件

- ・ 区職員（ケアワーカー）あるいは、相談支援事業者を中心としたケアマネジメント体制の構築
- ・ ケアマネジメント機関の増加
- ・ 生活介護の必要な重度障害者に対して、生活 介護事業所、あるいは生活介護を含む多機能型事業所がサービス提供を行うこと
- ・ 生活の流れに沿ってサービス提供ができる制度になること
- ・ 同一のヘルパーが継続して支援に入れる仕組みづくり（2 件）
- ・ 一人暮らしの方への支援のシステム作り（夜間支援体制の構築など）
- ・ 支援体系を細分化し、きめ細やかな対応ができる社会資源の整備

【新たな制度】 6 件

- ・ 24 時間介護・介助を行える制度
- ・ 移動を支援するための新たなサービス（循環バス、移動支援事業の対象拡大）
- ・ 家庭支援の必要性及び対応の場合の配置加算
- ・ 既存の体系では対応できないサービスについての制度化
- ・ サービスなどの横断的な複数利用が可能になる施策。65 歳以上になっても利用できる柔軟な施策
- ・ 就労系事務所利用者に対する移動支援。精神・発達障害者、難病の方へ専門的な支援を行うための人材育成・事業所支援

【情報・啓発】 2 件

- ・ 制度理解の啓発
- ・ 適切な情報提供

事業の運営について 4 件

- ・ 事業運営費の安定確保
- ・ 財源の確保、柔軟で透明な制度の運用
- ・ 児童発達支援事業から、児童発達支援センターに変更の検討。療育スペースの見直し。地域

のネットワークの構築

- ・ 10 年後 15 年後を見据えた事業計画作り。他の専門家（経営コンサルタント等）を上手く活用した体制作り

報酬体系について 7 件

- ・ 給付費の増加
- ・ 短時間のサービスに対する報酬の改定
- ・ 就労 B や移行事業に対する加算項目と A 型に対する加算項目の不公平差を無くす
- ・ 支援区分が施設の努力によって軽くなった場合に報酬を加算する
- ・ 離島の施設への特別加算
- ・ 基本給を定期的にベースアップできるような制度設計
- ・ 職員ヘルパーが生活できる介護単価

補助金、予算対応等 5 件

- ・ 施設整備に対する区単独の補助制度。指定相談支援事業に関する報酬改定、区単独の補助制度
- ・ 介護分野への予算の増額
- ・ 介護、訓練等給付事業補助金交付要綱の基準額の増額
- ・ 事業拡大の際の場所提供、補助など
- ・ 夏休みの長時間の子どもの受け入れに際しての特別補助金

防災について 1 件

- ・ 緊急時、安心してその場にとどまれるような、安全な公共の建物の提供

障害理解、権利擁護について 1 件

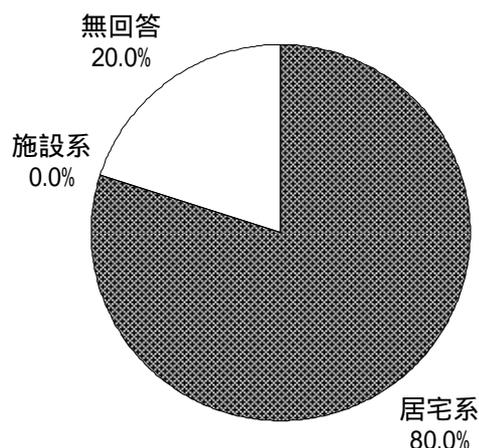
- ・ 障害者理解（地域）のための施策。権利擁護の施策。成年後見人制度の推進

5 . 今後の事業展開について

《問 27～29 は、介護保険のサービスのみを提供している事業所及び施設を運営している法人がお答えください》

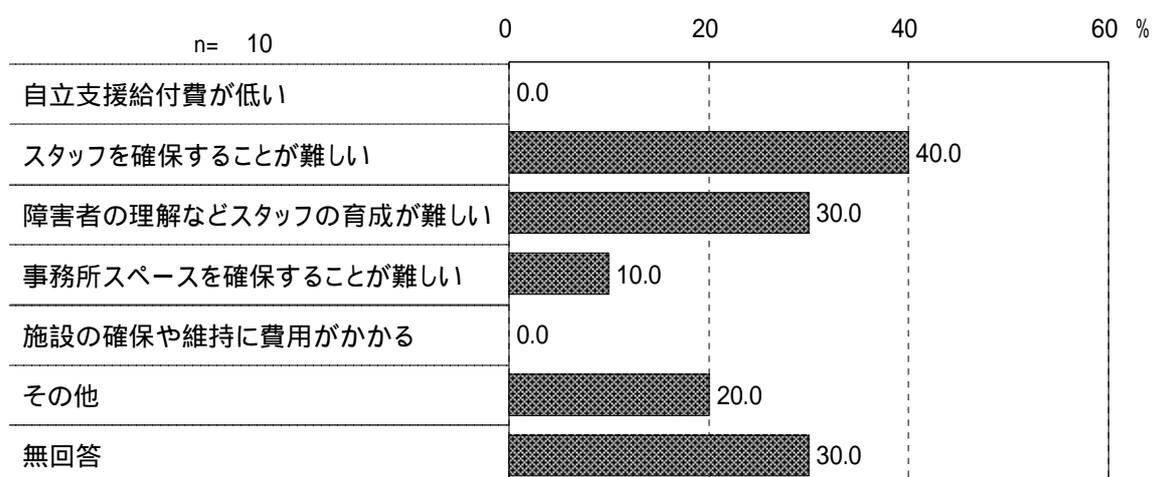
問 27 貴事業所が実施しているサービスは、居宅系ですか。施設系ですか。(1 つに)
実施しているサービスについては、「居宅系」が 80.0%となっています。

n = 10



問 28 貴事業所が自立支援給付のサービスに参入していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに)

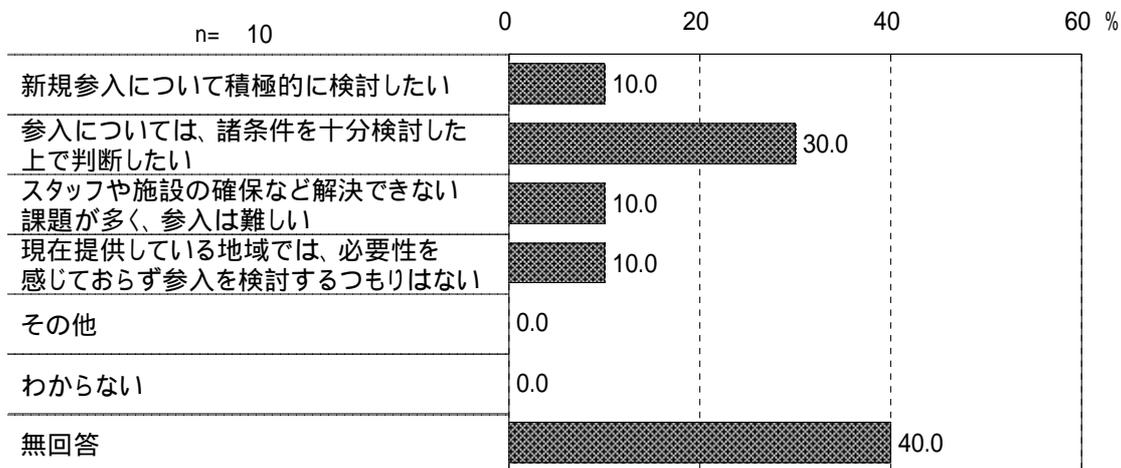
自立支援給付のサービスに参入していない理由については、「スタッフを確保することが難しい」が最も多く 40.0%、次いで「障害者の理解などスタッフの育成が難しい」が 30.0%などとなっています。



