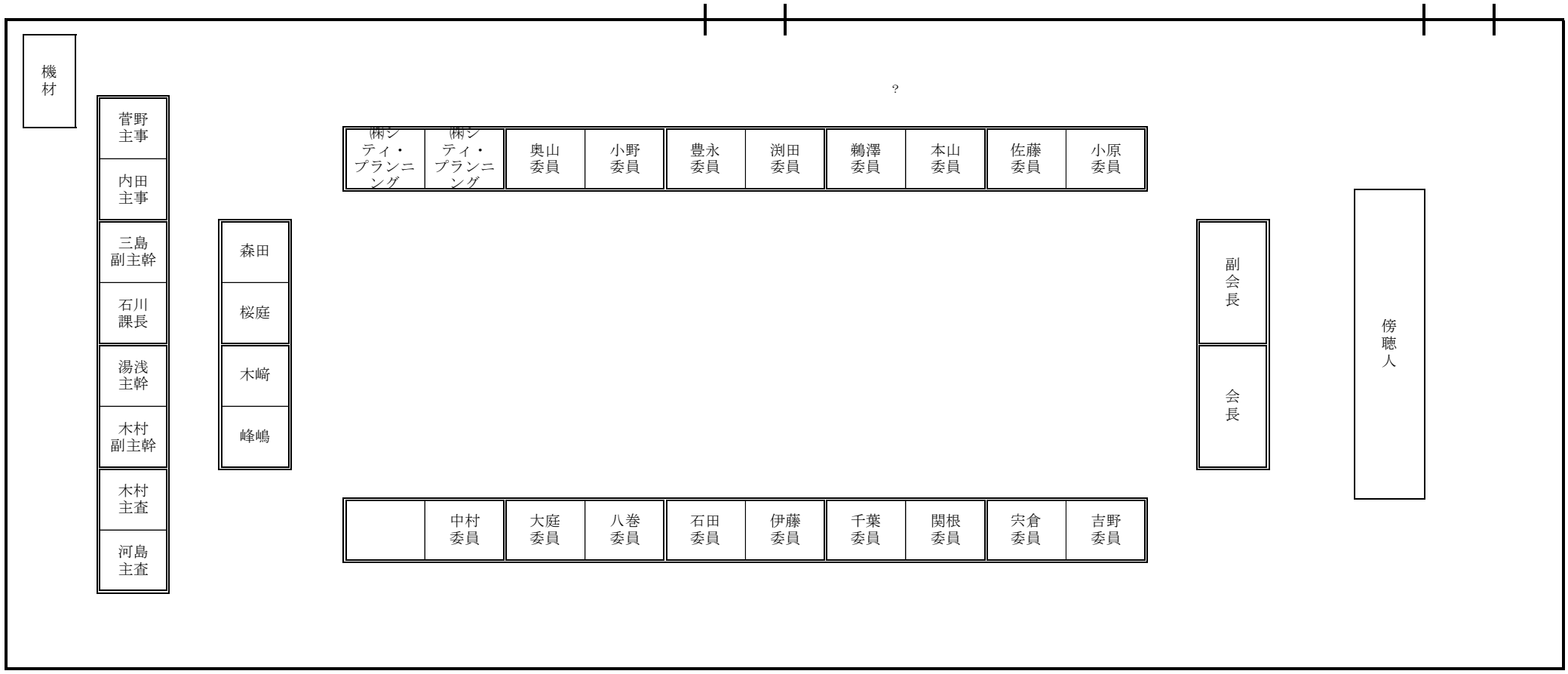
令和８年度第１回　八千代市障害者自立支援協議会

日時：令和８年７月７日(火)
１４時００分から
場所：八千代市福祉センター４階　第３・４会議室



令和８年度　第１回

八千代市障害者自立支援協議会次第

日　時　令和８年月７月７日（火）午後２時から

場　所　八千代市福祉センター４階 第３・４会議室

１　開会

２　議題

⑴第８期障害福祉計画・第４期障害児福祉計画の策定について

⑵各分科会の今年度の活動等について

⑶日中サービス支援型共同生活援助事業所に対する評価の実施について

⑷在宅医療の連携を担う拠点推進会議について

３　その他

４　閉会

八千代市障害者自立支援協議会　委員名簿

	委員名	所　　属	分　野
1	小野　美果	八千代市身体障害者福祉会	障害者等及びその家族
2	伊藤　則之	なごみの家	指定相談支援事業者を代表する者
3	吉野　眞里子	特定非営利活動法人　にじと風福祉会	指定相談支援事業者を代表する者
4	佐藤　翼	社会福祉法人　実のりの会　ビック・ハート	指定障害福祉サービス事業者を代表する者
5	小原　正律	ふる里学舎八千代	指定障害福祉サービス事業者を代表する者
6	奥山　琢	社会福祉法人　八千代翼友福祉会　きざし	指定障害福祉サービス事業者を代表する者
7	西澤　昇太郎	障害者支援施設　作山更生園	指定障害福祉サービス事業者を代表する者
8	國島　弘	障害者就業・生活支援センターあかね園	指定障害福祉サービス事業者を代表する者
9	千葉　諭	社会福祉法人愛の園福祉会　愛の園児童発達支援センター	指定障害児通所支援事業者を代表する者
10	渕田　真弓	八千代市児童発達支援センター	指定障害児通所支援事業者を代表する者
11	宍倉　富子	グリーンヒルキッズゆりのき台	指定障害児通所支援事業者を代表する者
12	関根　千晶	八千代市母子保健課	保健機関を代表する者
13	中村　明澄	向日葵クリニック	医療機関を代表する者
14	向中野　優	八千代市教育委員会指導課	教育機関を代表する者
15	鵜澤　洋二	千葉県立八千代特別支援学校	教育機関を代表する者
16	本山　友行	船橋公共職業安定所　専門援助部門	障害者を雇用する法人を代表する者
17	小竹　祐二	八千代市身体障害者福祉会 基幹相談支援センターそら	障害者団体を代表する者
18	石田　和美	八千代精神障害者家族会かたくり会	障害者団体を代表する者
19	大庭　久美	八千代市手をつなぐ親の会	障害者団体を代表する者
20	楠　ゆかり	船橋人権擁護委員協議会	権利擁護関係団体を代表する者
21	八巻　裕美	八千代市社会福祉協議会	権利擁護関係団体を代表する者
22	檜垣　昌也	聖徳大学短期大学部保育科	障害福祉に関する学識経験を有する者
23	豊永　直哉	八千代市身体障害者福祉会 きらめき支援センター	障害者団体を代表する者

○八千代市障害者自立支援協議会設置要綱

制定　平成１９年３月３０日告示第　４４号
改正　平成２４年３月３０日告示第　９１号
　　平成２５年３月　１日告示第　２８号
　　令和　３年４月１９日告示第１７３号
　　令和　４年１月　５日告示第　　１号

（設置）

第１条　障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）への支援の体制の整備を図るため，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（平成１７年法律第１２３号）第８９条の３第１項の規定により，八千代市障害者自立支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（平２４告示９１・平２５告示２８・一部改正）

（所掌）

第２条　協議会は，次に掲げる事項を所掌する。

⑴　処遇困難事例への対応のあり方の協議及び調整に関すること。

⑵　地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議に関すること。

⑶　地域の社会資源の開拓及び改善に関すること。

⑷　障害福祉計画に関すること。

⑸　その他障害者等への支援の体制の整備に関すること。

（平２４告示９１・一部改正）

（組織）

第３条　協議会は，委員２５人以内をもって組織する。

２　委員は，次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

⑴　障害者等及びその家族

⑵　指定相談支援事業者を代表する者

⑶　指定障害福祉サービス事業者を代表する者

⑷　指定障害児通所支援事業者を代表する者

⑸　保健機関を代表する者

⑹　医療機関を代表する者

⑺　教育機関を代表する者

⑻　障害者を雇用する法人を代表する者

⑼　障害者団体を代表する者

⑽　権利擁護関係団体を代表する者

⑾　障害福祉に関する学識経験を有する者

（平２４告示９１・平２５告示２８・一部改正）

（任期等）

第４条　委員の任期は２年とする。ただし，補欠委員の任期は，前任者の残任期間とする。

２　委員は，再任されることができる。

（会長及び副会長）

第５条　協議会に会長及び副会長を置き，委員の互選により定める。

２　会長は，会務を総理し，協議会を代表する。

３　副会長は，会長を補佐し，会長に事故があるとき，又は会長が欠けたときは，その職務を代理する。

（分科会）

第６条　協議会は，その定めるところにより，分科会を置くことができる。

２　分科会に属すべき委員は，会長が指名する。

３　分科会に分科会長を置き，当該分科会に属する委員の互選により選任する。

（会議）

第７条　協議会の会議（以下「会議」という。）は，会長が招集し，会議の議長となる。

２　会議の議事は，出席委員の過半数で決し，可否同数のときは，議長の決するところによる。

３　前２項の規定にかかわらず，会長は，次の各号のいずれかに該当する場合は，書面を委員に送付して，可否を問い，その結果をもって，前項に規定する会議の議決に代えることができる。

⑴　天災その他避けることができない事故により委員が通常の交通手段によって会議に出席することが著しく困難となった場合

⑵　感染症その他の疾病の予防又はまん延の防止のため，委員が会議に出席することが適当ではない場合

⑶　前２号に掲げるもののほか会議に代えて書面による協議を行うことにつ

いて相当な理由がある場合

（令和４告示１・一部改正）

（秘密の保持）

第８条　委員は，職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

（平２５告示２８・一部改正）

（資料の提出等の要求）

第９条　協議会は，その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは，関係者に対し，資料の提出，意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

（庶務）

第１０条　協議会の庶務は，障害者自立支援担当課において処理する。

（その他）

第１１条　この要綱に定めるもののほか，協議会の運営に関し必要な事項は，会長が定める。

附　則

（施行期日）

１　この告示は，平成１９年５月１日から施行する。

（令３告示１７３・一部改正）

（令和３年５月８日に委嘱される委員の任期の特例）

２　令和３年５月８日に委嘱される委員の任期は，第４条第１項の規定にかかわらず，同年１２月１９日までとする。

（令３告示１７３・追加）

附　則（平成２４年告示第９１号）

この告示は，平成２４年４月１日から施行する。

附　則（平成２５年告示第２８号）

この告示は，平成２５年４月１日から施行する。ただし，第８条の改正規定は，公示の日から施行する。

附　則（令和３年告示第１７３号）

この告示は，公示の日から施行する。

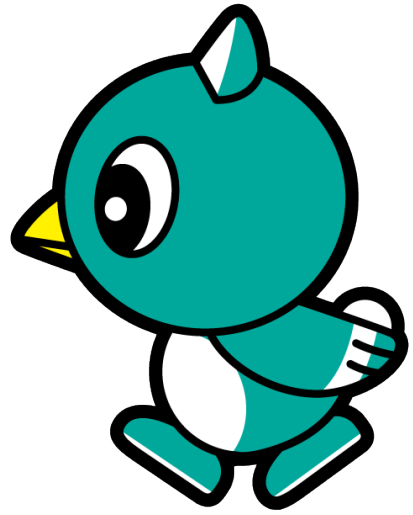
附　則（令和４年告示第１号）

この告示は，公示の日から施行する。

■八千代市第8期障害福祉計画・八千代市第4期障害児福祉計画（骨子案）

章		項		内容
第１章	計画の策定にあたって	１	計画策定の背景及び趣旨	障害福祉計画・障害児福祉計画を策定する理由を記載
		2	計画の位置づけ	障害福祉計画・障害児福祉計画の位置づけを説明するとともに、関連計画との関係性について図式化
		3	計画の期間	令和７年度から令和１１年度である旨を記載
		4	国・県における障害者施策の動向	近年の障害者施策を取り巻く状況と基本指針の改正概要について記載
第２章	八千代市の障害のある人をとりまく現状	１	障害のある人の状況	障害者数,八千代市障害者介護給付費等審査会の八千代市認定件数,障害児数について記載
		2	アンケート結果による障害者（児）の現状・ニーズ等	アンケート調査結果（一部抜粋）について記載
		3	障害者団体，障害福祉サービス等提供事業者への調査票によるヒアリング	ヒアリング調査結果（一部抜粋）について記載
		4	障害福祉サービス,計画相談及び地域相談支援等の状況	各障害福祉サービスの見込量と実績値の比較を行う
		5	地域生活支援事業の状況	各地域生活支援事業の見込量と実績値の比較を行う
		6	障害児支援の状況	各障害児支援の見込量と実績値の比較を行う
第３章	令和１１年度の数値目標	１	第８期障害福祉計画・第４期障害児福祉計画の数値目標	基本指針の改正を受けて新規追加となった数値目標を中心に設定し,詳細な説明や根拠も踏まえて記載
第４章	障害福祉サービス・障害児支援の見込量及び確保方策等	１	障害福祉サービス等の体系	障害福祉サービスの構造（種類）を図式化
		2	障害福祉サービス,計画相談支援及び地域相談支援の見込量と確保方策	各障害福祉サービスの見込量と確保方策を記載
		3	地域生活支援事業の見込量と確保方策	各地域生活支援事業の見込量と確保方策を記載
		4	障害児支援の見込量と確保方策	各障害児支援の見込量と確保方策を記載

