

## 数値目標の設定に係る国県市の考え方

### 1 福祉施設の入所者の地域生活への移行（基本指針:P19～P21）

令和4年度末時点の施設入所者のうち、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、その上で令和8年度末における地域生活に移行する者の目標値を設定する。その際、福祉施設においては、必要な意思決定支援が行われ、施設入所者の地域生活への移行等に関し、本人の意思が確認されていることが重要である。

全ての施設入所者の地域生活移行に関する意向について、その支障となっている要因や必要とする支援を含めて把握し、適切に意思決定支援を行いつつ確認すること（この点について市町村は協議の場において共有すること）、施設入所者が地域生活に移行する上で必要な支援等について施設の担当職員等が地域生活支援拠点等の関係機関と連携して検討すること、施設の老朽化等による改築時にはその定員を見直してグループホームやショートステイの整備を合わせて行うことを基本とすること等の取組を推進することが求められることを考慮する。

また、相談支援専門員、サービス管理責任者が把握している入所者の地域生活の希望や心身の状況等も参考にしつつ見込むことも重要である。

#### （1）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
<p><u>令和4年度</u>末時点での施設入所者数の<u>6%以上</u>が地域生活へ移行することとするとともに、これに合わせて<u>令和8年度</u>末の施設入所者数を<u>令和4年度</u>末時点の施設入所者から<u>5%</u>以上削減することを基本とする。</p> <p>当該目標値の設定に当たっては、<u>令和5年度</u>末において、障害福祉計画で定めた<u>令和5年度</u>までの目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を<u>令和8年度末</u>における目標値に加えた割合以上を目標値とする。</p>	<p>地域移行者数は国と同様6%以上とするが、障害者施設入所者の削減数の数値目標は設定しない。</p> <p>《設定しない理由》 本県の入所待機者は年々増加しており、特に強度行動障害や重度の重複障害などによる地域生活が困難な者が多数入所待ちをしている状況である。</p>	<p>① 令和8年度末までに令和4年度末時点での施設入所者数の<u>6.49%</u>に当たる<u>5人</u>が地域生活へ移行する。</p> <p>② 当市でも強度行動障害等で地域生活が困難な者の入所について随時相談があり、入所者数も増えていることから、<u>県に準じ、設定しない。</u></p> <p>&lt;参考：第6期&gt; 令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者の2.46%に当たる2人以上削減する。</p>

## (2) 数値目標（成果目標）の設定

地域生活移行者の増加

## (3) 活動指標の設定

訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援）の利用者数、利用日数
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
就労選択支援の利用者数、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、 <b>短期入所の利用者のうち重度障害者の利用者数</b>
自立生活援助の利用者数
共同生活援助の利用者数、 <b>共同生活援助の利用者のうち重度障害者の利用者数</b>
施設入所支援の利用者数
地域相談支援（計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援）の利用者数

## 2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（基本指針:P21～P22）

保健・医療・福祉関係者が連携して取り組むとともに、市町村及び都道府県が精神保健医療福祉体制の基盤整備等を推進することにより、精神障害者の地域移行や定着が可能となる。そのため、別表第一の八の各項に掲げる活動指標を明確にし、各項の取組を積極的に推進することが必要である。

精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数、精神病床における1年以上長期入院患者数及び早期退院率に関する目標値を設定する。

### (1) 国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
<p>① 平均生活日数に関する <b>令和8年度</b>における目標値の設定に当たっては、精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を <b>325.3</b>日以上とすることを基本とする。</p> <p>② 別表第四の一の項に掲げる式により算定した <b>令和8年度</b>末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数及び</p>	国基本指針のとおり	<p>① 目標設定はしない。</p> <p>② 令和8年6月30日時点の精神病床における1年以上長期入院患者数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳以上 76人</li> <li>・65歳未満 38人</li> </ul> <p>③ 令和8年度における退院率の目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院後3か月時点の退院率 <b>69%</b></li> <li>・入院後6か月時点の退院率</li> </ul>

<p>別表第四の二の項に掲げる式により算定した令和8年度末の精神病床における65歳未満の1年以上長期入院患者数を目標値として設定する。</p> <p>③ 退院率に関する令和8年度における目標値の設定に当たっては、入院後3か月時点の退院率については68.9%以上とし、入院6か月時点の退院率については84.5%以上とし、入院後1年時点の退院率については91%以上とすることを基本とする。</p>		<p><u>85%</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院後1年時点の退院率 <u>91%</u></li> </ul>
--	--	--