問 29 貴事業所では、自立支援給付のサービスへの参入についてどのようにお考えですか。

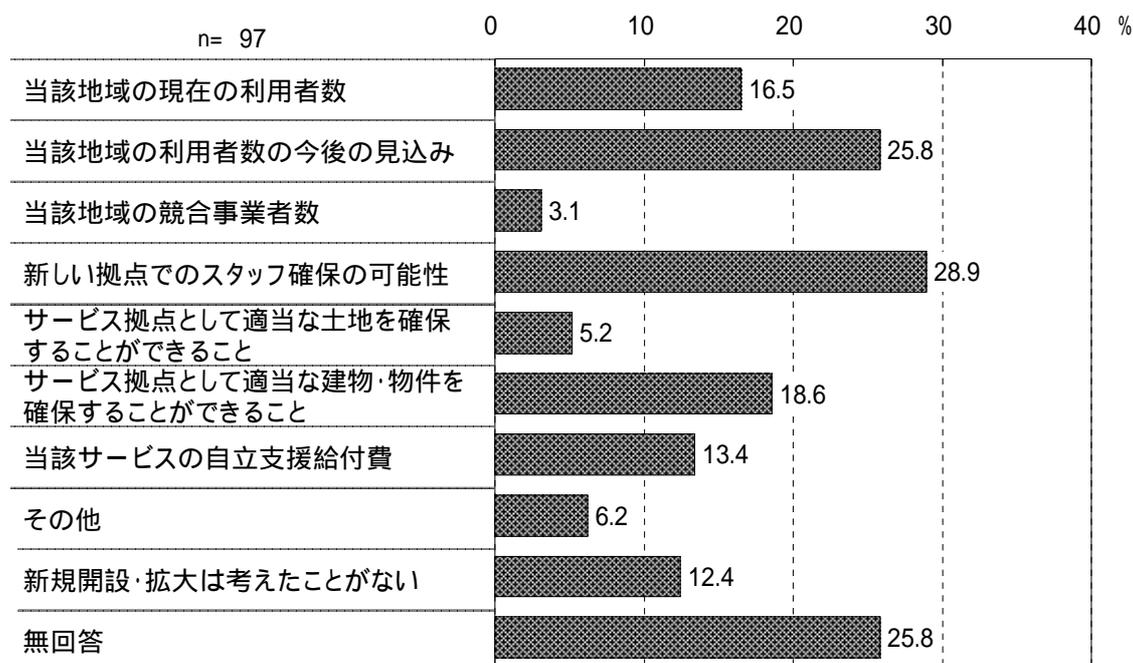
(1 つに)

自立支援給付のサービスへの参入についてどのように考えているかについては、「参入については、諸条件を十分検討した上で判断したい」が 30.0% などとなっています。



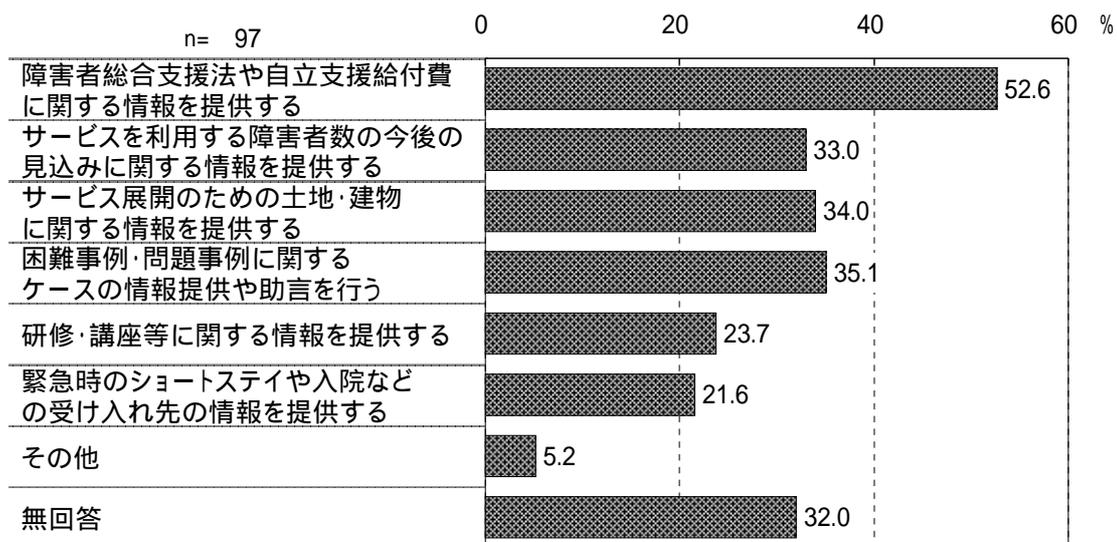
問 30 貴事業所では、事業の新規開設・拡大は、どのような点を重視していますか。(2 つまでに)

事業の新規開設・拡大において、どのような点を重視しているかについては、「新しい拠点でのスタッフ確保の可能性」が最も多く 28.9%、次いで「当該地域の利用者数の今後の見込み」が 25.8%、「サービス拠点として適当な建物・物件を確保することができること」が 18.6%、「当該地域の現在の利用者数」が 16.5% などとなっています。



問 31 貴事業所では、今後障害福祉サービスへの新規参入を促進していくためにどのようなことが必要とお考えですか。（あてはまるものすべてに ）

今後障害福祉サービスへの新規参入を促進していくためにどのようなことが必要かについては、「障害者総合支援法や自立支援給付費に関する情報を提供する」が最も多く 52.6%、次いで「困難事例・問題事例に関するケースの情報提供や助言を行う」が 35.1%、「サービス展開のための土地・建物に関する情報を提供する」が 34.0%、「サービスを利用する障害者数の今後の見込みに関する情報を提供する」が 33.0%などとなっています。



問 32 貴事業所において、今後4か年に新たに開始または拡大する予定のサービスの番号
すべてに をつけ、分かる範囲で1か月あたりの受け入れ予定数(時間、日、人)
をご記入ください。

開始または拡大する予定のサービス

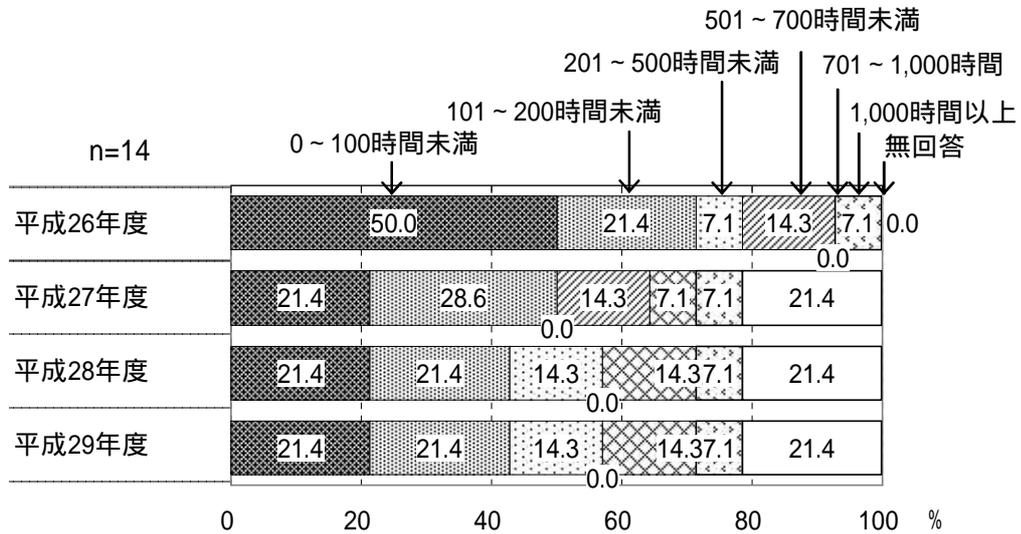
今後4か年に新たに開始または拡大する予定のサービスについては、「居宅介護」が14.4%、
「重度訪問介護」が9.3%などとなっています。