八千代市第8期障害福祉計画及び
第4期障害児福祉計画
（参考資料）



八千代市「やっち」

近年の国の動向について（令和3（2021）年度以降）

令和3年度

「障害者差別解消法」改正

・令和6（2024）年4月1日より，事業者による「合理的配慮の提供」の義務化

「医療的ケア児支援法」施行

・医療的ケア児支援について，国や自治体の「責務」へと明確化

令和4年度

「障害者総合支援法」改正

・地域生活支援拠点等の整備（令和6（2024）年），就労選択支援の創設（令和7（2025）年）

「障害者雇用促進法」改正

・法定雇用率の引き上げと，週20時間未満の労働者の雇用算定特例の創設

「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」施行

・障害者が特性に応じた手段（手話，文字等）で情報を取得・利用・意思疎通できるよう，国や自治体の施策を総合的に推進

「精神保健福祉法」改正

・精神科病院における虐待防止の強化，医療保護入院の見直しと期間制限



近年の国の動向について（令和3（2021）年度以降）

令和5年度

「第5次障害者基本計画」策定

・共生社会の実現に向けた社会的障壁の除去に係る取組の推進等

令和6年度

「改正児童福祉法」施行

・障害児入所施設の地域移行の推進

令和7年度

「手話施策推進法」施行

・手話が重要な意思疎通の手段であることが位置付けられ，手話を用いて暮らすことができる環境整備等を国や自治体の責務として明記

「高次脳機能障害者支援法」成立（令和8（2026）年4月1日施行）

・高次脳機能障害者の自立及び社会参加のための生活全般に関わる支援を切れ目なく受けられるよう，国や自治体の施策を総合的に推進



基本指針見直しの主な事項(16項目)

1	入所等から地域生活への移行，地域生活の継続の支援	・様々なデータを活用した地域移行者数の把握 ・地域生活の支援に向けた支援体制確保の重要性を記載 ・施設整備と計画に定める入所者数の削減目標の達成 ・入所施設における居室の個室化等の推進
2	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	・システムの理念の明確化と実現に向けた，市町村における相談及び援助の体制整備
3	福祉施設から一般就労への移行等	・就労選択支援の利用を促すための体制確保の推進 ・就労選択支援事業所の設置，利用者数に関する成果目標の新設
4	障害児支援の提供体制の整備等	・インクルージョン推進の場の設置に係る成果目標の新設 ・強度行動障害の状態にある児への支援ニーズの把握及び支援体制の整備に関する成果目標の新設　等
5	地域における相談支援体制の充実強化	・基幹相談支援センターの設置のより一層の推進 ・のぞまないセルフプランの解消に向けた取組の推進 ・医療分野等との連携，ピアサポート等の重要性を記載 ・協議会に障害当事者が参画することの重要性を記載
6	障害福祉人材の確保・定着，当事者視点に立ったケアの充実のための生産性の向上	・介護テクノロジーの導入促進などによる間接業務の効率化と直接処遇業務の負担軽減・質の向上の推進 ・人材確保や当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上の支援体制の整備に向けた成果目標の新設
7	障害福祉サービスの質の確保等	・就労系サービスやグループホーム等の質の確保について，ガイドラインなどを踏まえた取組の重要性を記載 ・障害児支援における人材育成の重要性を記載　等
8	きめ細かい地域ニーズを踏まえた支援体制の整備	・様々な障害特性に応じたサービス提供体制の整備や専門人材の確保・育成等の重要性を記載　等



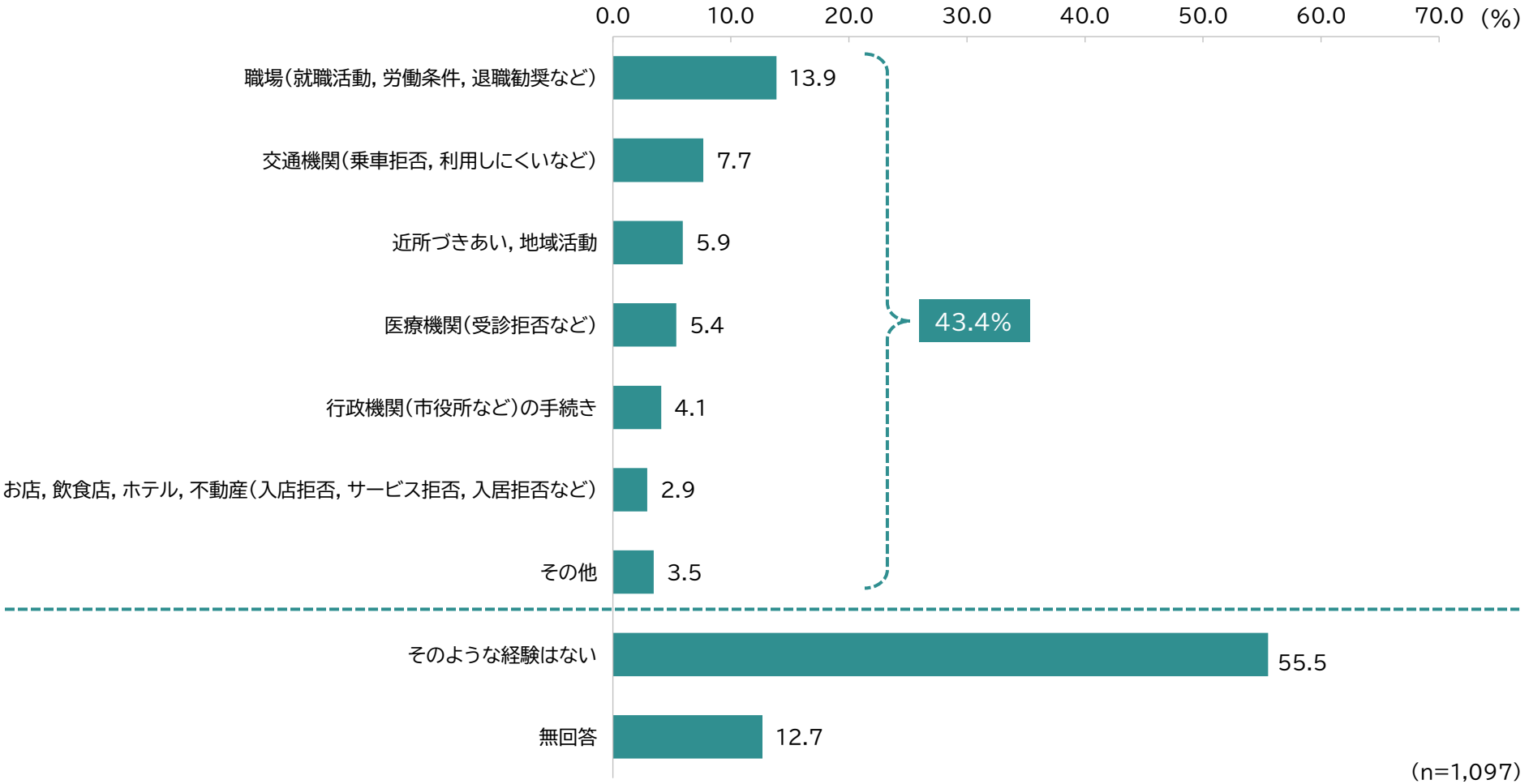
基本指針見直しの主な事項(16項目)

9	高次脳機能障害者に対する支援	・高次脳機能障害者支援法成立を踏まえ，高次脳機能障害について，相談支援体制の充実，専門的な医療機関の確保，地域協議会設置の重要性を記載
10	人口減少地域におけるサービスの維持・確保	・中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の維持・確保の重要性を記載
11	「地域共生社会」の実現に向けた取組	・地域共生社会の実現に向けたより一層の取組の推進
12	住宅セーフティネット制度との連携	・住宅セーフティネット法に基づく賃貸住宅供給促進計画との調和や，住宅担当部局や居住支援協議会等との連携
13	地域差の是正・指定の在り方等	・地域差の是正に向けたサービス見込量の算出方法 ・重度障害者について個別の利用者数の見込みを設定するよう努める　等
14	障害者等に対する虐待の防止等	・ガイドラインを踏まえた，意思決定支援の一層の推進 ・希望する生活の実現に向けた母子保健・児童福祉の関係機関との連携　等
15	スポーツ・健康増進活動による社会参加等の促進	・スポーツ・健康増進活動を通じて社会参加するとともに共生社会の実現を目指すことの重要性を記載
16	災害時における障害福祉サービス提供の確保	・災害対策基本法等の改正を踏まえた，防災部局や職能団体等との連携 ・施設・事業所等の耐災害性強化対策の必要性を記載