## (2) 数値目標（成果目標）の設定

1年以上長期入院患者数（65歳以上）の減少
1年以上長期入院患者数（65歳未満）の減少
入院後3か月時点の退院率の上昇
入院後6か月時点の退院率の上昇
入院後1年時点の退院率の上昇

## (3) 活動指標の設定

保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数
精神障害者の地域移行支援・地域定着支援の利用者数
精神障害者の共同生活援助・自立生活援助の利用者数
<u>精神障害者の自立訓練（生活訓練）の利用者数</u>

### 3 地域生活支援の充実（基本指針:P22）

#### （1）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
<p>① <u>令和8年度末までの間</u>、各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年一回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。</p> <p>② <u>強度行動障害を有する者の支援体制の充実を図るためには、支援ニーズの把握を行い、ニーズに基づく支援体制の整備を図ることが必要であり、令和8年度末までに各市町村又は圏域において、強度行動障害を有する者に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進めることを基本とする。</u></p>	<p>国基本指針のとおり</p>	<p>① <u>令和8年度末までの間に地域生活拠点コーディネーターを配置する。地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者が東松山市地域生活支援拠点等連絡会議に参加し、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進める。</u>また、運用状況及び検証を東松山市地域自立支援協議会において年1回以上開催する。</p> <p>② <u>強度行動障害を有する者について、東松山市相談支援事業所連絡会議等でヒアリング調査等によりニーズを把握する。また、東松山市地域生活支援拠点等連絡会議をはじめとする東松山市地域自立支援協議会でニーズに基づく支援体制の整備を進める。</u></p>

#### （2）数値目標（成果目標）の設定

地域生活支援拠点等の確保・充実
年1回以上運用状況を検証及び検討する。
<u>市町村又は圏域における強度行動障害を有する者に対する支援体制の整備</u>

#### （3）活動指標の設定

地域生活支援拠点等の設置箇所数
コーディネーターの配置人数
支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数

#### 4 福祉施設から一般就労への移行等（基本指針:P22～P25）

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、令和8年度中に一般就労に移行する者の目標値を設定する。

##### （1）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
<p><u>令和3年度</u>の一般就労への移行実績の<u>1.28倍</u>以上とすることを基本とする。</p> <p>この際、就労移行支援事業所、就労継続支援A型事業及びB型事業について、各事業の趣旨、目的、各地域における実態等を踏まえつつ、それぞれ<u>令和8年度</u>中に一般就労に移行する者の目標値も併せて定めることとする。就労移行支援事業については、<u>令和3年度</u>の一般就労への移行実績の<u>1.31倍</u>以上とすることを基本とする。</p> <p><u>さらに、事業所ごとの実績の確保・向上の観点から、就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が五割以上の事業所を全体の五割以上とすることを基本とする。</u>また、就労継続支援A型事業については<u>令和3年度</u>の一般就労への移行実績の概ね<u>1.29倍</u>以上、就労継続支援B型事業については概ね<u>1.28倍</u>以上を目指すこととする。</p> <p>また、障害者の一般就労への定着も重要であることから、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率に係る目標値を設定することとし、就労定着支援事業の利用者数については、<u>令和3年度の実績の1.41倍以上とすることを基本とする。</u>さらに、就労定着率が<u>7割以上</u>の事業所を全体の<u>2割5分</u>以上とすることを基本とする。<u>都道府県</u></p>	<p>国基本指針のとおり</p>	<p>① <u>令和8年度</u>における福祉施設からの一般就労者数を<u>16人（1.33倍）</u>とする。</p> <p>各サービスから一般就労する者の目標値は下記のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労移行支援事業 <u>12人以上（1.33倍以上）</u></li> <li>・就労継続支援A型事業 <u>1人以上（1.29倍以上）</u></li> <li>・就労継続支援B型事業 <u>4人以上（1.33倍以上）</u></li> </ul> <p>② <u>令和8年度</u>における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業の利用者数を<u>10人（1.43倍）</u>とする。</p> <p>③ <u>就労定着支援事業所の就労定着率（過去6年間において就労定着支援の利用を終了した者のうち、雇用された通常の事業所に42月以上78月未満の期間継続して就労している者又は就労していた者の占める割合）を7割以上とする。</u></p> <p>④ 就労定着支援事業所を2か所以上とする。</p>