1 か月あたりの受け入れ予定数

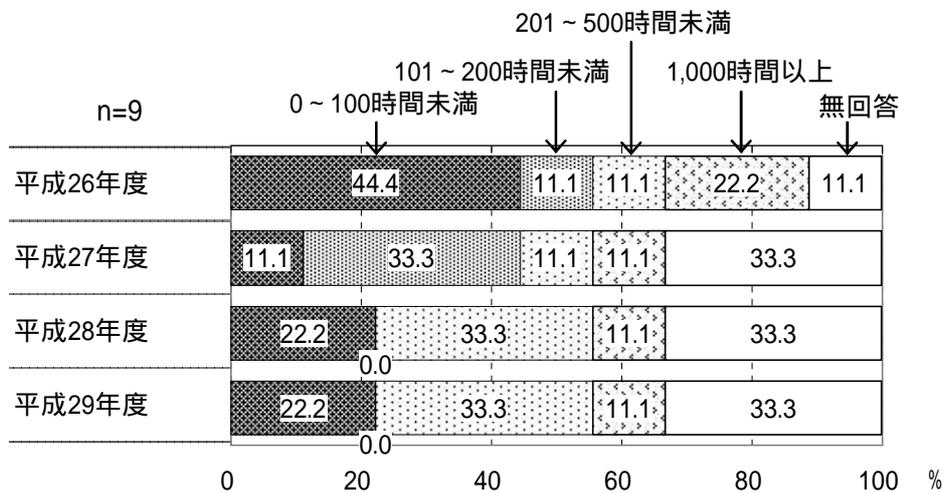
【1 居宅介護】

居宅介護については、平成 26 年度で、「0～100 時間未満」が 50.0%、「101～200 時間未満」が 21.4%などとなっています。



【2 重度訪問介護】

重度訪問介護については、平成 26 年度で、「0～100 時間未満」が 44.4%、「1,000 時間以上」が 22.2%などとなっています。



【3 同行援護】

同行援護については、2事業所の回答が得られ、平成26年度ではいずれも「0～100時間」と回答しています。

【4 行動援護】

行動援護については、1事業所の回答が得られ、平成26年度では「0～100時間」と回答しています。

【7 生活介護】

生活介護については、1事業所の回答が得られ、平成26年度では「20～30日未満」と回答しています。

【10 就労移行支援】

就労移行支援については、1事業所の回答が得られ、平成26年度では「20～30日未満」と回答しています。

【11 就労継続支援（A型）】

就労継続支援（A型）については、1事業所の回答が得られ、平成26年度では「30～50日未満」と回答しています。

【12 就労継続支援（B型）】

就労継続支援（B型）については、3事業所の回答が得られ、平成26年度ではいずれも「20～30日未満」と回答しています。

【13 施設入所支援】

施設入所支援については、1事業所の回答が得られ、平成26年度では「100日以上」と回答しています。

【14 共同生活介護（ケアホーム）】

共同生活介護（ケアホーム）については、回答が得られませんでした。

【15 共同生活援助（グループホーム）】

共同生活援助（グループホーム）については、4事業所の回答が得られ、平成26年度では3事業所が「5～10人未満」、1事業所が「5人未満」と回答しています。

【16 短期入所（ショートステイ）】

短期入所（ショートステイ）については、1事業所の回答が得られ、平成26年度で回答はなく、平成27年度から29年度において「5人未満」と回答しています。

【19 計画相談支援】

計画相談支援については、回答が得られませんでした。

【22 相談支援（サービス利用計画の策定）】

相談支援（サービス利用計画の策定）については、4事業所の回答が得られ、平成26年度では「5人未満」「5～10人未満」「20～30人未満」「30～50人未満」にそれぞれ1事業所が回答しています。

【5 重度障害者包括支援】【6 療養介護】【8 自立訓練（生活訓練）】【9 自立訓練（機能訓練）】【14 共同生活介護（ケアホーム）】【17 障害児通所支援】【18 障害児入所支援】【19 計画相談支援】【20 地域相談支援】【21 障害児相談支援】については回答が得られませんでした。なお、【5 重度障害者包括支援】【6 療養介護】【8 自立訓練（生活訓練）】【9 自立訓練（機能訓練）】【18 障害児入所支援】については、回答してきた事業所の中に、現在サービスを提供している事業所がありません。また、【14 共同生活介護（ケアホーム）】については、平成26年度以降、【15 共同生活援助（グループホーム）】に一元化されます。

問32-1 問32以外で参入を予定しているサービスがあればご記入ください。（自由記述）

回答事業所数 4か所 意見の総数 4件（文章は区で要約）

- | | |
|-----------------------------|----|
| ・認知症デイサービス | 1件 |
| ・会社員を対象とした心理相談・相談支援（リワーク事業） | 1件 |
| ・移動支援事業（継続） | 1件 |
| ・今後の状況次第で、他サービスへの参入を検討 | 1件 |

6 . 障害者総合支援法に対する意見等

問 33 障害者総合支援法をよりよい制度としていくために、ご意見等があればお聞かせください。(自由記述)

回答事業所数 35 か所 意見の総数 35 件(文章は区で要約)

実態に合わせた法の見直し等 7 件

- ・ 障害者制度改革推進会議の意見を十分に取り入れ、パブリックコメントなど意見を聞いて改正を続けていくことが必要。
- ・ 障害者総合支援法は障害当事者の評判は悪い。障害当事者の意見を聞いて見直すべき。
- ・ 利用者の生活の現状に合わせた内容となるよう、必要な部分は改正していくことが求められる。
- ・ 生活の実態にあった制度になってほしい。
- ・ 地域での実績から、都道府県域での実践を通じて法制度をよりよいものにしていく「ボトムアップ」の実践が非常に重要。新ノーマライゼーションプラン及び第 4 期世田谷区障害福祉計画に、「必要な介助は公的に保障する」「当事者抜きに当事者のことを決めない」旨を明記してほしい。障害者施策推進協議会を障害者政策委員会に拡充し、委員の過半数を当事者にしてほしい。
- ・ 報酬単価が実質的には上がらず現場の負担が増えている。実態に則した制度にすべき。
- ・ 「就労」にポイントが置かれているため、就労継続 B 型の役割と、利用者の実態がずれてきている。高齢化に伴い、介護保険との折衷型のセンター(通所、入所)が必要。精神障害者の「たまり場」のような事業が、知的障害者にも必要。身近な権利擁護センターが必要。世田谷区の入所調整は、措置の時代と変わらない部分もある。障害者総合支援法に違反していないのか。

施策の充実・改善等 13 件

- ・ 介助員の確保。
- ・ 利用者の応能員担廃止。
- ・ 重度訪問介護のサービス利用時間が少ない。しっかり安心できる制度にしてほしい。
- ・ ケアホームやグループホームを整備して欲しい。障害者優先調達法が施行されたが、作業量が増えたり売上げが伸びる実感がない。通所出来ない障害者の支援の取り組みが大切である。年金対象者や生活対象者の生活が脅されているように思う。
- ・ 福祉用具のレンタルを介護保険と同じようにしてほしい。ケースワーカーが足りない。
- ・ 居宅介護等の内容を、実際に必要な支援内容に合わせられる柔軟性が必要である。
- ・ OT、PT の施設派遣を充実してほしい。センターでの OT、PT の指導内容を共有できるシステムが欲しい。
- ・ 区分認定調査内容の見直し。相談支援事業に対する報酬単価の見直し。高齢精神障害者が利

用できる居宅事業、入所施設（ショートステイ含む）の拡充。

- ・同じ利用者に関わる各機関がもっとつながりをもてる工夫や機会が増えるとよい。障害により専門的な知識が必要なことは理解しているが、必要な資格や研修の細分化やそのための費用の増加は、人材の確保や時間の調整が難しくなるため避けてほしい。
- ・サービスを継続していく上で、事業者数の拡充と事業の継続が必要。
- ・精神障害者は適切なサービスがされにくい。柔軟な支援を行いたい。人材育成に力を入れてほしい。家事援助の評価を高くし、報酬の差をなくしてはどうか。小規模事業所が臨機応変に動いていることを評価してほしい。
- ・区内の就労継続支援 A 型事業所を増やしたい。施設整備の優遇制度などを検討してほしい。
- ・就労に関する内容の強化。

利用者に沿った制度運営等 5 件

- ・障害者総合支援法をよりよい制度にしていくために、障害者一人ひとりの声を重視して一緒に考えていく事が大切だと考える。
- ・当事者の思いにそって、安心して暮らしていける保障が大切である。個別の不安や希望を丁寧に汲み取れる仕組み作りや、サービス提供を担う人材確保が欠かせない。あらゆる立場の人が意見やアイデアをもちより、その中から最善の策をみつけられるようになればよい。
- ・一人一人の利用者の心情、状況、特性をきめ細かく捉えて、個人支援ができる制度になればよい。ある程度の数値目標は必要だが、そこに捉われてしまうと支援の本質を見失ってしまう危険性がある。
- ・利用する側が生活する上で必要なサービスを受けられる制度であってほしい。
- ・総合支援法にあるサービス内容だけでは利用者のニーズが充実されないことを把握すべき。それにより必要なサービス内容の提示や必要な給付要件などが明確になる。

サービス等利用計画について等 4 件

- ・サービス等利用計画に妥当性はあるか。自立支援協議会の活性化（テーマ・課題の共有化）、個別支援計画の妥当性のあり方はどうか。
- ・相談支援は施設にとって負担である。区と施設とで共同して作成するプランを認めてほしい。本人のことを最大限考慮した支援計画を作っている。他の相談支援事業所にプランを作成させることが理解できない。
- ・サービス等利用計画の策定後に受給者証の発行が原則とは聞いているが、指定特定相談支援事業所の実数を鑑みると、利用者の不利益が大きくなると思う。障害者の支援を第一に考え、柔軟に対応してほしい。またサービス種別によっては(重度訪問介護等)事業所数が少なく、利用できないこともある。実現可能な計画を策定してほしい。
- ・介護保険と同様に、サービス利用者全員にサービス等利用計画を作成できるよう、相談支援事務所の整備を図るべき。