アンケート結果の概要と分析結果

【項目1】差別・虐待の解消

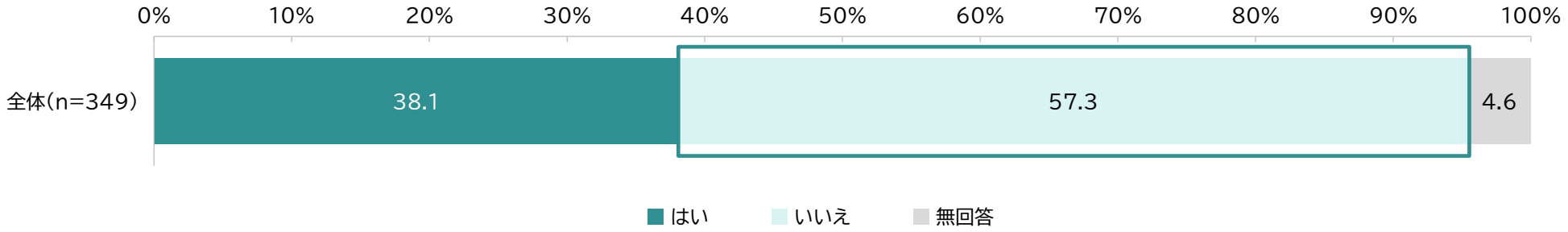
●日常生活などで不利益な扱いを受けたと感じた経験（障害者全体）（複数回答）



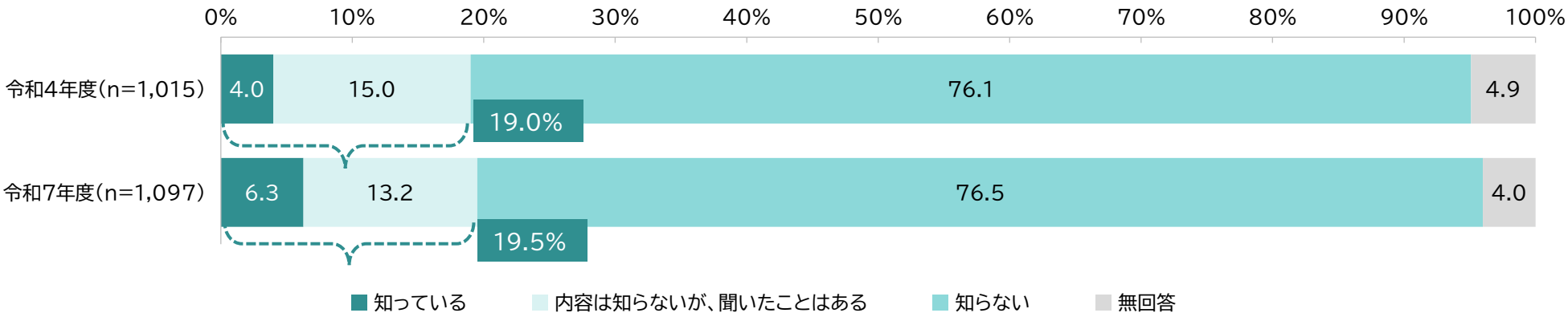
アンケート結果の概要と分析結果

【項目1】差別・虐待の解消

●差別や虐待を受けた場合の相談の有無（障害者全体）（単一回答）



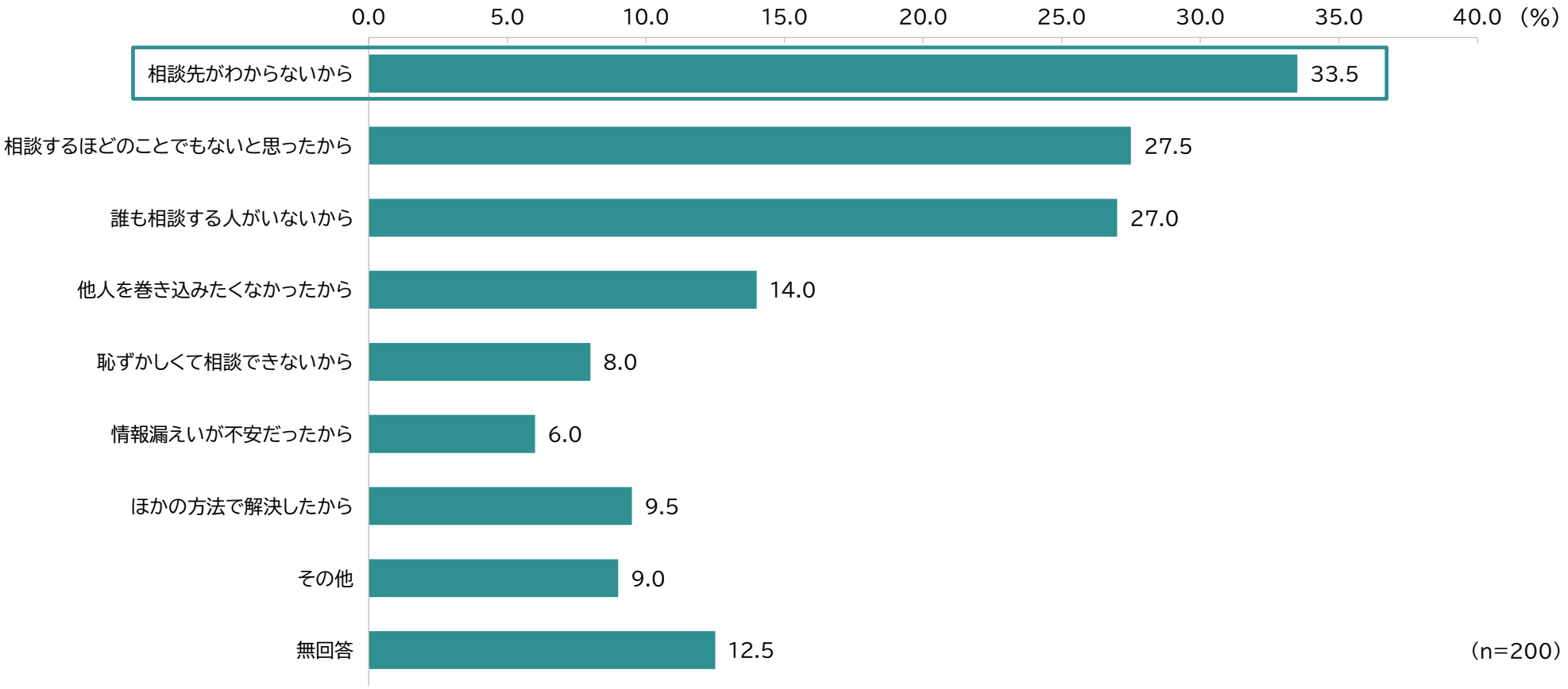
●「障害者虐待防止センター」の認知度（障害者全体）（単一回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目1】差別・虐待の解消

●差別や虐待を受けた場合の相談の有無（障害者全体）（複数回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目1】差別・虐待の解消

分析結果

- 日常生活などで不利益な扱いを受けたと感じた経験については，何らかの差別・虐待等を受けていると回答した人が43.4%（「そのような経験はない」，「その他」を除いた割合）となっており，その中で差別や虐待を受けた場合の相談をしていない人が57.3%となっています。
  また，相談をしない理由として，「相談先がわからないから」が33.5%と最も多くなっていることから，差別や虐待を受けたときに相談ができる機関や窓口に関する情報提供を行い，相談しやすい環境を整備することが重要と考えられます。

- 「障害者虐待防止センター」の認知度（「知っている」，「内容は知らないが，聞いたことがある」の合計）が19.5%となっており，前回調査と比較して若干認知度は増加しているものの，依然2割弱と少ないことから，引き続き障害者虐待防止センターの周知啓発を行う等，関係機関との連携を図りながら差別・虐待の早期発見につなげていくことが必要と考えられます。

キーワード

相談体制の充実

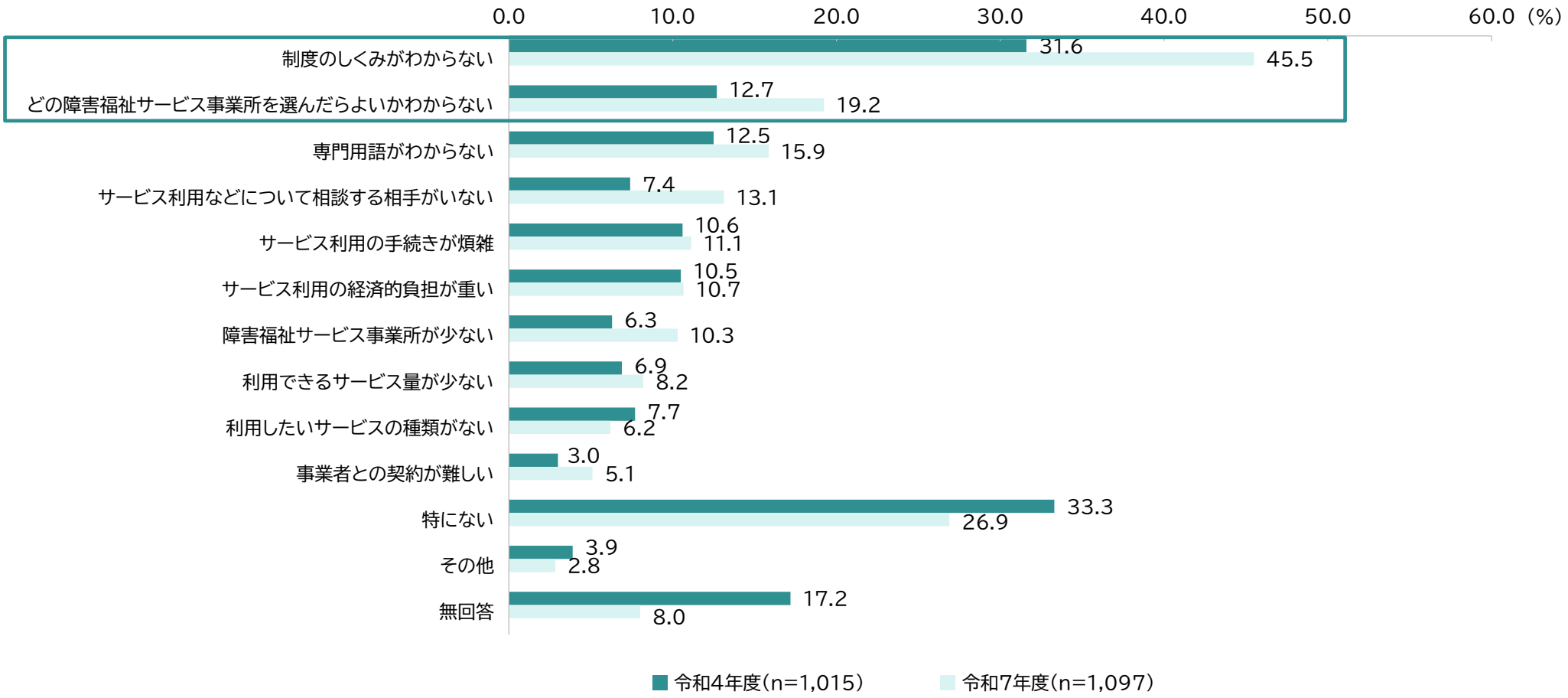
障害者虐待防止センターの周知啓発

関係機関と連携し，差別・虐待の早期発見

アンケート結果の概要と分析結果

【項目2】情報アクセシビリティの向上

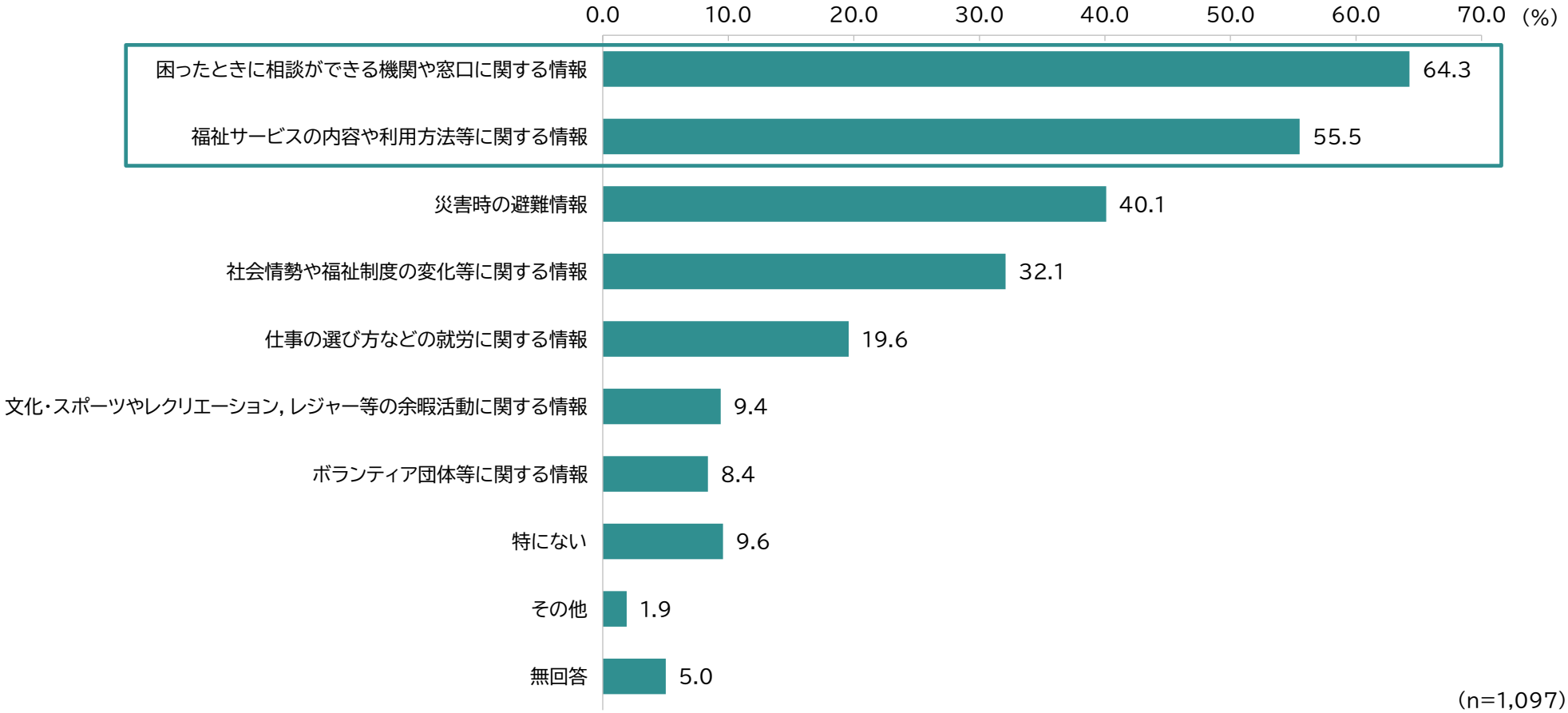
●福祉サービスの利用にあたって困っていること（障害者全体）（複数回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目2】情報アクセシビリティの向上