等が地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会（就労支援部会）等を設けて取組を進めることを基本とする。

一般就労に移行する者の数に係る目標値の設定に当たり、**令和5年度**末において、障害福祉計画で定めた**令和5年度**までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を**令和8年度**末における各々の目標値に加えた割合以上を目標値とする。

**（２）数値目標（成果目標）の設定**

福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加
就労定着支援事業の利用者の増加
就労定着支援事業の定着率の増加
就労定着支援事業所の増加

**（３）活動指標の設定**

就労移行支援の利用者、利用日数
就労定着支援の利用者、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）
就労継続支援事業所における工賃等

**（参考）県が設定する活動指標**

福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
福祉施設から職業就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数
障害者に対する職業訓練の受講数
就労継続支援事業所における工賃等

5 障害児支援の提供体制の整備等（基本指針:P25～P27）

(1) 国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
<p>① <u>令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。地域の実情により児童発達支援センターを未設置の市町村においては、障害福祉主管部局等が中心となって、関係機関の連携の下で児童発達支援センターの中核的な支援機能と同等の機能を有する体制を地域において整備することが必要である。また、各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、令和8年度末までに、すべての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。</u></p> <p>② <u>「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」（令和四年二月）に基づき、都道府県は、難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画を策定すること。当該計画を障害児福祉計画に盛り込む場合には、当該基本方針における基本的な取組及び地域の実情に応じた取組について明記する。その際、令和8年度末までに、県、また必要に応じて指定都市において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等を活用し、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制を確保すること及び申請時聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めることを基本とする。</u></p> <p>③ <u>令和8年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び</u></p>	<p>国基本指針のとおり</p>	<p>① <u>関係機関の連携の下、東松山市地域自立支援協議会を地域における中核的な支援機能を有する体制と位置づけ、「障害のある子どもの育ちと学びを支える連絡会議」において、巡回相談支援等を実施し、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する。</u></p> <p>② <u>目標設定はしない。</u></p> <p>③ <u>令和8年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を2カ所以上確保する。</u></p> <p>④ <u>東松山市地域自立支援協議会内に設置している「医療・福祉連携プロジェクト」にて既に医療的ケア児等コーディネーターは1人配置している。同プロジェクトにおいて、引き続き保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議を年2回以上行う。</u></p>

<p>放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。</p> <p>④ <u>令和8年度末までに、県は医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターを配置すること、県及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。</u></p> <p>⑤ <u>障害児入所施設に入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるように、令和8年度末までに各都道府県及び各指定都市において、以降調整に係る協議の場を設置することを基本とする。</u></p>		
--	--	--

**(2) 数値目標（成果目標）の設定**

児童発達支援センターの設置
重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数及び放課後等デイサービス事業所の確保
医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置
医療的ケア児の関係機関等が連携を図るための協議の実施

**(3) 活動指標の設定**

児童発達支援の利用児童数、利用日数
放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数
保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数
居宅訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数
障害児相談支援の利用児童数
医療的ケア児等に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

## 6 相談支援体制の充実・強化等（基本指針:P27）

### （1）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
<p>相談支援体制を充実・強化するため、令和8年度末までに、各市町村において、<u>総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置（複数市町村による共同設置可）するとともに、基幹相談支援センターが別表第一の九の各項に掲げる地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することを基本とする。</u></p> <p><u>なお、基幹相談支援センターを設置するまでの間においても、各市町村において地域の相談支援体制の強化に努めること。</u></p> <p><u>また、地域づくりに向けた協議会の機能をより実効性のあるものとするため、協議会において、別表第一の九の表に掲げる個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とする。</u></p>	<p>国基本指針のとおり</p>	<p>① <u>市と比企地域基幹相談支援センターが中心となり、東松山市相談支援事業所連絡会議を年6回以上開催する。個別事例の検討を行う等相談支援体制の強化を図る。</u></p> <p>・比企地域自立支援協議会「委託相談支援事業所連絡会」を年10回以上開催し、相談支援体制の強化を図る。</p> <p>② 比企地域基幹相談支援センターが開催する相談支援の質の向上に資する研修会を年2回以上実施する。</p> <p>③ <u>比企地域基幹相談支援センターは東松山市相談支援事業所連絡会議及び東松山市地域生活支援拠点等連絡会議をはじめ、東松山市地域自立支援協議会に参画するほか、比企地域自立支援協議会及び各部会に参加し、地域の相談機関との連携強化に取り組む。</u></p> <p>④ <u>東松山市地域自立支援協議会の専門部会において、地域サービスの開発や改善等を行う取組を実施する。</u></p>