法制度の周知・啓発等 6件

- ・制度のしくみをよりわかりやすく、情報提供していくことが必要。
- ・介護保険と同様に、制度を事業者たちにもっと説明してはどうか。事業者が増えればサービスも充実していくのではないかと思う。
- ・地域との交流や、行政からの指導等に積極的に参加したい。
- ・障害者支援の社会化、地域での生活について、区、事業者、支援者が啓発を続けること。そして当事者ができるだけ外出し、「好きなこと」を楽しむ活動を続けること。
- ・当事者のみならず、あらゆる人にわかりやすいものにしていくことが重要。障害者権利条約の批准も含めて、障害者総合支援法を周知していく取り組みが必要。学校教育の現場での、啓発授業も行ってほしい。
- ・世田谷区でも障害者権利条例を制定することを強く望む。

問13-3 主な介護者の方の健康状態はいかがですか。(1つに○)
 1. 健康である
 2. 健康とは言いにくい、不眠や支障はない
 3. 病気があり、介護に支障がある

問13-4 主な介護者の方は仕事をしていますか。(1つに○)
 1. フルタイムで仕事している
 2. パート・アルバイトをしている
 3. していない

問13-5 主な介護者の方は、介護にあたってどのような不安や悩みを抱えていますか。(5つまで○)
 1. 介護・支援の労務がわからない
 2. 自分の能力が持てない(健康・体力・体質等)
 3. 社会に恵まれない
 4. 身体的な負担が大きい
 5. 経済的な負担が大きい
 6. 睡眠が不足している
 7. 経済的な負担が大きい
 8. 他にも介護の必要な家族・親族がいる
 9. 介護者の欠との関係づくり
 10. 何かあったときに相談できる人がいない
 11. 何かあったときに介護を頼める人がいない
 12. 介護者どうしのつながり・交流がない
 13. 介護者自身の健康状態が悪い
 14. その他()
 15. 知らない

問13-6 主な介護者の方は、あて者のご本人が希望する暮らしを実現するために、どのようなことが必要だと感じますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. ホームヘルプサービスの充実
- 2. 介護施設の整備
- 3. グループホームの整備
- 4. ショートステイの整備
- 5. 在宅介護等(リリアフリー化)の補助
- 6. 住まいに関する相談や支援の充実
- 7. サービスの確保・提供の充実
- 8. 自治体の等々への理解
- 9. 介護施設や自守り等の支援
- 10. 施設支援の充実
- 11. 医療やリハビリテーションの充実
- 12. 福祉支援の充実
- 13. 給付制度などのリリアフリー化
- 14. 自立生活のための訓練・指導
- 15. 働くための訓練・就労に向けた支援
- 16. 働く場所の確保
- 17. 仕事を継続するための相談や支援
- 18. 防犯・災害等の支援
- 19. その他()
- 20. 知らない

健康と医療についておたずねします
 問14 あなたは、現在、医師の診療を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)
 1. 定期的に受診している
 2. ときどき受診している
 3. 自宅で同僚や家族の診療を受けている
 4. 入浴している
 5. 特に受診はしていません
 6. その他()



問15 あなたは、定期的に治療を受けたり、健康や障害等について相談できる「かかりつけ医療機関」がありますか。(1つに○)
 1. ある(一問15-1へ)
 2. ない(一問16へ)

問15で「1. ある」とお答えの方におたずねします

問15-1 どのような医療機関ですか。(あてはまるものすべてに○をし、受診料をご記入ください)
 1. 区外の診療所や薬局 (受診料:)
 2. 区外の総合診療や大学病院 (受診料:)
 3. 区外の診療所や薬局 (受診料:)
 4. 区外の総合診療や大学病院 (受診料:)

問16 あなたは、在宅における医療的な支援を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)
 1. 受けていない
 2. 経営委員(運営チーム)やろう、(ろう)等
 3. 貸付(石田区内・エリア内・緊急時)
 4. 緊急管理
 5. エアリエイの管理
 6. 専任
 7. 緊急時対応の者や学生
 8. 自ろう、(ろう)等の専門管理
 9. 自治体の緊急時
 10. 入居施設の住居状況の把握等
 11. その他()

問17 あなたは、過去1年間に健康診断を受けましたか。(1つに○)

- 1. 受けていない
- 2. 区健康診・産業保健診を受けた(文の欄で受診)
- 3. 市健康診・産業保健診を受けた(文の欄で受診)
- 4. その他の健康診を受けた(区外労働者等で受診)
- 5. 専門学校健康診や学校での健康診を受けた

問18 あなたは、自分の健康や医療などについて困っていることや、不安を感じていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 療養が重くなった(病状が悪化している)
- 2. 健康増進や健康の管理が難しい
- 3. 近所(かかりつけ)の医師がいない
- 4. 専門的な健康増進が難しい
- 5. 通院の頻度や回数を減らしたい
- 6. 医師等とのコミュニケーションがうまくいかない
- 7. 診療を断られた
- 8. 在診を頼める医師がいない
- 9. 健康増進を断られた
- 10. 定期的に健康診を受けられない
- 11. 障壁に感じている(健康増進が難しい)
- 12. 受診料や薬料などが負担が大きい
- 13. 受診の負担が大きい
- 14. 医師の待ち時間や通院の頻度を減らしたい
- 15. 医師等とのコミュニケーションがうまくいかない
- 16. 健康増進がリリアフリー化されていない
- 17. その他()
- 18. 特に困っていることや不安はない



あなたの住まいや暮らし方についておたずねします

- 前19 あなたの現在の住まいは次のどれですか。(1つに○)
 1. 持ち家
 2. 共同住宅等
 3. 賃貸住宅・民間住宅
 4. 公営住宅等
 5. グループホーム・ケアホーム
 (共同生活を営む)
 6. 入居施設
 7. その他()

前20 あなたは、どのような暮らしをしたいと思っていますか。あなたが18歳未満の場合は、18歳以降のことを想定してお答えください。(1つに○)

1. 家族と暮らしたい
 2. ひとり暮らし
 3. グループホーム等と暮らしたい
 4. 施設で暮らしたい
 5. その他()
 6. わからない

前21 あなたが希望する暮らしを実現するために、どのようなことが必要だと感じますか。(5つまで○)

1. ホームヘルプサービスの充実
 2. 入居施設の整備
 3. グループホームの整備
 4. ショートステイの整備
 5. 住居支援等(バリアフリー化)の補填
 6. 住まいに関する相談や支援の充実
 7. サービスの連携・協働の充実
 8. 居住の人の就業への支援
 9. 副収入やアルバイトの等の支援
 10. 相談支援の充実
 11. 医療やリハビリテーションの充実
 12. 移動支援の充実
 13. 移動や運送などのバリアフリー化
 14. 自立生活のための訓練・指導
 15. 働くための訓練・指導に向けた支援
 16. 働く場所の確保
 17. 仕事を継続するための相談や支援
 18. 移動・送迎・送迎の支援
 19. その他()
 20. わからない

前22 あなたが支払っている家賃(住宅ローンを含む)は1か月の平均(くら)は1か月のくらですか。(1つに○)

1. 0円(ない)
 2. 月に5万円未満
 3. 月に5万円～10万円未満
 4. 月に10万円～15万円未満
 5. 月に15万円以上
 6. 支払・納付が支払っている

前23 あなたお一人の1か月の平均収入(納税)はどのくらですか。(1つに○)

※ご本人が18歳未満の場合は、世帯の1か月の平均収入をお答えください。
 ※前年による収入や世帯収入のほか、年金・手当による収入等を含みます。
 ※ボーナスは月額に当て、含めて計算してください。

1. 収入はない(前24へ)
 2. 月に1万円未満
 3. 月に1～3万円未満
 4. 月に3～5万円未満
 5. 月に5～10万円未満
 6. 月に10～15万円未満
 7. 月に15～20万円未満
 8. 月に20～30万円未満
 9. 月に30万円以上
 10. わからない



《前23で「2」～「9」のいずれかをお答えの方におたずねします》

前23-1 あなたの収入の種類はどれですか。(あてはまるものすべてに○)
 18歳未満の場合は、「8. 世帯の収入」に○をつけてください。

1. 勤労収入(賃金・給与等)
 2. 年金
 3. 手当
 4. 勤労収入以外の収入(家族・世帯の収入)
 5. 別居の家族からの支援
 6. 生活福祉
 7. その他()
 8. 世帯の収入

社会参加や日中活動についておたずねします

前24 あなたは、平日の昼間、主にどのような活動をしていますか。(1つに○)

1. 通園・通学している(前25へ)
 2. 作業をしている(付随的労務も含む)
 3. 施設等に通所している(前27へ)
 4. 主に自宅にいる(前27へ)