●今後特に充実してほしい情報(障害者全体)



(n=1,097)

アンケート結果の概要と分析結果

【項目2】情報アクセシビリティの向上

分析結果

- 福祉サービスで困っていることについては，「制度のしくみがわからない」が45.5%と前回調査から13.9ポイント増加しており，次いで「どの障害福祉サービス事業所を選んだらよいかわからない」が19.2%となっていることから，ルビや図解を用いた解説，音声読み上げを活用する等，制度のしくみをわかりやすく伝える方法の検討や障害福祉サービス事業所のサービス内容・利用方法に関する情報提供の充実が必要と考えられます。
- 相談をしたい内容や充実してほしい情報として，「困ったときに相談ができる機関や窓口に関する情報」が64.3%と最も多くなっているため，障害者基幹相談支援センターや相談支援事業所等と連携を図り，窓口に関する情報提供を強化することが重要と考えられます。

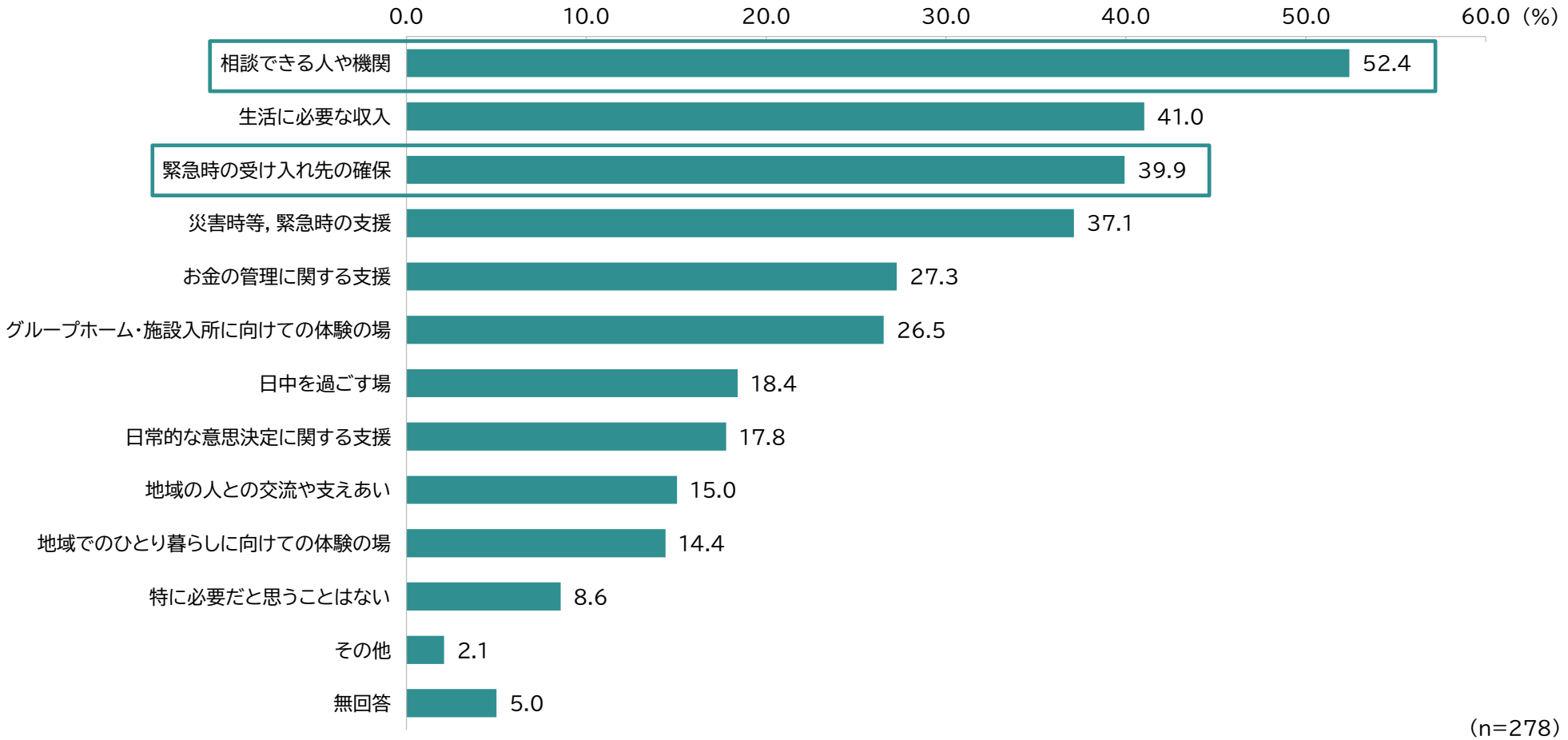
キーワード

- 制度のしくみを わかりやすく伝える方法の検討
- 障害福祉サービス事業所 に関する情報提供の充実
- 窓口に関する 情報提供の強化

アンケート結果の概要と分析結果

【項目3】「親亡き後」を見据えた居住・相談支援の充実

●主たる介護者の亡き後の生活に備えておきたいと思う支援（障害者全体）（複数回答）

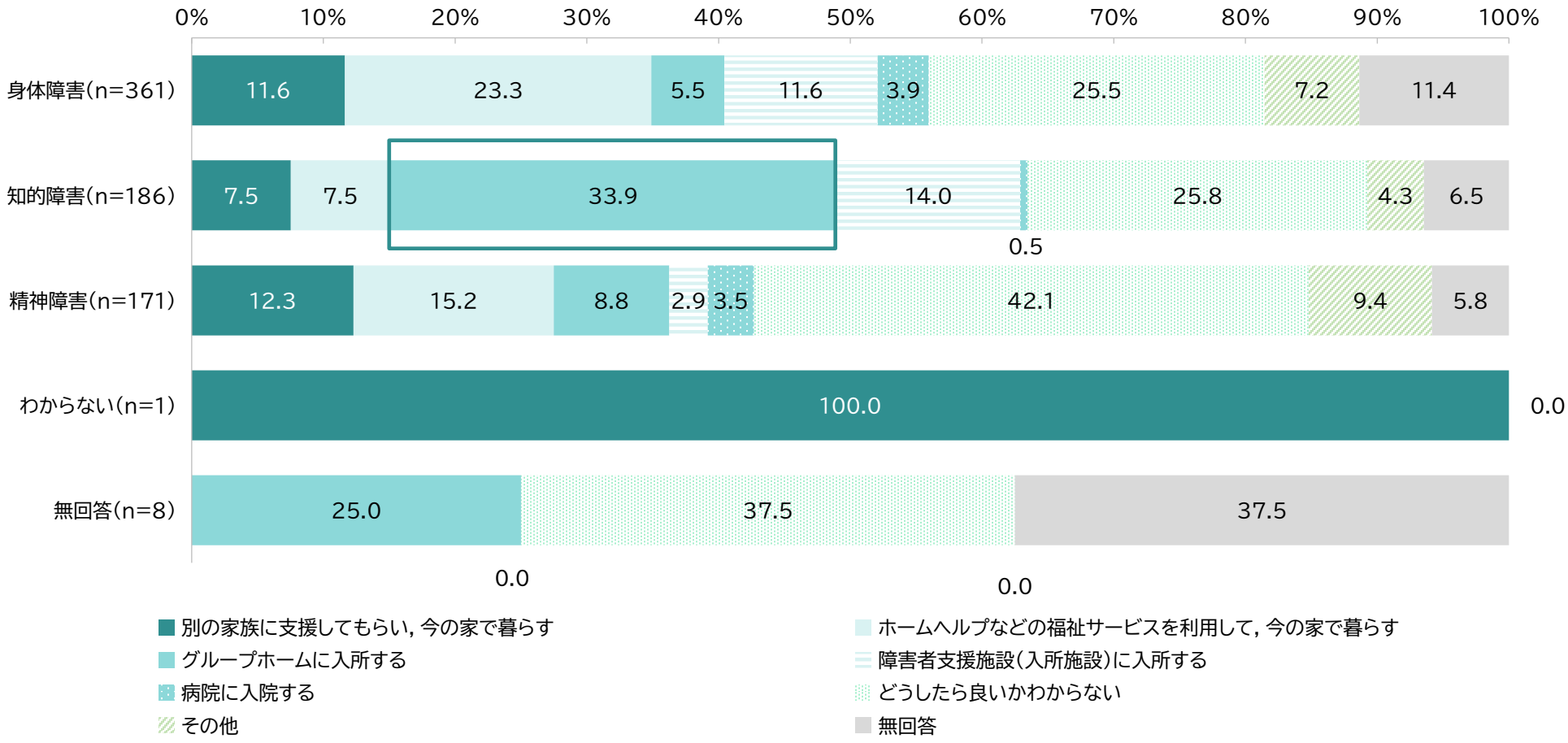


（n=278）

アンケート結果の概要と分析結果

【項目3】「親亡き後」を見据えた居住・相談支援の充実

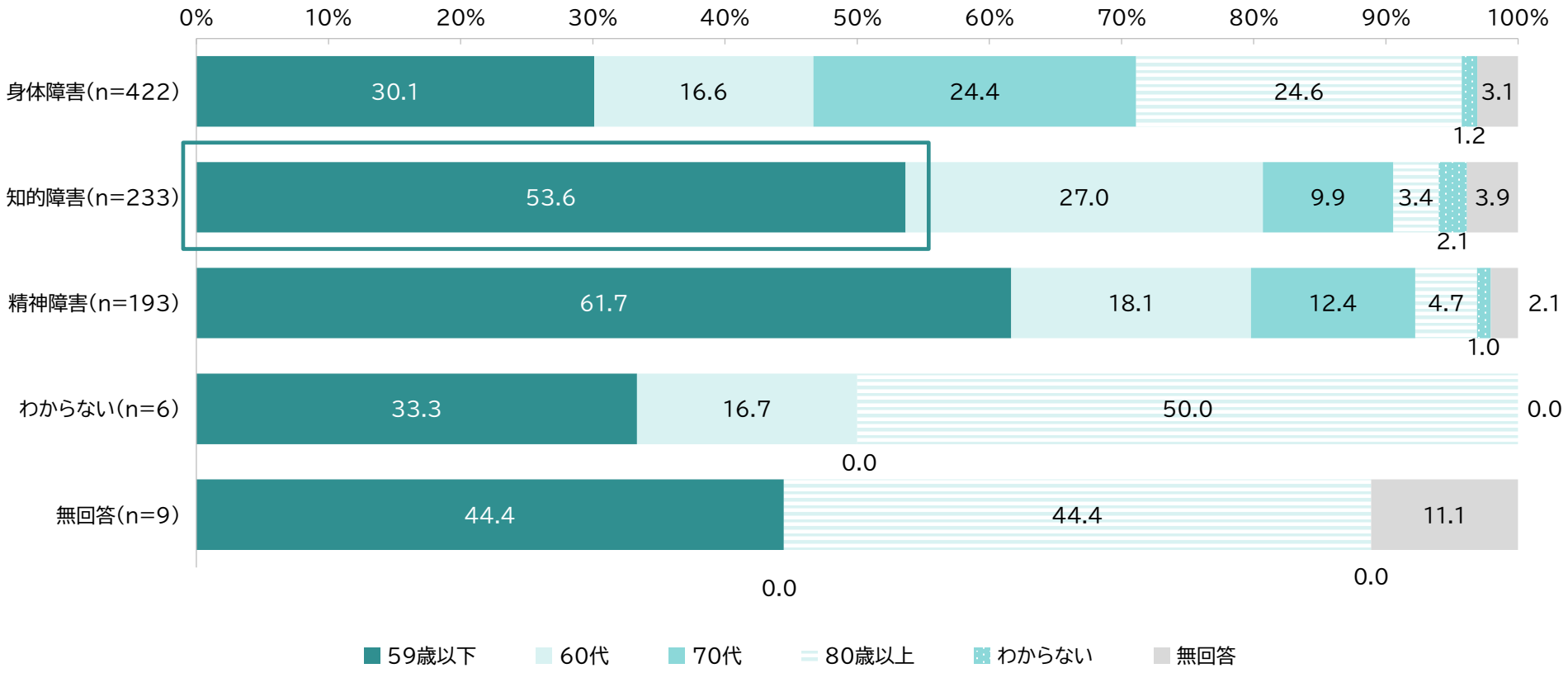
●家族などが将来，介護・支援をすることが難しくなった場合の暮らし方の想定（障害種別）（単一回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目3】「親亡き後」を見据えた居住・相談支援の充実

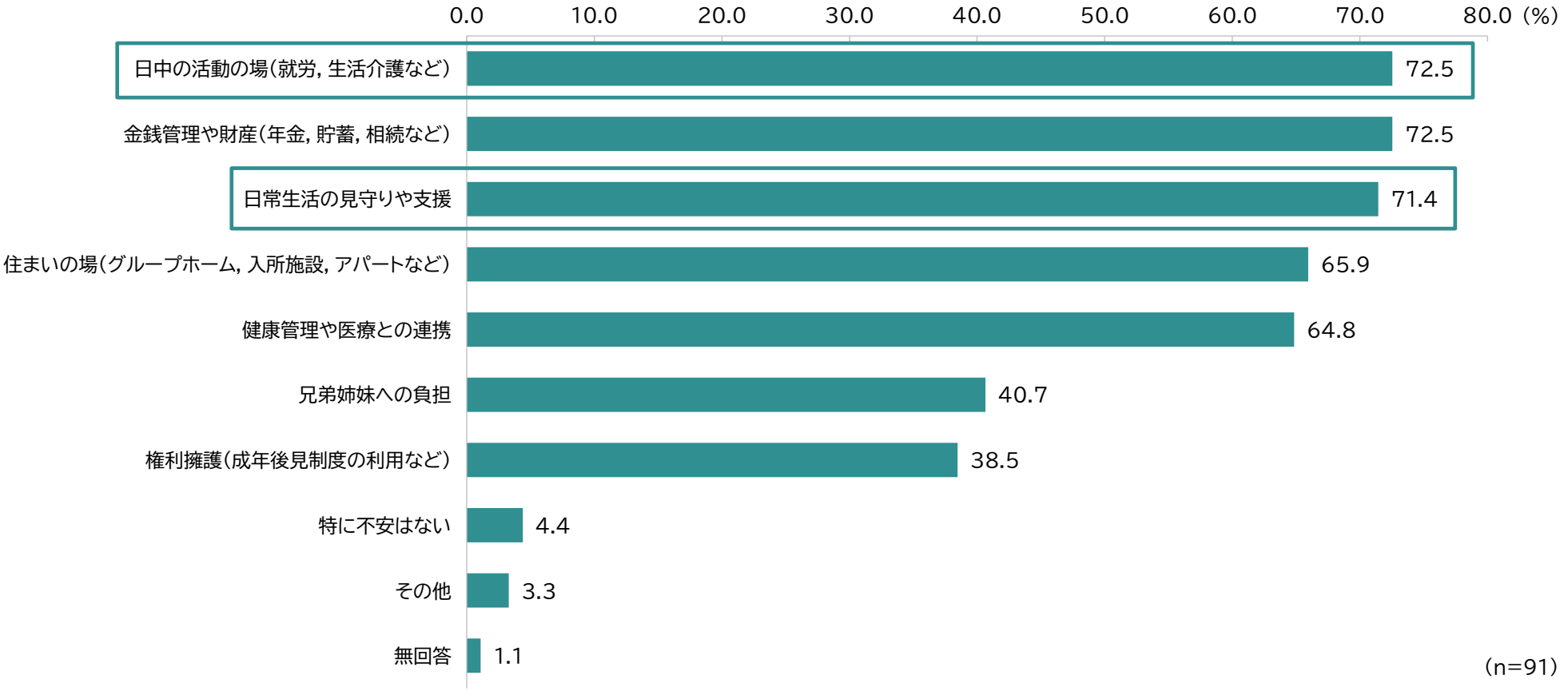
●介護者の年齢（障害種別）（単一回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目3】「親亡き後」を見据えた居住・相談支援の充実

●お子様（ご本人）の将来の生活で不安なこと（障害児）（複数回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目3】「親亡き後」を見据えた居住・相談支援の充実

分析結果

- 主たる介護者の亡き後の生活に備えておきたいと思う支援については，「相談できる人や機関」が全体で52.4%と最も多くなっているため，相談支援専門員等を通じて本人の意向や障害特性に応じた相談支援（意思決定支援）を早期から行う等，主たる介護者の亡き後も本人が望む地域生活を継続することができる体制づくりが必要と考えられます。
- 知的障害では家族などが将来，介護・支援をすることが難しくなった場合の暮らし方の想定について，「グループホーム」や「施設入所」が多くなっており，介護者の約5割が「59歳以下」であることを踏まえ，介護者の高齢化や緊急時を見据えた（将来に向けた）適切な施設量について検討することも必要と考えられます。
- お子様（ご本人）の将来の生活で不安なこととして，「日中の活動の場」が72.5%と最も多く，次いで「日常生活の見守りや支援」が71.4%となっていることから，日中活動の場の確保や福祉サービス（特に共同生活援助（グループホーム）や短期入所（ショートステイ））の充実を図り，主たる介護者の高齢化や緊急時においても見守りや支援が途切れることなく提供される体制が必要と考えられます。