### （2）数値目標（成果目標）の設定

基幹相談支援センターの設置
協議会等における事例検討の実施

### （3）活動指標の設定

相談支援事業者への指導・助言件数
相談支援事業者の人材育成の支援件数
相談機関との連携強化の取組の実施回数
<u>個別事例の検討を通じた地域のサービスの開発・改善</u>

## 7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築(基本指針:P27~28)

### (1) 国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
<p>県及び市町村の職員は、障害者総合支援法の具体的な内容を理解するための取組を行い、障害福祉サービス等の利用状況を把握し、障害者等が真に必要なとする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていくことが望ましい。</p> <p><u>また、県は管内市町村と連携しつつ、相談支援専門員やサービス管理責任者等について、地域のニーズを踏まえて計画的に養成する必要がある。さらに、障害福祉サービス等の提供に当たっては、意思決定支援の適切な実施が重要であり、障害福祉サービス事業者、相談支援事業者等に対する「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の普及啓発に取り組むとともに、相談支援専門員やサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者に対する意思決定支援に関する研修を推進していく必要がある。</u></p> <p>そこで、利用者が真に必要なとする障害福祉サービス等を提供していくため、令和8年度末までに、基本指針別表第一の十の表各項に掲げる障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。</p>	<p>国基本指針のとおり</p>	<p>① 障害者総合支援法の具体的な内容を理解するための取組として、市職員や障害福祉サービス事業所が担い手の確保や資質の確保のための適切な研修を受講する。</p> <p>② <u>東松山市相談支援事業所連絡会議</u>や東松山市地域生活支援拠点等連絡会議にて地域課題を抽出し、障害者等が真に必要なとする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていく。</p> <p>③ 比企地域自立支援協議会「障害福祉サービス事業所連絡会」にて自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有を図る。</p>

### (2) 数値目標(成果目標)の設定

障害者総合支援法の具体的な内容を理解するための取組
障害福祉サービス等の利用状況の把握・検証
障害福祉サービス等の質の向上へ向けた体制の構築

### (3) 活動指標の設定 (県・市町村が設定)

県が実施する研修への市町村職員の参加人数
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果共有体制の構築と実施回数
県が実施する指導監査の適正実施と共有体制の構築及び共有回数

**サービス量の見込み（活動指標）に係る国県の考え方（基本方針 P33～35 及び別表第 1）**

**居宅介護**

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に居宅介護の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間を乗じたものを見込量とすること。 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】

**重度訪問介護**

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に重度訪問介護の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</u>	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間を乗じたものを見込量とすること。 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】

**同行援護**

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</u>	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間を乗じたものを見込量とすること。 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】

**行動援護**

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に行動援護の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</u>	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間を乗じたものを見込量とすること。 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】

**重度障害者等包括支援**

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児

<p><u>院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に重度障害者等包括支援の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</u></p>	<p>支援担当】</p>
--	--------------

### 生活介護

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に生活介護の利用が見込まれる者の数平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p> <p><u>さらに、当該利用者のうち、強度行動障害や高次脳機能障害を有する者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込を設定することが望ましい。</u></p>	<p>左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。</p> <p>【障害者支援課 施設支援担当】</p>

#### 【国基本指針より】

- 生活介護については、継続入所者数を除いて設定するものとする。

### 自立訓練（機能訓練）

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p>	<p>左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。</p> <p>【障害者支援課 施設支援担当】</p>

### 自立訓練（生活訓練）

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立訓練（生活訓練）の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p>	<p>左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。</p> <p>平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。</p> <p>【障害者支援課 施設支援担当】</p>

## 就労選択支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<p><u>障害者等のニーズ、特別支援学校卒業者数、就労移行支援、就労継続支援A型又は就労継続支援B型を新たに利用する者の数、就労移行支援、就労継続支援A型又は就労継続支援B型を現に利用している者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</u></p>	<p>国基本指針のとおり 【障害者支援課 施設支援担当】</p>

## 就労移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労移行支援事業の利用が見込まれる者の数、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数、特別支援学校卒業生、休職者で復職を希望する者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p>	<p>左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課 施設支援担当】</p>