《前24で「1. 通園・通学している」とお答えの方におたずねします》

前25 現在、あなたが通園・通学しているところはどこですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 通園施設(療育施設)
 2. 保育園・幼稚園
 3. 特別支援学校(特別支援学校)
 4. 特別支援学校(特別支援学校)
 5. 特別支援学校(特別支援学校)
 6. 普通学級(小・中学校)
 7. 特別支援学級(小・中学校)
 8. 特別支援学級(小・中学校)
 9. 高等学級(特別支援学校)
 10. 高等学級(定時制を含むその他の学校)
 11. 職業訓練校
 12. 専門学校・専修学校
 13. 大学・短大等
 14. その他()

前25-1 通園・通学をする上で、困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 通園・通学が遠い
 2. 通園・通学の料金が高い
 3. トイレ等の設備が不十分
 4. 校内外での移動が不十分
 5. 職員・教員の定数が不足
 6. 希望する学校に入れない
 7. その他()
 8. 他にない

前25-2 今後、どのような通園を希望しますが、現在通っている学校・園の卒業後の通園をお答えください。(1つに○)

1. 進学したい
 2. 在宅生活をしたい
 3. 働きたい
 4. 専門的な通園に通いたい
 5. 専門的な通園に入りたい
 6. その他()

《10ページの問28へ》



《問24で「2. 仕事をしたい」とお答えの方におたずねします》

問26 あなたはどのように働いていますか。(1つに○)

1. 単独作業
2. 営業またはその手先
3. 正社員
4. 業務社員
5. 派遣社員
6. パート・アルバイト
7. 在宅勤務
8. 休職
9. その他()

問28-1 最近1か月の間に働いた日数と、1日あたりの就業時間ほどのくらいですか。
(数字を記入)

○1か月の間に働いた日数()日 21日あたりの就業時間()時間

問28-2 1か月の間に働きたい日数と、1日あたりの希望する就業時間はどのくらいですか。
(数字を記入)

○1か月あたりの希望日数()日 21日あたりの希望時間()時間

問28-3 現在の仕事について、どのような悩みや不満がありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 仕事の内容が居るの程度にあっていない
2. 出勤時間や勤務に不満がある
3. 賃金や待遇面で不満がある
4. 希望の言語に対する理解が不足している
5. 希望の入社関係がうまくいかない
6. 通勤が不便である
7. トレーニングなどの職業の取得が不十分
8. 肩書の目録がない
9. 希望の人の手前が得られない
10. 自分の考えや感情が伝えられない
11. 相談できる人がいない
12. その他()
13. 他に悩みや不満はない

《10ページの問28へ》

《問24で「3. 協議等に前向きしている」「4. 主に自宅にいる」とお答えの方におたずねします》

問27 あなたは、今後、働きたいですか。(1つに○)

1. 働きたい(→問27-1へ) 2. 働きたくない(→問29)

《問27で「1. 働きたい」とお答えの方におたずねします》

問27-1 どのような働き方をしたいですか。(1つに○)

1. 単独作業
2. 営業またはその手先
3. 正社員
4. 業務社員
5. 派遣社員
6. パート・アルバイト
7. 在宅勤務
8. 休職
9. その他()
10. わからない

問27-2 どのような仕事を希望していますか。(1つに○)

1. 単純な仕事
2. 販売・接客の仕事
3. 製造の仕事
4. パソコンを使った仕事
5. 医療・福祉の仕事
6. 教育・研修の仕事
7. 安富の山分けや経営管理の仕事
8. 経営の仕事
9. その他()
10. わからない

《空欄の方におたずねします》

問28 経営者が働くために必要なことはどんなことだと思いますか。(3つまで○)

1. 向くのに必要な技術や知識等の習得
2. 仕事に関する相談、必要な情報の提供
3. 仕事を継続するための支援
(カウンセリングや相談、資機材支援)
4. 適切な労働環境(賃金)による支援
5. 働く経営者の仲間づくりの場
6. 勤労者の健康(従業員の健康や生活面の配慮)

《その他の日中活動についておたずねします》

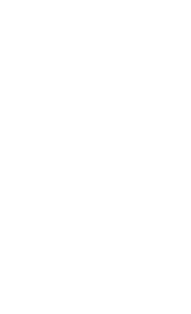
問29 あなたは、ここ2~3か月の間、次のような外出をどのくらいしましたか。
(それぞれ1つに○)

① レジャー、趣味、食育など、余暇とつき合いの外出
1. ほぼ毎日 4. 1か月に数回
2. 週3~6回程度 5. ほとんどしない
3. 週1~2回程度

② 買い物、通勤・通学、通院、通所など、日常生活に必要なお外出
1. ほぼ毎日 4. 1か月に数回
2. 週3~6回程度 5. ほとんどしない
3. 週1~2回程度

問30 あなたが外出するときに、困ったり、不便に思うのはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 言語、バス、タクシー等の取扱い
2. 歩道、道路、山入りの設置
3. 階梯の昇り降り(エレベーターが少くない)
4. 手すりがない
5. 路上の障害物
6. 障害者用トイレが少ない(使いにくい)
7. 店舗の営業、業種がわかりにくい
8. 点字等盲プロックや盲文用字が少くない
9. 福祉移動サービスの利用しにくい
10. 移動手段がない
11. 歩道がせまい・あふない
12. 移動にお金がかる
13. 介助者がいない
14. 外出する場所がない
15. 周囲の人が理解してくれない
16. その他()
17. 外出しにくい(できない)
18. 他にない



問31 これまでに取り組んだことのある趣味や学習、スポーツ、社会活動などがありますか。また、今後取り組みたい（取り組む構いたい）ものはありますか。
(①～④)について取り組んだもの、取り組む構いたいものそれぞれ1つに○)

趣味、学習、スポーツ、社会活動など	取り組んだことがありますか	取り組みたいですか	取り組む構いたいですか
① コンサーや映画、スポーツなどの鑑賞、見学	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
② スポーツ活動	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
③ 旅行	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
④ 学習や読書の活動	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
⑤ ボランティアなどの社会貢献活動	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
⑥ 地域での交流、自治会などの活動	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
⑦ 発言者登録などの活動	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
⑧ パソコンを使った活動	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ

問32 あなたが社会活動、余暇活動に参加するために、どのような条件が必要だと感じますか。
(3つまで○)

1. 活動情報の提供がある	8. 経済的な負担が少ない
2. 友人や仲間がいる	9. 家族や周囲の人の理解
3. 身近なところで活動できる	10. 心身の健康状態の維持・向上
4. 外出手段が確保されている	11. 自分自身の健康
5. 介助者がいる	12. その他()
6. 適切な指導者やリーダーがいる	13. 構わない
7. 障害に配慮した施設や設備がある	

相談や福祉の情報についておたずねします

問33 あなたは、福祉のサービスに関する情報をどこから(たれから)得ていますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 区のおしらせ	9. 福祉協議の職員やホームヘルプ事業者
2. 片言者のしおり	10. 相談支援事業所
3. 区のホームページ	11. 社会福祉協議会
4. 通っている福祉支援事業所等	12. 発言者団体
5. 民生委員・児童委員	13. 友人や友人、家族
6. 身体障害者福祉課・認知障害者相談員	14. 新聞やテレビ、新聞、インターネット
7. 利用している福祉・事業所	15. その他()
8. 区の窓口	16. 構わない

問34 福祉の相談をしたときに、だれに(どこに)相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族	9. 福祉相談支援センター
2. 友人や知人	10. 相談支援事業所
3. 地域の民生	11. ホームヘルパー
4. 民生委員・児童委員	12. 社会福祉協議会
5. 身体障害者福祉課・認知障害者相談員	13. 障害者支援
6. 福祉・事業所	14. あんしんすていのセンター
7. 区役所の福祉の窓口	15. 子ども福祉支援センター
8. 利用している福祉の職員・グループホーム	16. その他()
	17. 構わない

問35 あなたがあなたの生活で困ったり、不安に感じたりして、相談したいと感じていることはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 洗濯・掃除のこと	10. 居住サービスに関すること
2. 仕事や収入・生活費のこと	11. 交通・福祉生活のこと
3. 日常生活・コミュニケーションのこと	12. 交通機関の利便に関すること
4. 学習活動や課外活動など	13. 金銭管理・奨学金のこと
5. 着入服装、お揃いなど	14. 身支度・健康のこと
6. 授業の生活のこと	15. 籍や介護士の高齢化のこと
7. 外出・買い物など	16. 籍や介護士の高齢化のこと
8. 健康・医療サービスに関すること	17. その他()
9. 住居・生活の場所のこと	18. 構わない

【顧客サービスの向上】

前36 顧客サービスの向上状況と利用意向についておたずねします。

- A. 現在、利用しているサービス等についておたずねします。
- B. 利用しているサービスに満足していますか。(おてはまる番号を○)
- C. 不満なサービスは、その理由をP. 14の下の欄からいくつでもお選びください。
- D. 新たに利用しているが、今後利用したいサービスに○をつけてください。