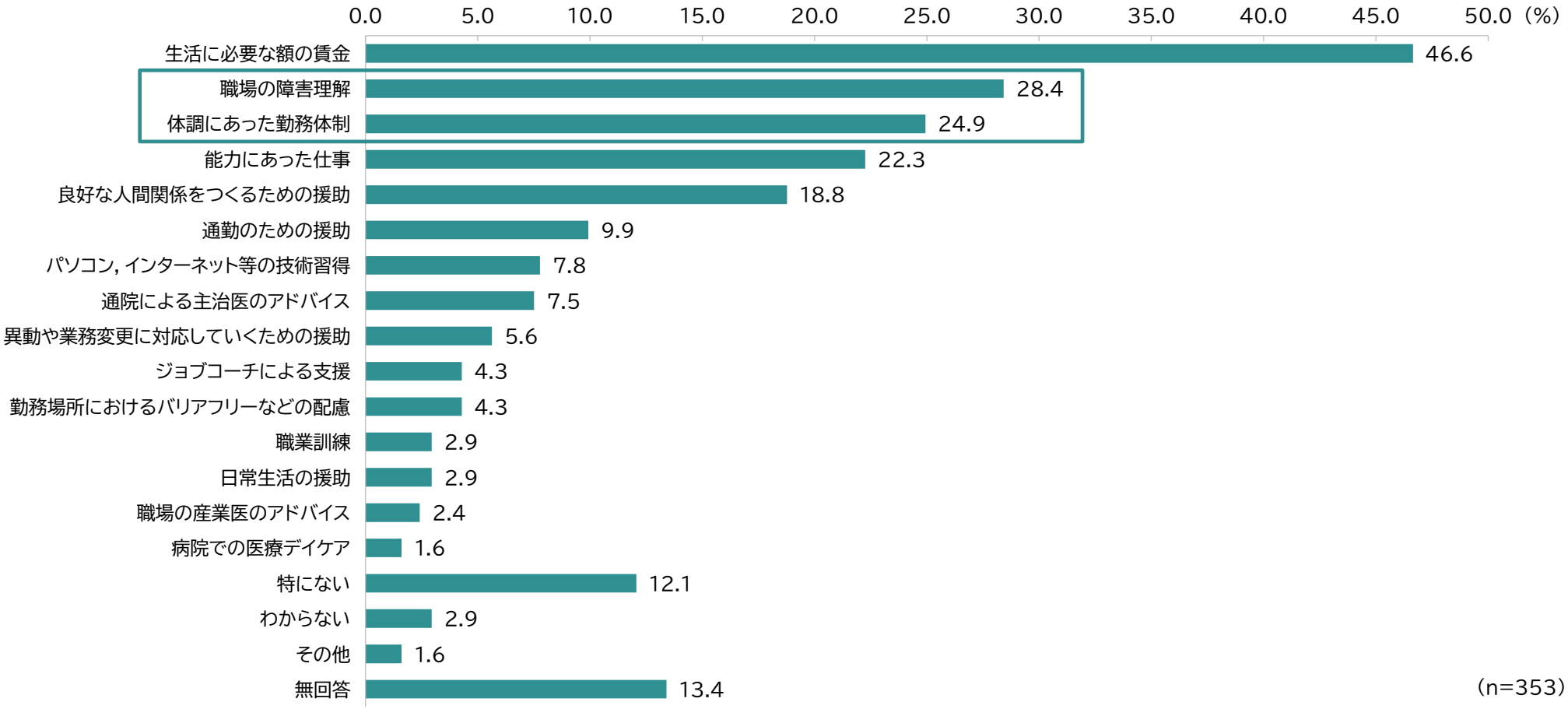
キーワード

- 本人が望む地域生活を継続することができる体制づくり
- 適切な施設量についての検討
- 日中活動の場の確保や福祉サービスの充実

アンケート結果の概要と分析結果

【項目４】就労支援体制の強化

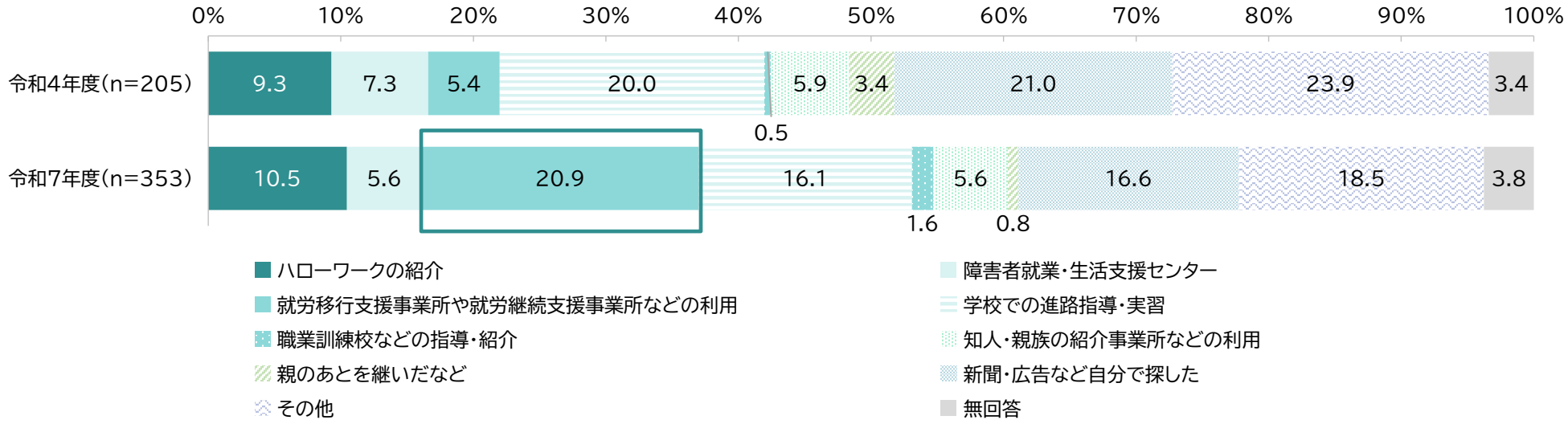
●仕事を続ける上で必要なこと（障害者全体）（複数回答）



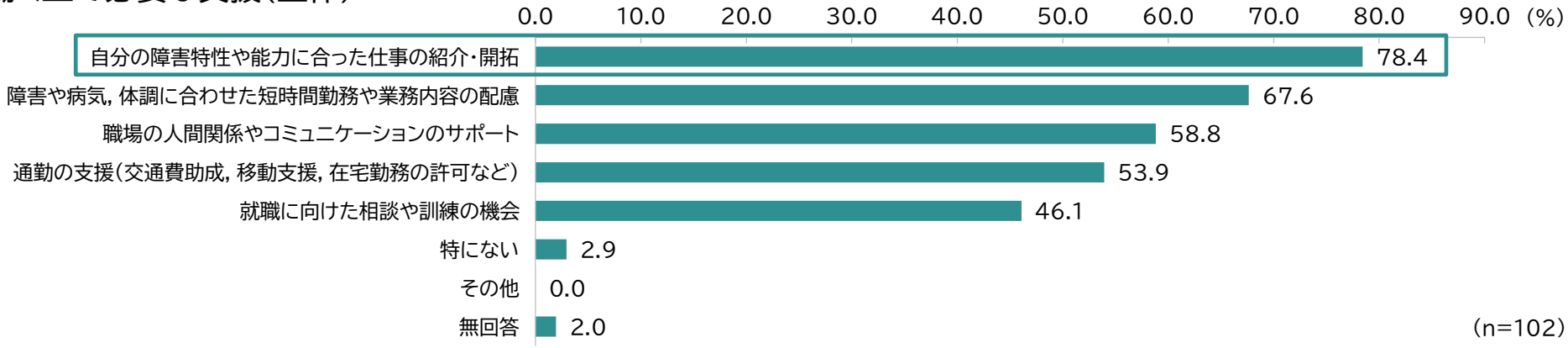
アンケート結果の概要と分析結果

【項目４】就労支援体制の強化

●仕事に就くきっかけ（障害者全体）（単一回答）



●働く上で必要な支援（全体）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目４】就労支援体制の強化

分析結果

- 仕事を続けるために必要なこととして「職場の障害理解」が28.4%と上位で挙げられており，次いで「体調に合った勤務体制」が24.9%となっていることから，安心して働き続けることができる職場における障害に対する理解の促進や事業者支援を含めた官民連携のもと，短時間勤務やフレックス制を推進する等，個人の体調に配慮した勤務体制の整備を推進することが必要と考えられます。
- 仕事に就くきっかけとして「就労移行支援事業所等の利用」が20.9%と前回より15.5ポイント増加していることを踏まえ，令和7年度より新設された「就労選択支援」の仕組み（本人の作業能力や障害特性など適した働き方を判断する仕組み）を導入し，企業側とのミスマッチが少ない，より効率的な一般就労への移行を推進することが重要と考えられます。
- 働く上で必要な支援については，「自分の障害特性や能力に合った仕事の紹介・開拓」が78.4%と最も多く，次いで「障害や病気，体調に合わせた短時間勤務や業務内容の配慮」が67.6%となっています。そのため，障害者就業・生活支援センター等の関係機関との連携を強化し，障害特性に応じたマッチング支援の強化が重要と考えられます。

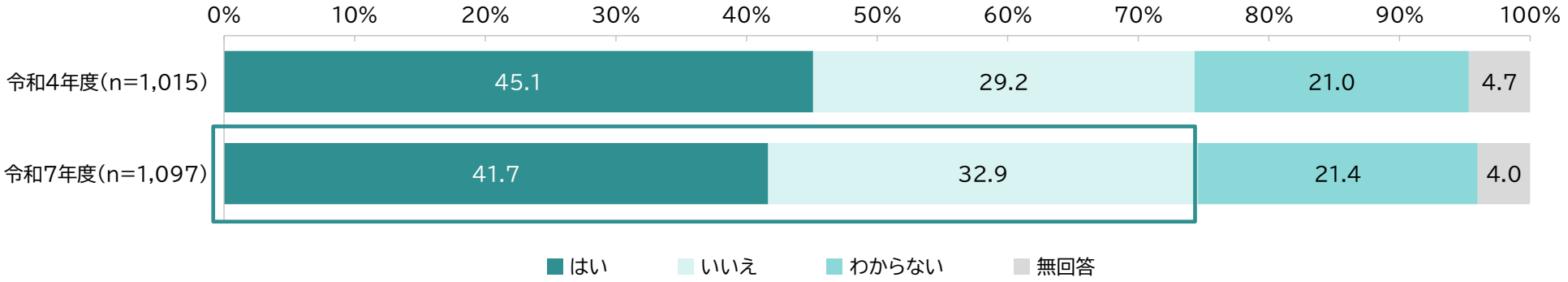
キーワード

- 周囲の理解促進・個人の体調に配慮した勤務体制の整備の推進
- 就労選択支援の仕組みの導入
- 障害特性に応じたマッチング支援の強化

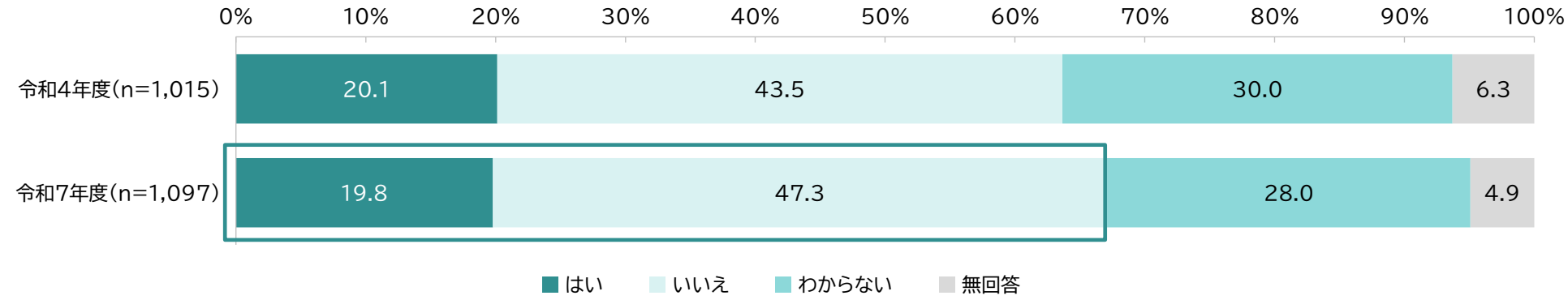
アンケート結果の概要と分析結果

【項目5】災害時の対応の強化

●災害時における避難の可否(障害者全体)(単一回答)



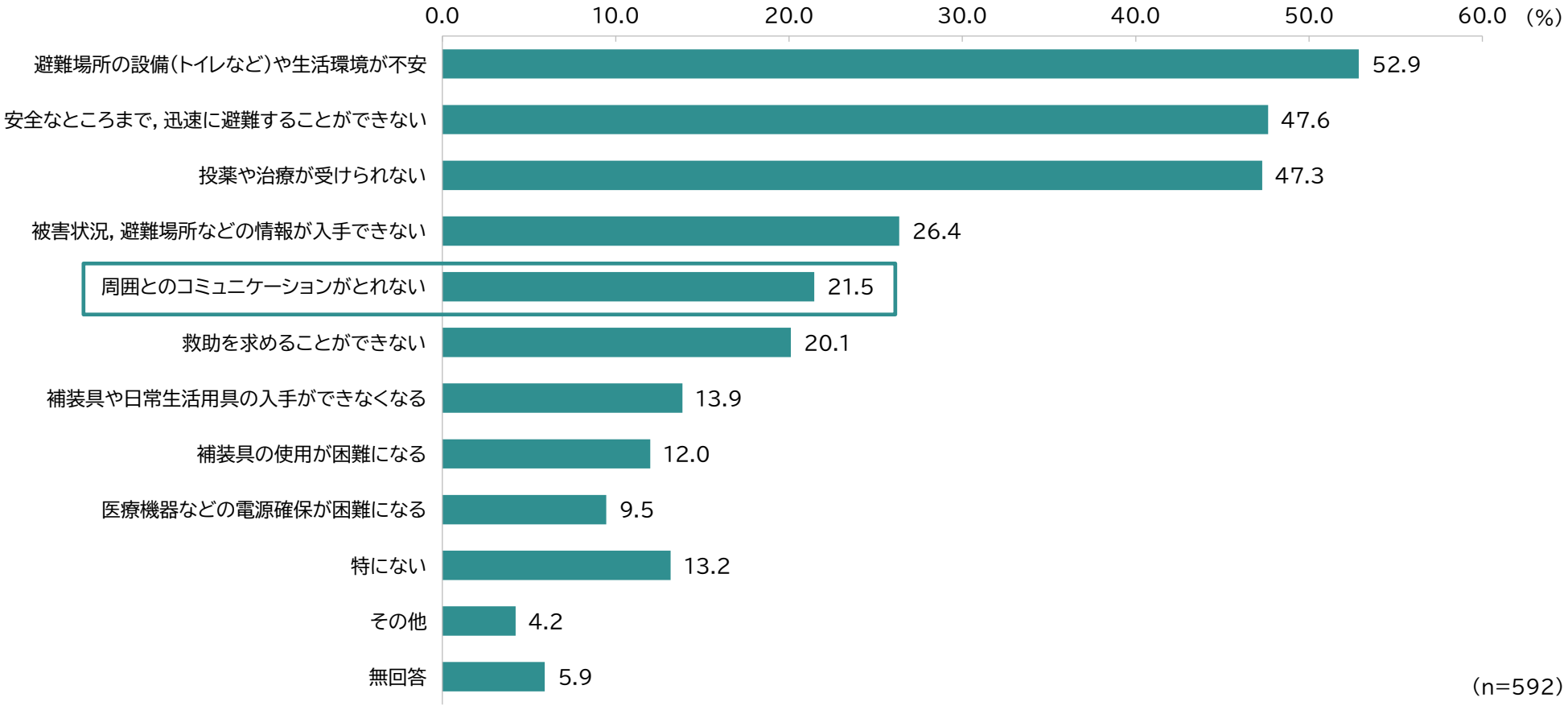
●近所で助けてくれる人の有無(障害者全体)(単一回答)