## 就労継続支援A型

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援A型の利用が見込まれる者の数、就労継続支援A型の利用者の一般就労への移行者数、平均的な1人当たり利用量、地域の雇用情勢等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p>	<p>左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課 施設支援担当】</p>

## 就労継続支援B型

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援B型の利用が見込まれる者の数、就労継続支援B型の利用者の一般就労への移行者数、平均的な1人当たり利用量</p>	<p>左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課 施設支援担当】</p>

等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。

設定に当たっては、区域内の就労継続支援B型事業所における工賃（事業所が、利用者に対して、事業収入から事業に必要な経費を控除して支払う金額をいう。）の平均額について、区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。

【国基本指針より】

- 就労継続支援B型は、継続入所者数を除いて設定するものとする。

就労定着支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は22日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課 施設支援担当】

療養介護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課 施設支援担当】

短期入所（福祉型、医療型）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に短期入所の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 <u>さらに、当該利用者のうち、強度行動障害や高次脳機能障害を有する者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込を設定することが望ましい。</u>	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は他の個別給付や市町村地域生活支援事業で実施される日中一次支援事業（日中短期入所分）に移行するものを除いた利用状況を基に設定すること。 【障害者支援課 施設支援担当】

## 自立生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用している者の数、同居している家族による支援を受けられない障害者の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</p>	<p>国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】</p>

## 共同生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数、一人暮らしや家庭からグループホームに入所する者の数、グループホームから退所する者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</p> <p><u>さらに、当該利用者のうち、強度行動障害や高次脳機能障害を有する者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込を設定することが望ましい。</u></p>	<p>左を基に推計し算出された利用人員を見込量とすること。 特別支援学校卒業者も考慮して見込むこと。</p> <p>【障害者支援課 施設支援担当】</p>

## 施設入所支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<p><u>令和4年度</u>末時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行者数を控除した上で、グループホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数（<u>施設への入所を新たに希望する者については、特にニーズや環境等を十分確認した上で計画期間中に施設入所支援が必要と判断される数</u>）を加えた数を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</p>	<p>左を基に推計し、算出した利用人員を見込量とすること。</p> <p>【障害者支援課 施設支援担当】</p>

<p>当該利用者数の見込みの設定に当たっては、<u>令和8年度末</u>において、<u>令和4年度末</u>時点の施設入所者数の<u>5%</u>以上を削減することとし、<u>令和5年度末</u>において、障害福祉計画で定めた<u>令和5年度</u>までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を<u>令和8年度末</u>における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ことを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。</p>	<p>地域生活の困難な待機者が多い埼玉県の実情を勘案し、入所者の削減数の数値目標は設定しない。</p> <p>&lt;設定しない理由&gt;</p> <p>本県の入所待機者は年々増加しており、特に強度行動障害や重度の重複障害などによる地域生活が困難な者が多数入所待ちをしている状況であることから、本県では地域移行の促進と並行して必要な施設整備は行うとしているため。</p> <p style="text-align: right;">【障害者支援課 施設支援担当】</p>
--	--

【国基本指針より】

- 施設入所支援は継続入所者数を除いて設定するものとする。

地域生活支援拠点等

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>地域生活支援拠点等の設置箇所数と、<u>コーディネーターの配置人数</u>、地域生活支援拠点等が有する機能の充実に向けた<u>支援の実績等を踏まえた</u>検証及び検討の実施回数について、年間の見込み数を設定する。</p>	<p><u>国基本指針のとおり</u></p> <p style="text-align: right;">【障害者支援課 総務・市町村支援担当】</p>

計画相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用しているものの数、障害者等のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に計画相談支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</p>	<p>国基本指針のとおり</p> <p style="text-align: right;">【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】</p>

地域移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
<p>現に利用しているものの数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域移行支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</p> <p>設定に当たっては、入所又は入院前の居住地を有する市町村が対象者数及び量の見込みを設定する</p>	<p>国基本指針のとおり</p> <p>【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】</p> <p>【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】</p>

## 地域定着支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用しているものの数、単身世帯である障害者の数、同居している家族による支援を受けられない障害者の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域定着支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児 支援担当】

## 児童発達支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等</u> のニーズ、保育所や認定こども園、幼稚園等での障害児の受入れ状況、入所施設から退所した後に児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児 支援担当】

## 放課後等デイサービス

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等</u> のニーズ、放課後児童健全育成事業等での障害児の受入れ状況、入所施設から退所した後に放課後等デイサービスの利用が見込まれる障害児の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児 支援担当】