※サービスの説明については、この調査票の巻末資料(P. 18以降)【2. 顧客サービス等】の【内覧】を参照してください。

サービス名	A 利用している					B 利用している感じ(満足度)					C B欄で「やや不満」「不満」である理由(P. 14の下の欄からいくつでもお選びください)	D 今後利用したい	
	○	1	2	3	④	5	1	2	3	4			5
サービス名													
記入例) 1. 顧客相談	○	1	2	3	④	5					1, 5		
1. 住宅介護		1	2	3	4	5							
2. 車椅子の貸出		1	2	3	4	5							
3. 行動支援		1	2	3	4	5							
4. 行動訓練		1	2	3	4	5							
5. 高齢者管理研修支援		1	2	3	4	5							
6. 療養介護		1	2	3	1	5							
7. 在宅介護		1	2	3	4	5							
8. 自立訓練(機能訓練)		1	2	3	4	5							
9. 自立訓練(生活訓練)		1	2	3	4	5							
10. 就業移行支援		1	2	3	4	5							
11. 就業支援(A型)		1	2	3	1	5							
12. 就業支援(B型)		1	2	3	4	5							
13. 施設入居支援		1	2	3	4	5							
14. 共同生活介護(ケアホーム)		1	2	3	1	5							
15. 共同生活介護(グループホーム)		1	2	3	4	5							
16. 短期入居(ショートステイ)		1	2	3	4	5							

(次のページへつづく)

【次のページからつづく】

サービス名

サービス名	A 利用している					B 利用している感じ(満足度)					C B欄で「やや不満」「不満」である理由(P. 14の下の欄からいくつでもお選びください)	D 今後利用したい	
	○	1	2	3	④	5	1	2	3	4			5
サービス名													
17. 障害者就業支援		1	2	3	4	5							
18. 障害者入居支援		1	2	3	1	5							
19. 訪問介護		1	2	3	4	5							
20. 訪問看護		1	2	3	4	5							
21. 障害者相談支援		1	2	3	4	5							
22. 障害者権利支援		1	2	3	4	5							
23. 在宅入居支援		1	2	3	1	5							
24. 高齢者就業支援		1	2	3	4	5							
25. 日常生活支援		1	2	3	4	5							
26. 療養介護		1	2	3	4	5							
27. 地域活動支援センター		1	2	3	4	5							
28. 福祉ホーム		1	2	3	1	5							
29. 短期入居サービス		1	2	3	4	5							
30. 日中一時支援		1	2	3	4	5							
31. 地域移行のための支援(生活支援)		1	2	3	4	5							
32. 認知症対応型共同生活介護		1	2	3	4	5							
33. 障害者・高齢者の就業支援		1	2	3	4	5							
34. 福祉作業所		1	2	3	4	5							
35. 自立訓練(生活訓練)		1	2	3	4	5							
36. 就業移行支援		1	2	3	4	5							
37. 施設入居支援		1	2	3	4	5							
38. 共同生活介護		1	2	3	4	5							
39. 共同生活介護(グループホーム)		1	2	3	4	5							

(この欄に記入する理由はここからお選びください)

- 1. 向後や期待が争わない
- 2. 利用意向が高い
- 3. サービス提供事業者が少ない
- 4. 利用の目的がわからない
- 5. サービス内容(技術)に不安を感じる
- 6. サービス提供事業者の対応がよくない
- 7. 事業者と家族との関係が良くない
- 8. その他

問37 サービスに満足できないときに、どちらかに相談しましたが、(あてはまるものすべてに○)

1. 区役所の福祉の窓口で相談した
2. 事業者の苦情相談窓口で相談した
3. 福祉支援事業所に相談した
4. 世帯ごとの保健福利サービス推進会に申し立てをした
5. その他()
6. どこに相談したらよいかわからず、荷もしなかった
7. 相談内容はわかったが、戻らなかった

問38 あなたが現在利用しているサービス提供事業者を選んだ理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

1. 事業者の礼節がよかった
2. 人から勧められた
3. サービス内容で決めた
4. 所在地が近かった
5. 以前から利用している
6. 事業者を選定する余地はなかった
7. その他()
8. わからぬ

問39 あなたが、サービス提供事業者に対して望むことは何か。(あてはまるものすべてに○)

1. 報酬に関する十分な説明
2. 希望する曜日・時間帯に予約がないこと
3. サービス従事者(ホームヘルパーなど)の質の確保
4. 満足できるサービスを提供できる体制の確保
5. その他()
6. 皆にない

問40 あなたの月額負担上乗額はいくらかですか。(1つに○)
※障害福祉サービスの支給者証に記入されている金額をお答えください。

1. 0円
2. 4,600円
3. 9,300円
4. 37,200円
5. その他()円

《障害福祉サービス等を利用していない方におたずねします》

問41 サービスを利用していない理由は何か。(1つに○)

1. サービスを利用する必要がないから
2. 利用したいサービスがないから
3. 家族が介助してくれるから
4. 家族以外に介助してもらうことに不安があるから
5. 施設、サービスが空くのを待っている
6. 緊急時に利用したい
7. 利用料が高い
8. その他()



《40歳以上の方全員におたずねします》

問42 あなたは、介護保険の次のサービスを利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 訪問介護(ホームヘルプ)
2. 訪問看護(デイサービス)
3. 訪問入浴(シャートステイ)
4. その他()
5. 介護保険サービスをほとんど利用していない

《災害対策についておたずねします》

問43 あなたは、地震などの災害が発生したとき、必要だと思われることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 災害の発生や被害情報を知らせてほしい
2. 地域の人がから安全施設などの受け入れをしてほしい
3. 避難所までの経路や案内をしてほしい
4. 医療や医薬品を確保してほしい
5. 特別な食事や水をつづつ用パスツチ等を頂戴してほしい
6. 宇船などコミュニケーション手段を確保してほしい
7. その他()
8. 皆にない

問44 あなたは、災害が起きたときの避難場所を知っていますか。(1つに○)

1. 知っている
2. 知らない

問45 地震など災害が発生したときに、警察・自治会や民生委員等諸団体の入りにあなたのとを前においてもらいたいですか。(1つに○)

1. はい
2. いいえ
3. わからぬ

《障害理解についておたずねします》

問46 あなたは、障害のある人もない人も共に住み住めた地域で生活できるように地域の理解を深めていくためには、どのようなことが必要だと感じますか。(3つまで○)

1. 地域行事への障害者の参加を促進する等、地域住民との交流の場を設けること
2. 学校での障害に際する教育や情報の提供
3. 障害についての正しい知識の普及啓発のための講演会等の開催
4. 障害者ボランティアや障害者と交流するイベントの開催
5. 障害者の生活や障害についての正しい知識等を伝えるリーフレットの発行
6. 障害者の一層企業への就業の促進
7. その他()
8. 皆にない



2. 障害福祉サービス等の内容（問36）

サービス名	サービスの内容
1. 居宅介護	自宅で入浴、排せつ、排泄、食事、更衣の介助や、食事の介助を行います。
2. 通院介護	自らの身体不自由で通院が必要とする人に、自宅へ入浴、排せつ、食事の介助、外出に際する送迎や送迎車両を行います。
3. 同行介護	介護サービスにより、移動に苦しい状態を有する人に、移動に必要な杖の届付、靴の着脱等の外出支援を行います。
4. 行動介護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な杖、歩行支援を行います。
5. 重症障害者等居宅支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護支援サービスの委託的に行います。
6. 居宅介護	医療と介護介護を必要とする人に、医療機関で継続的、職員の診察、看護、介護及び日常生活の支援を行います。
7. 生活介護	常に介護を必要とする人に、通所、入浴、排せつ、食事の介助等を行うとともに、動作指導や日常生活の支援を行います。
8. 自立訓練（職業訓練）	障害者に対して、自らの日常生活や社会生活ができるよう、一歩一歩、身体能力の向上のために必要な訓練を行います。
9. 自立訓練（生活訓練）	知的障害者、精神障害者に対して、自らの日常生活や社会生活ができるよう、生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
10. 新卒移行支援	職業訓練への就労を希望する人に、一歩一歩、就労に必要な能力を向上させるために必要な訓練を行います。
11. 新卒継続支援（A型）	職業訓練に基づく就労を希望するとともに、労働現場に向けて、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
12. 新卒継続支援（B型）	職業訓練での就労が継続しないに、習く居を確保するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
13. 施設入所支援	施設入所する人に、食事や排せつ、入浴、排せつ、食事の介助等を行います。
14. 障害生活介護（ケアホーム）	障害者や障害者、同居介護を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介助等を行います。
15. 障害生活介護（グループホーム）	障害者や障害者、同居介護を行う住居で、知識や日常生活の援助を行います。
16. 新居入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気や障害等のために、短期間、施設内での施設で入浴、排せつ、食事の介助等を行います。
17. 障害生活介護	居宅に於いて、通所介護等において、日常生活に不可欠な動作の練習や知識の習得、学校の成績向上や生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
18. 障害居入所支援	入所施設に入所する居宅に対して、看護、日常生活の援助、知的障害者の入浴支援を行います。
19. 計画相談支援	障害者福祉サービスの利用を希望する障害者について、サービス等利用計画を作成し、一歩一歩、必要となる計画の策定を行います。