アンケート結果の概要と分析結果

【項目5】災害時の対応の強化

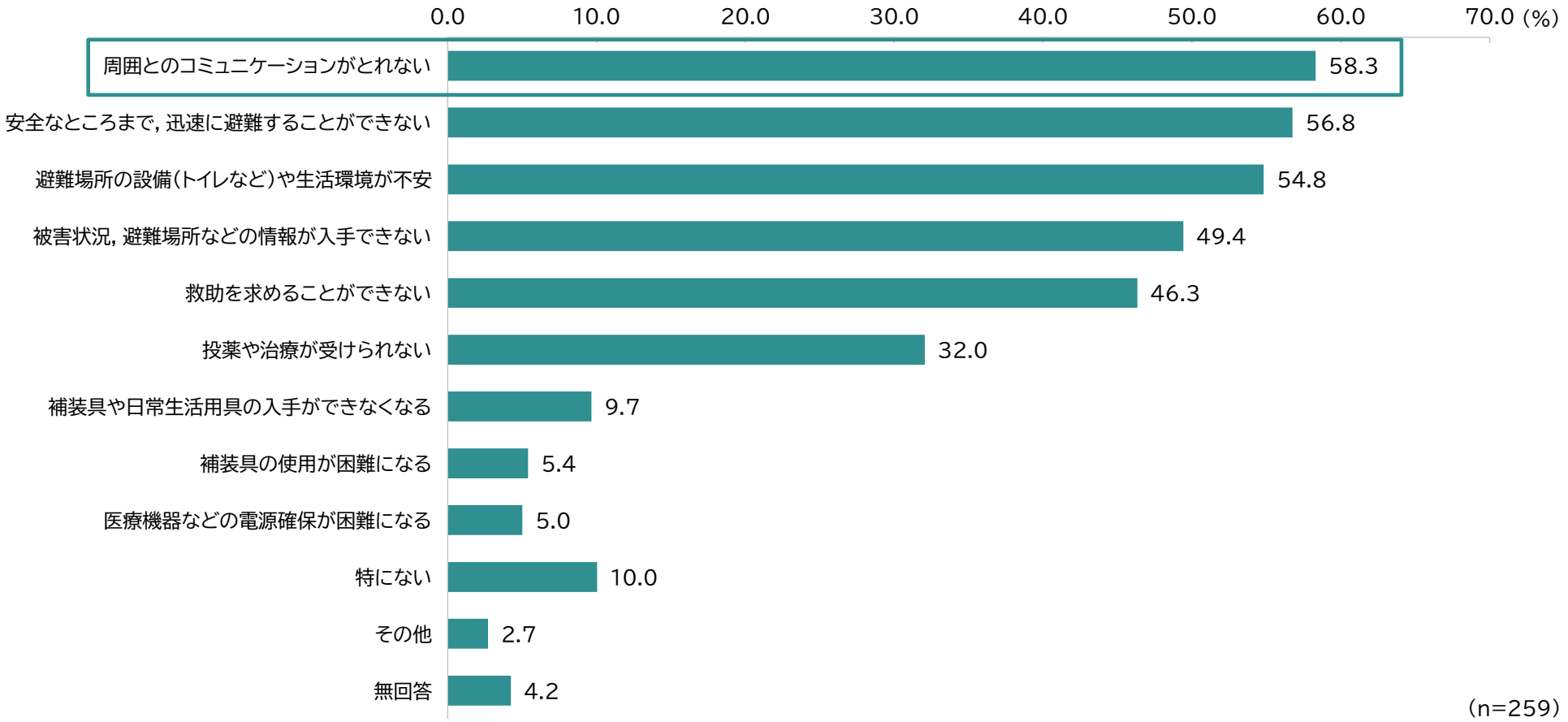
●災害時に困ること（身体障害）（複数回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目5】災害時の対応の強化