## 保育等訪問支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等</u> のニーズ、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校等での障害児の受入れ又は	国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児 支援担当】

利用状況、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	
--	--

### 居宅訪問型児童発達支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等の</u> ニーズ、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】

### 福祉型児童入所支援、医療型児童入所支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり (県で対応予定) 【障害者支援課 地域生活支援担当】

### 障害児相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等の</u> ニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。	国基本方針のとおり 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】

### 医療的ケア児等に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、必要となる配置人数の見込みを設定する	国基本指針のとおり。なお、医療的ケア児支援は、他機関調整などの支援時間を要するため、市町村内で関係機関等との連携した支援体制が図れる十分な人数のコーディネーターの配置を見込むことが望ましい。 例えば、市町村内に医療的ケア児が5人以上いる場合、医療的ケア児等コーディネーターは、医療部門と福祉部門の双方に配置するとともに、医療的ケア児5人に1人のコーディネーターの配置を見込むなど。 【障害者支援課 地域生活・医療的ケア児支援担当】

### 発達障害者支援地域協議会の開催

国基本指針の考え方	県の考え方
地域の支援体制の課題の把握及び対応についての検討を行うために必要な開催回数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり (県で対応予定) 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当担当】

### 発達障害者支援センターによる相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現状の相談件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難であり発達障害児支援センターによる相談支援が真に必要と判断される数を勘案して、相談件数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり (県で対応予定) 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】

### 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言

国基本指針の考え方	県の考え方
現状の助言件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難な事例(強度行動障害やひきこもり等)に対する発達障害児支援センターあるいは発達障害者地域支援マネジャーの助言を必要とする数を勘案して、助言件数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり (県で対応予定) 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】

### 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発

国基本指針の考え方	県の考え方
現状の研修及び啓発件数を勘案し、個々の発達障害の特性に関する理解が図られるために必要な研修、啓発件数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり (県で対応予定) 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】

### ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数(保護者)及び実施者数(支援者)

国基本指針の考え方	県の考え方
現状のペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、 <u>プログラムの受講者数(保護者)及びプログラムの実施者(支援者)</u> の見込みを設定する。	<u>国基本指針のとおり</u> <u>【障害者福祉推進課</u> <u>障害福祉・自立支援医療担当】</u>

### ペアレントメンターの人数

国基本指針の考え方	県の考え方
現状のペアレントメンター養成研修等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、ペアレントメンターの人数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援担当】

### ピアサポートの活動への参加人数

国基本指針の考え方	県の考え方
現状のピアサポートの活動状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】

### 保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数

国基本指針の考え方	県の考え方
市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、協議の場の1年間の開催回数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】

### 保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数

国基本指針の考え方	県の考え方
市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、保健、医療、福祉、介護、当事者及び家族等の関係者ごとの参加者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】

### 保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数

国基本指針の考え方	県の考え方
市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、協議の場における目標設定及び評価の実施回数を見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】

### 精神障害者の地域移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者等のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域移行支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】 【障害者支援課 施設支援担当】

### 精神障害者の地域定着支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域定着支援の利用が見込まれる者数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】 【障害者支援課 施設支援担当】

### 精神障害者の共同生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】 【障害者支援課 施設支援担当】

### 精神障害者の自立生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】 【障害者支援課 施設支援担当】

### 精神障害者の自立訓練（生活訓練）【新設】

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立訓練（生活訓練）の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</u>	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】 【障害者支援課 施設支援担当】

### 基幹相談支援センターの設置【新規】

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>基幹相談支援センターの設置有無の見込みを設定する。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課 総務・市町村支援担当】

### 基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の強化

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>基幹相談支援センターによる</u> 地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数の見込みを設定する。 地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数の見込みを設定する。 <u>基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置人数の見込みを設定する。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課 総務・市町村支援担当】

### 協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善【新規】

国基本指針の考え方	県の考え方
<u>協議会における相談支援事業所の参画による事例検討実施回数（頻度）及び参加事業者・機関数、協議会の専門部会の設置数及び実施回数（頻度）の見込みを設定する。</u>	国基本指針のとおり 【障害者支援課 総務・市町村支援担当】

### 障害福祉サービス等に係る各種研修の活用

国基本指針の考え方	県の考え方
県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加人数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課 総務・市町村支援担当】

### 障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有

国基本指針の考え方	県の考え方
障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びその実施回数を見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課 施設支援担当】