20. 地域相談支援	施設や医療にアクセスしていない障害者に対して、行政機関に接するための支援や、自宅で生活する障害者の相談等に対応します。
21. 障害相談支援	障害者相談支援を行う居宅に対して、障害児支援利用計画を作成し、一歩一歩、必要となる計画の策定を行います。
22. 障害者相談支援事業	障害者の日常生活に関する相談に応じ、必要に応じて福祉及び居宅サービスの利用やサービスの利用支援を行います。
23. 住居支援事業	障害者が住むに支障なく住居にたいし、入居や修繕して居住できるように支援します。
24. 福祉施設支援事業	子育て施設や福祉施設等の修繕を行います。
25. 自治体職員研修等事業	児童福祉法等にたいし、自治体職員に必要となる研修等の提供を行います。
26. 移動支援事業	外出時に移動に必要となる費用を必要とする人に、タクシーやバスなどによる移動の支援を行います。
27. 地域活動支援センター	地域活動支援センターの運営、相談、地域との交流を行います。
28. 福祉ホーム	障害者を必要とする障害者に、必要なサービスを提供することにより、日常生活に必要となる支援を行います。
29. 高齢入浴サービス	高齢者の入浴サービスを提供します。
30. ロックダウン支援事業	高齢者の入浴支援や、車中における障害者の「乗降」の支援を行います。
31. 地域移行のための要介護支援	障害者一人ひとりに対して、一人ひとりに向けた地域移行支援を行うための企画の策定や、地域生活を支援するためのコーディネート等の支援を行います。
32. 遠征支援等調整事業	障害者の遠征支援や、遠征のための調整、予約等のための調整等を行います。
33. 障害者の職業訓練事業	障害者に対して、職業訓練の申し込みや、職業訓練の申し込みのサポートを行います。
34. 障害者生活支援事業	障害者の生活支援や、障害者の生活支援の提供を行います。
35. 自治体職員研修等事業	自治体職員研修等、自治体職員に必要となる研修等の提供を行います。
36. 更生支援事業	更生支援事業は、更生支援事業の提供や、更生支援事業の提供を行います。
37. 障害者生活支援事業	障害者生活支援事業は、障害者生活支援事業の提供や、更生支援事業の提供を行います。
38. 障害者生活支援事業	障害者生活支援事業は、障害者生活支援事業の提供や、更生支援事業の提供を行います。
39. あんしん事業（福祉計画相談支援事業）	障害者生活支援事業は、障害者生活支援事業の提供や、更生支援事業の提供を行います。

2. サービス提供事業者調査調査票

障害者（児）実態調査

(サービス提供事業者調査用)

ご協力のお願い

サービス提供事業者の皆様には、日頃から本区の障害施策推進のため、ご理解とご協力をいただきたきありがとうございます。
さて、この度、世田谷区では、平成27年度からの新たなノーマライゼーションプラン(障害者計画)・障害福祉計画の策定に向け、実態調査を実施することになりました。
本調査は、世田谷区民に対してサービスを提供しているあらゆるサービス提供事業者200社を調査させていただきます。経営上の課題やサービス提供に伴う取組みについてご意見をあおるかがいするものです。

ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理いたします。世田谷区個人情報保護条例に基づき、秘密の保持には万全を尽くすとともに、調査の目的以外には使用いたしませんので、貴事業者にご迷惑をおかけすることはありません。

つきましては、お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨を十分ご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成26年1月

世田谷区
【ご記入にあたってのお願い】
<p>1. 回答は、特に説明の必要限り、<u>あてはまる項目に○をつけてください</u>、質問ごとに(1つに○)(3つまで○) (あてはまるものすべてに○)などの指示がありますので、それにしたがって回答してください。</p> <p>2. 回答が「その他」である場合は、具体的な内容を()内に記入してください。また、ご高見や数字などを直接ご記入いただく質問もあります。</p> <p>3. 回答は、最初から1問ずつお答えください。中には一部の事業者のみお答えいただく質問もありますが、その場合は矢印(→)や説明にしたがって回答してください。</p> <p>4. ご記入が済みましたら、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、2月17日(月)までにお近くのポストにご投函ください。</p> <p>5. 記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。</p> <p style="text-align: right;">【お問い合わせ】 せたがやコール 電話 03(5432)3333 FAX 03(5432)3100</p>

【貴事業所の概要についておたずねします】

問1 貴事業所の名称をご記入ください。	
問2 貴事業所の事業形態は何ですか。(1つに○)	<p>1. 社会福祉法人</p> <p>2. 医療法人</p> <p>3. 社団法人、財団法人</p> <p>4. 営利企業(会社)</p> <p>5. 特定非営利活動法人(NPO法人)</p> <p>6. その他の法人</p> <p>7. その他()</p>
問3 貴事業所の所在地はどこですか。(1つに○)	<p>1. 世田谷総合支所管内</p> <p>2. 北沢総合支所管内</p> <p>3. 玉川総合支所管内</p> <p>4. 砧総合支所管内</p> <p>5. 烏山総合支所管内</p> <p>6. 区外</p> <p>※この総合支所管内がわからない場合は、下記に所在地をお書きください。</p>
問4 提供しているサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに○)	<p>1. 居宅介護</p> <p>2. 車椅子訪問介護</p> <p>3. 同行支援</p> <p>4. 行動支援</p> <p>5. 車庫障害者等向け支援</p> <p>6. 療養介護</p> <p>7. 生活介護</p> <p>8. 自立訓練(機能訓練)</p> <p>9. 自立訓練(生活訓練)</p> <p>10. 就労移行支援</p> <p>11. 就労継続支援(A型)</p> <p>12. 就労継続支援(B型)</p> <p>13. 施設入所支援</p> <p>14. 共同生活介護(ケアホーム)</p> <p>15. 共同生活援助(グループホーム)</p> <p>16. 施設入所(ショートステイ)</p> <p>17. 障害児通所支援</p> <p>18. 障害児入所支援</p> <p>19. 計画相談支援</p> <p>20. 地域相談支援</p> <p>21. 障害児相談支援</p> <p>22. その他()</p> <p>※ 介護保険のサービスだけを提供している事業所は、右側の1に○をつけてください。 介護保険のサービスだけを提供している事業所は問6にお進みください。</p>

問5 サービスごとの世田谷区民利用者の内訳をご記入ください。なお、重複障害は主たる障害でカウントしてください。

サービス名: (身体障害者 (発達障害者	名、知的障害者 名、高次脳機能障害者	名、精神障害者 名、障害児	名)
----------------------------	-----------------------	------------------	----

サービス名： (身体障害者 (発達障害者	名、知的障害者 名、高次脳機能障害者	名、精神障害者 名、時高児	名、その他 名)
サービス名： (身体障害者 (発達障害者	名、知的障害者 名、高次脳機能障害者	名、精神障害者 名、時高児	名、その他 名)
サービス名： (身体障害者 (発達障害者	名、知的障害者 名、高次脳機能障害者	名、精神障害者 名、時高児	名、その他 名)
サービス名： (身体障害者 (発達障害者	名、知的障害者 名、高次脳機能障害者	名、精神障害者 名、時高児	名、その他 名)

問6 平成26年1月1日現在の職員数を記入ください。(実人数)

名 (内訳：常勤	名、非常勤	名、その他	名)
----------	-------	-------	----

問7 平成26年1月1日現在の職種別の職員数を記入ください。

1. 介護福祉士	名	7. 作業療法士	名
2. ホームヘルパー1級	名	8. 社会福祉士	名
3. ホームヘルパー2級	名	9. 精神保健福祉士	名
4. ホームヘルパー3級	名	10. 保育士	名
5. 言語聴覚士・准言語聴覚士	名	11. 事務職員	名
6. 理学療法士	名	12. その他	名

問8 平成26年1月1日現在の継続年数別の職員数を記入ください。

1. 6か月未満	名	4. 3年以上5年未満	名
2. 6か月以上1年未満	名	5. 5年以上10年未満	名
3. 1年以上3年未満	名	6. 10年以上	名

問9 現在、職員の過不足の状況はどれですか。(1つに○)