●災害時に困ること（知的障害）（複数回答）

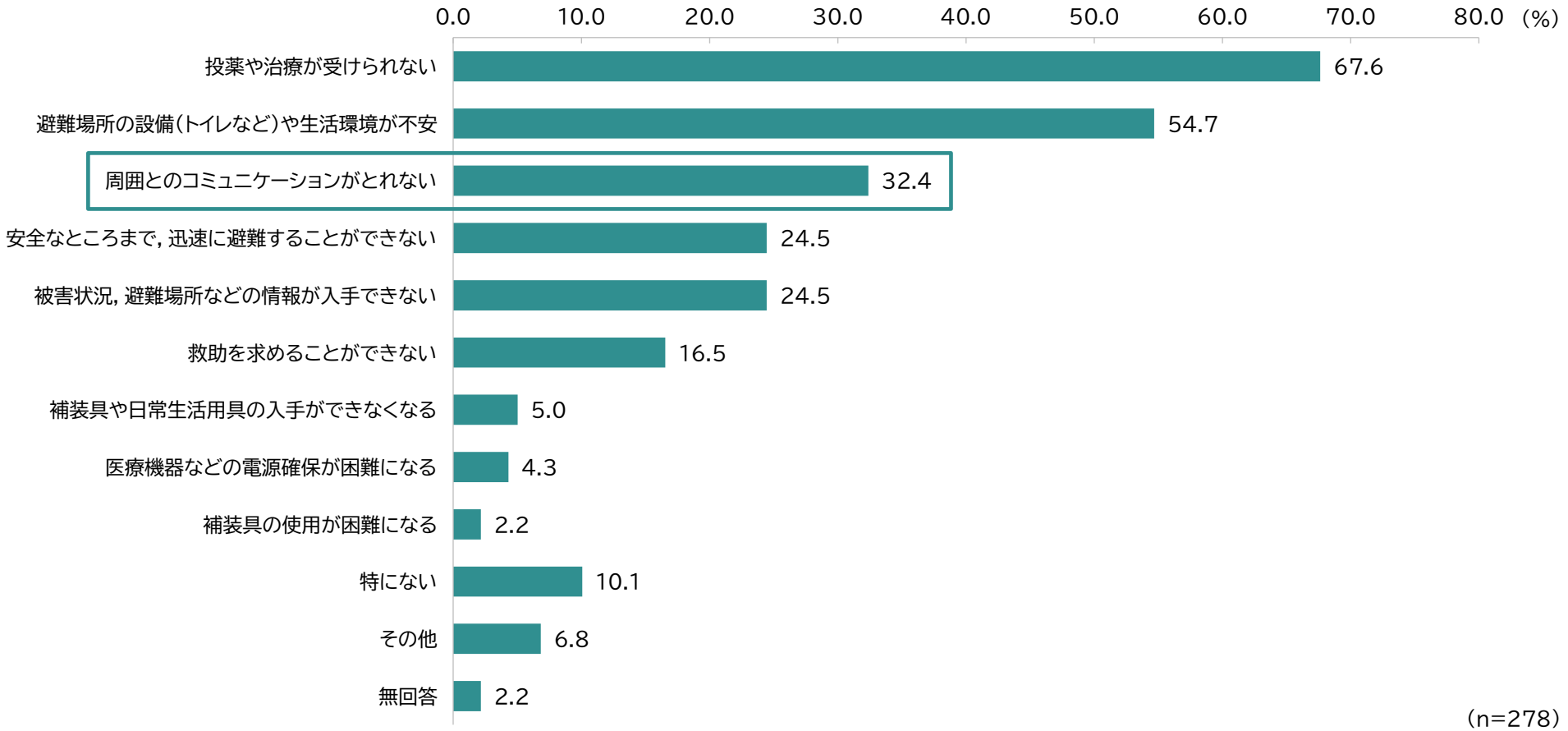


（n=259）

アンケート結果の概要と分析結果

【項目5】災害時の対応の強化

●災害時に困ること（精神障害）（複数回答）

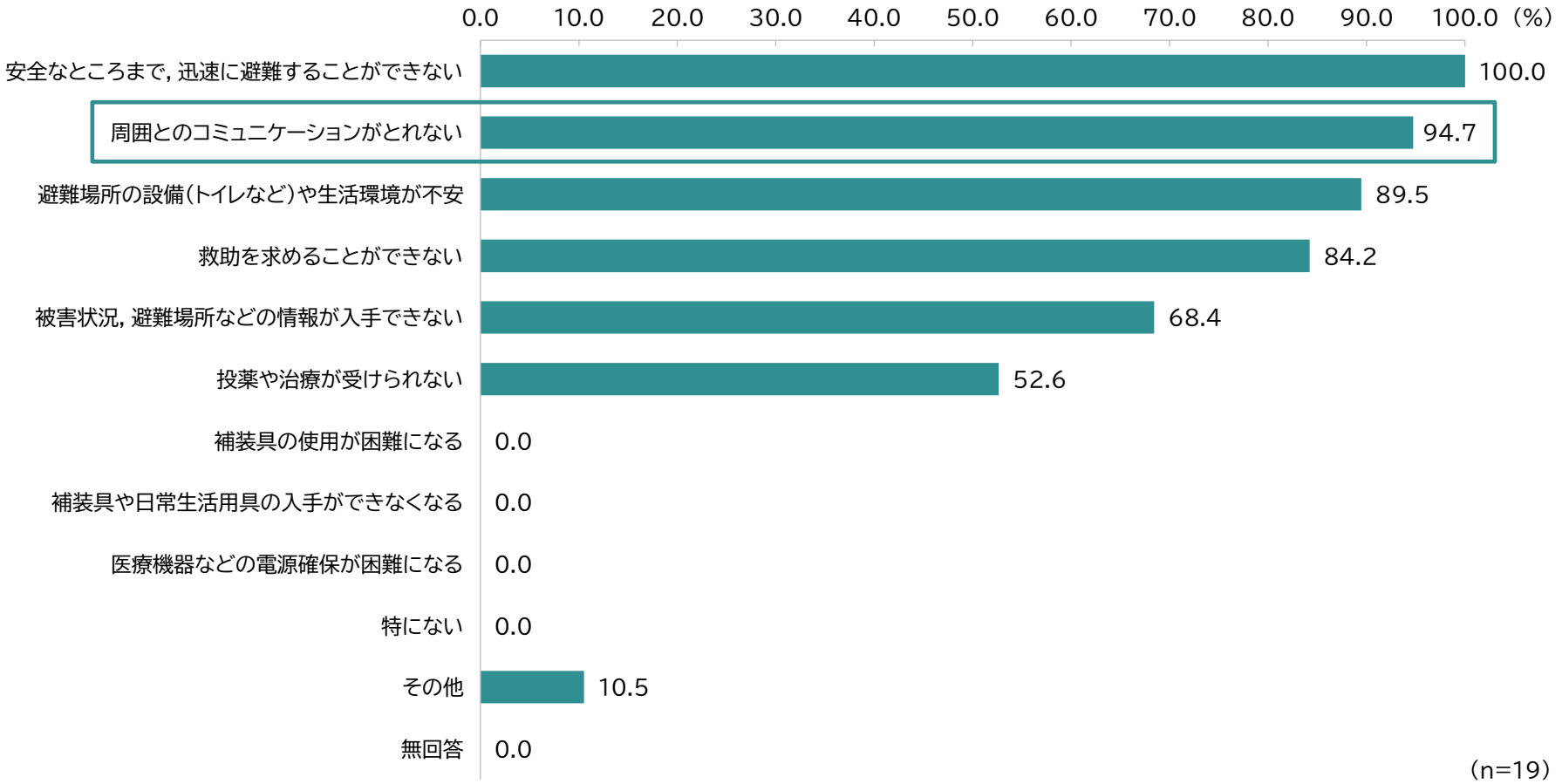


（n=278）

アンケート結果の概要と分析結果

【項目5】災害時の対応の強化

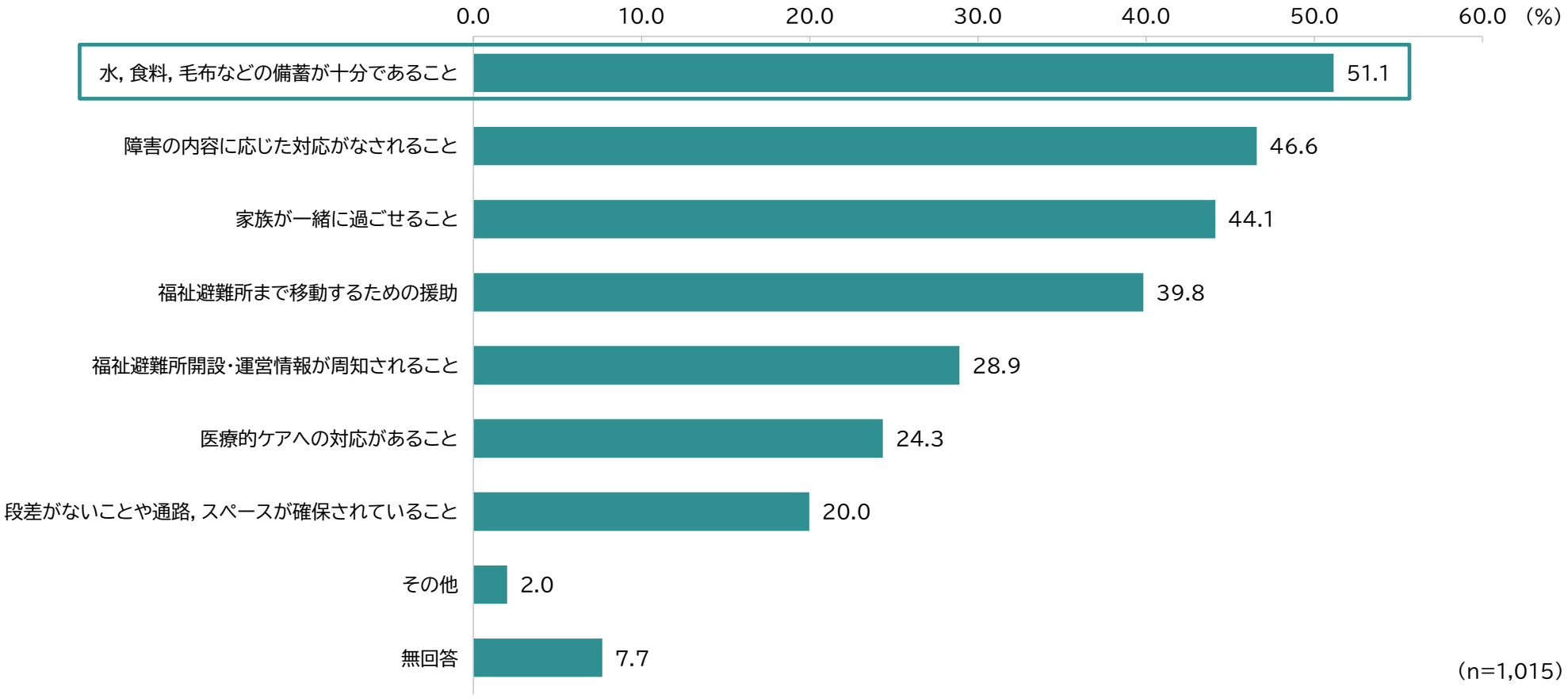
●災害時に困ること（強度行動障害）（複数回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目5】災害時の対応の強化

●福祉避難所を利用しやすくするために必要なこと（障害者全体）（複数回答）



※福祉避難所：高齢者や障害のある人など,一般の避難所では生活に支障をきたす人たちのために配慮された避難所であり,2次的避難所として設置されます。



アンケート結果の概要と分析結果

【項目5】災害時の対応の強化

分析結果

- 災害時における避難の可否及び近所で助けてくれる人の有無については，前回調査と比較してともに「はい」が減少し，（避難可能：41.7%，近所の助け有：19.8%）「いいえ」が増加しています。（避難不可：32.9%，近所の助け無：47.3%）