1. 大要不足している	3. やや不足している	5. 過剰である
2. 不足していない	4. 適当である	

問10 不足している職員の職種は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 介護福祉士	5. 看護師・准看護師・医療師	9. 精神保健福祉士
2. ホームヘルパー1級	6. 理学療法士	10. 保育士
3. ホームヘルパー2級	7. 作業療法士	11. 事務職員
4. ホームヘルパー3級	8. 社会福祉士	12. その他

問11 平成25年度中の退職者数を記入ください。(実人数)

名 (内訳：常勤	名、非常勤	名、その他	名)
----------	-------	-------	----

問12 貴事業所では、人材を確保するためにどのようなことに取り組んでいますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 勤務条件 (稼働回数、勤務時間等) の改善
2. 報酬の改善
3. 福利厚生 (有休、介護休暇など) の改善
4. 研修研修、研修予勤対策等健康管理の充実
5. 募集・採用方法の充実
6. 高校・専門学校・大学等を通じた募集
7. ハローワークを通じた募集
8. インターネット人材募集サービスを通じた募集
9. 高校・専門学校・大学等からの実習受け入れ
10. その他
11. その他

問13 貴事業所では、スタッフの質の向上など人材を育成するためにどのようなことに取り組んでいますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 資格取得のための休暇取得の支援や金銭的な支援
2. 外部研修参加のための休暇取得の支援や金銭的な支援
3. 事業所内での研修の実施
4. OJTの実施
5. 自立支援協議会のエリア部会や地域移行部会への参加
6. 教育・研修計画を立てている
7. 法人全体 (関係会社を含む) で連携して育成に取り組んでいる
8. 能力の向上が認められれば賞は、前払や迅速に反映している
9. 調査に結果の育成結果を待たせている
10. 地域の企業他社と協力して育成に取り組んでいる
11. その他
12. その他

問14 平成24年4月のサービス報酬の改正により、給与を改定しましたが、(1つに○)

1. 給与を上げた、上げる予定である	3. 給与の改定は行わなかった
2. 給与を下げた、下げる予定である	

【定員が定められている事業所におたずねします】

問 17 貴事業所における平成 25 年 4 月から 7 月までの平均的な利用率はおおよそ何%くらいですか。

%

問 17-1 上記の利用率についての概要をお聞かせください。

問 18 貴事業所では、事業の採算性についてどのようにお考えですか。(1つに○)

- 1. 十分やっつけている
- 2. やっつけていける
- 3. やや厳しい
- 4. とても厳しい

問 19 貴事業所では、サービス供給量全体の中で障害者サービスの占める割合はおおよそ何%くらいですか。

%

【問 20 は、すべての事業所がお答えください】

問 20 貴事業所では、事業を運営する上での課題は何ですか。(3つまで○)

1. 新規利用者の獲得が困難	9. スタッフが長期間で離職してしまう
2. 利用者一人あたりの利用量が少ない	10. スタッフの人材育成
3. 設備・スタッフなどが不足し量的に利用者ニーズに答えられない	11. 責任者など中堅人材の確保・育成
4. 利用者や家族がサービスをよく理解していない	12. 他のサービス事業所との競合が激しい
5. 利用者の身体状況の把握が難しい	13. 他のサービス事業所との連携
6. 利用者からの苦情や事故への対応	14. 医療機関との連携
7. 訪時や送迎が非効率（エリアが広い等）	15. 自立支援給付費が低い
8. スタッフの確保	16. 医療的ケアへの対応
	17. その他（ ）
	18. 特に課題はない

【事業運営の概要についておたずねします】

【問 15～問 19 は、自立支援給付の各サービスを提供している事業所がお答えください。介護保険のサービスだけを提供している事業所は、問 20 へ進んでください。】

問 15 貴事業所における平成 25 年 1 月から 3 月までの収入及び支出の状況は前年同期と比較しどうでしたか。(各 1つに○)

<収入>	<支出>		
1. 増加した→(約 %)	1. 増加した→(約 %)		
2. 減少した→(約 %)	2. 減少した→(約 %)		
3. 変わらない	3. 変わらない		

問 15-1 問 15 の結果、収支の状況はどうでしたか。(1つに○)

1. 増収した→(約 %)	2. 減収した→(約 %)
3. 変わらない	

【問 15-1 で「1. 増収した」又は「2. 減収した」とお答えの方におたずねします】

問 15-2 増収又は減収の主な理由は何ですか。(3つまで○)

<p><増収の理由></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. サービス種類の改定 2. 利用者が増加した 3. ヘルパー等の人件費を下げた 4. 利用者の負担が軽減された 5. 事務経費等必要経費を削減した 6. 補助金が確保された 7. その他（ ） 	<p><減収の理由></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. サービス種類の改定 2. 利用者が減少した 3. ヘルパー等の人件費を上げた 4. 職員を増員した 5. 事務経費等必要経費が増加した 6. 補助金が削減された 7. その他（ ）
---	--

問 16 貴事業所では、問 15 の収入の変化に対する対応策を講じていますか。又は考えていますか。(1つに○)

1. 講じている(考えている)	2. 講じていない(考えていない)
-----------------	-------------------

【問 16 で「1. 講じている(考えている)」とお答えの方におたずねします】

問 16-1 対応策の内容をお聞かせください。

【貴事業所におけるサービスの提供体制についておたずねします】

問 21 貴事業所におけるサービスの提供体制についておたずねします。提供しているサービスごとにお書きください。

【障害福祉サービス】

サービス名	A 1か月あたりのサービス提供回数	B 1か月あたりの実施のサービス実施者
ア 匿名介護	時間	時間
イ 重篤介護介護	時間	時間
ウ 移行介護	時間	時間
エ 行動支援	時間	時間
オ 重度障害者等包括支援	時間	時間
カ 療養介護	日	日
キ 生活介護	日	日
ク 自立訓練（機能訓練）	日	日
ケ 自立訓練（生活訓練）	日	日
コ 認知移行支援	日	日
ク 認知継続支援（A型）	日	日
シ 認知継続支援（B型）	日	日
ス 施設入所支援	人	人
セ 共同生活介護（ケアホーム）	人	人
ソ 共同生活援助（グループホーム）	人	人
タ 短期入所（ショートステイ）	人	人
チ 障害児通所支援	日	日
ツ 障害児入所支援	日	日
テ 計画相談支援	人	人
ト 地域相談支援	人	人
ナ 障害児相談支援	人	人
ニ その他（ ）	（ ）	（ ）

【地域生活支援事業】

サービス名	C 1か月あたりの実施回数は
ア 障害者相談支援事業	人
イ 移動支援事業	人
ウ 地域生活支援センター	人
エ 福祉ホーム	人
オ 訪問入浴サービス	人
カ 日中一時支援事業	人

※記載する数値は「人」で
 ○ 単位が「時間」又は「日」の場合・・・
 「時間」又は「日」
 ○ 単位が「人」の場合・・・「実施回数」

【サービスの質の向上のための取り組みについておたずねします】

問 22 サービスの質の向上のために、現在どのような取り組みを行っていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 法人として、サービス提供のガイドラインを作成している
2. 法人として、災害時の対応マニュアルを作成している
3. 法人として、苦情解決の対応マニュアルを作成している
4. 法人として、個人情報保護に関するマニュアルを作成している
5. 法人として、事故防止のためにヒヤリハット事例の収集・共有を図っている
6. 法人として、利用者や家族に対し満足度調査を行っている
7. 法人として、積極的に外部評価を受けている（ISO、第三者評価等）
8. 各事業所の管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している
9. 現場スタッフが自発的に問題事例等に際するケース検討会等を開催している
10. 権利擁護や虐待防止に係る委員会等の開催やマニュアルを作成している
11. その他（ ）
12. 何にも考えていない

問 23 サービスの質の向上のために、今後どのような取り組みを行っていくとお考えですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 法人として、サービス提供のガイドラインの作成
2. 法人として、災害時の対応マニュアルの作成
3. 法人として、苦情解決の対応マニュアルの作成
4. 法人として、個人情報保護に関するマニュアルの作成
5. 法人として、事故防止のためのヒヤリハット事例の収集・共有化
6. 法人として、利用者や家族を対応とした満足度調査の実施
7. 法人として、積極的な外部評価の受検（ISO、第三者評価等）
8. 各事業所の管理者による、サービス提供の状況の確認・指導
9. 現場スタッフが中心となった問題事例等に際するケース検討会等の開催
10. 権利擁護や虐待防止に係る委員会等の開催やマニュアルの作成
11. その他（ ）
12. 何にも考えていない

問 24 何か問題が生じた場合に相談したことのある相談先はどこですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 区
2. 田
3. 東京都
4. 相談支援事業所
5. 法人本部
6. 他の事業所
7. その他（ ）
8. どこにも相談したことがない