  そのため，地域住民でともに助け合う共助の体制づくりはもちろんのこと，避難行動要支援者名簿を活用した個別避難計画の策定，避難訓練及び福祉避難所の確保等，自力で避難することが難しい障害者に向けた公助の体制づくりも必要と考えられます。

- 災害時に困ることとして，知的障害では「周囲とのコミュニケーションがとれない」が58.3%，強度行動障害では94.7%と他の障害種別と比較して多くなっているため，知的障害者や強度行動障害者に向けた災害時用のコミュニケーションボードや絵カードの配布等，意思疎通支援の整備・充実が必要と考えられます。

キーワード

共助の体制づくり

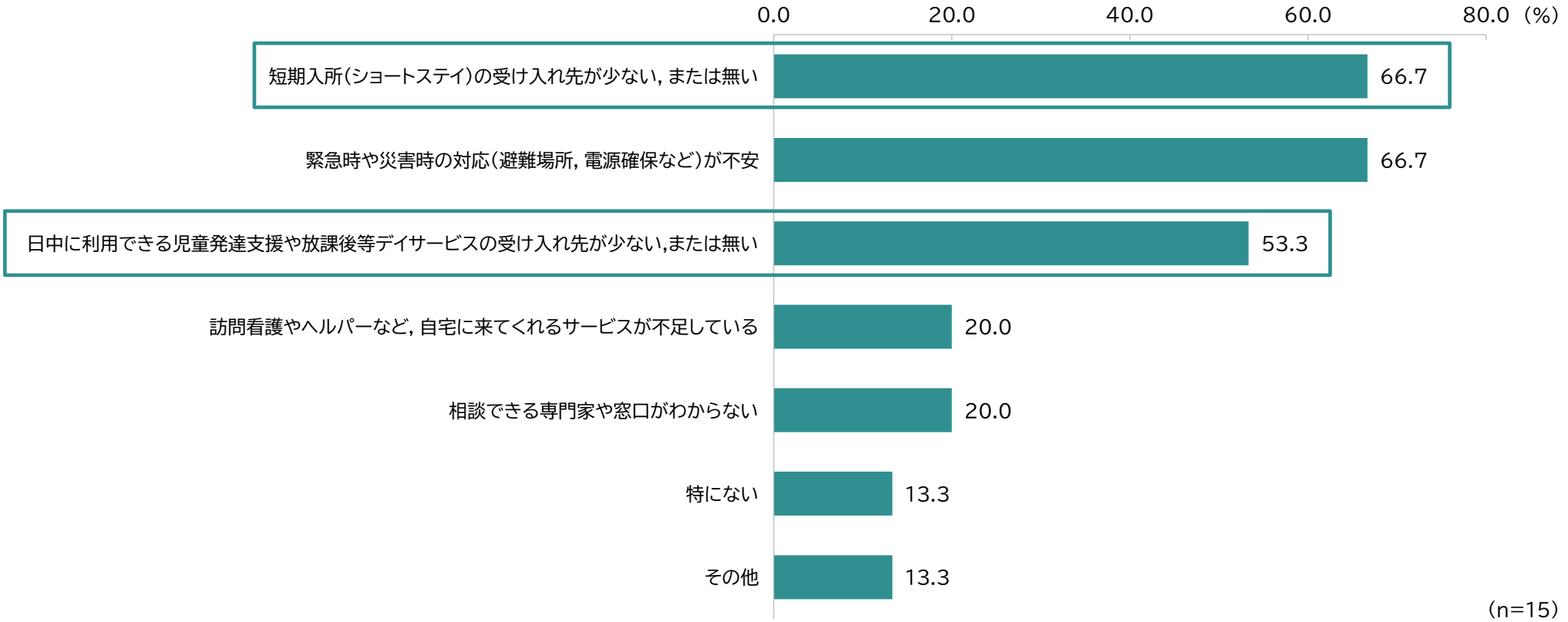
公助の体制づくり

意思疎通支援の整備・充実

アンケート結果の概要と分析結果

【項目6】障害児・保護者への支援体制の充実

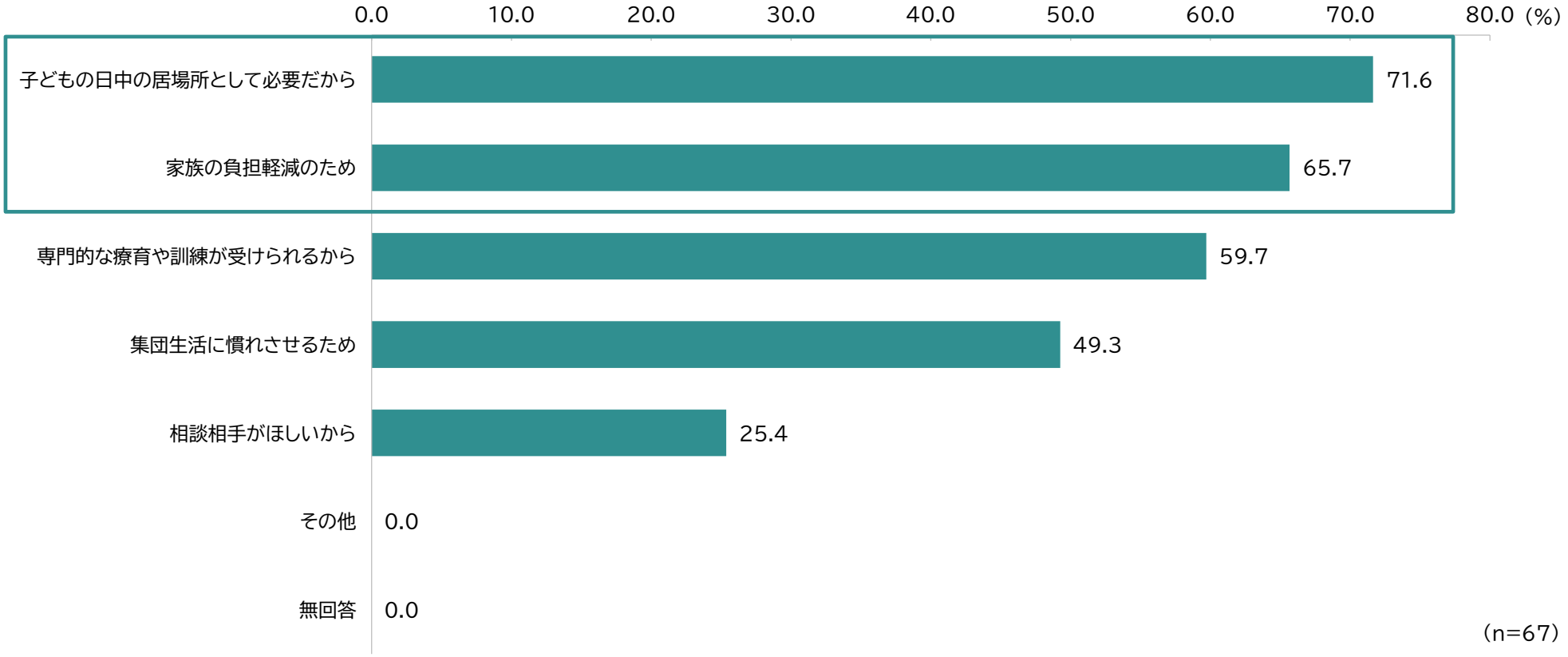
●医療的ケアや重い障害に関連して困っていること（医療的ケア児，重度心身障害）（複数回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目6】障害児・保護者への支援体制の充実

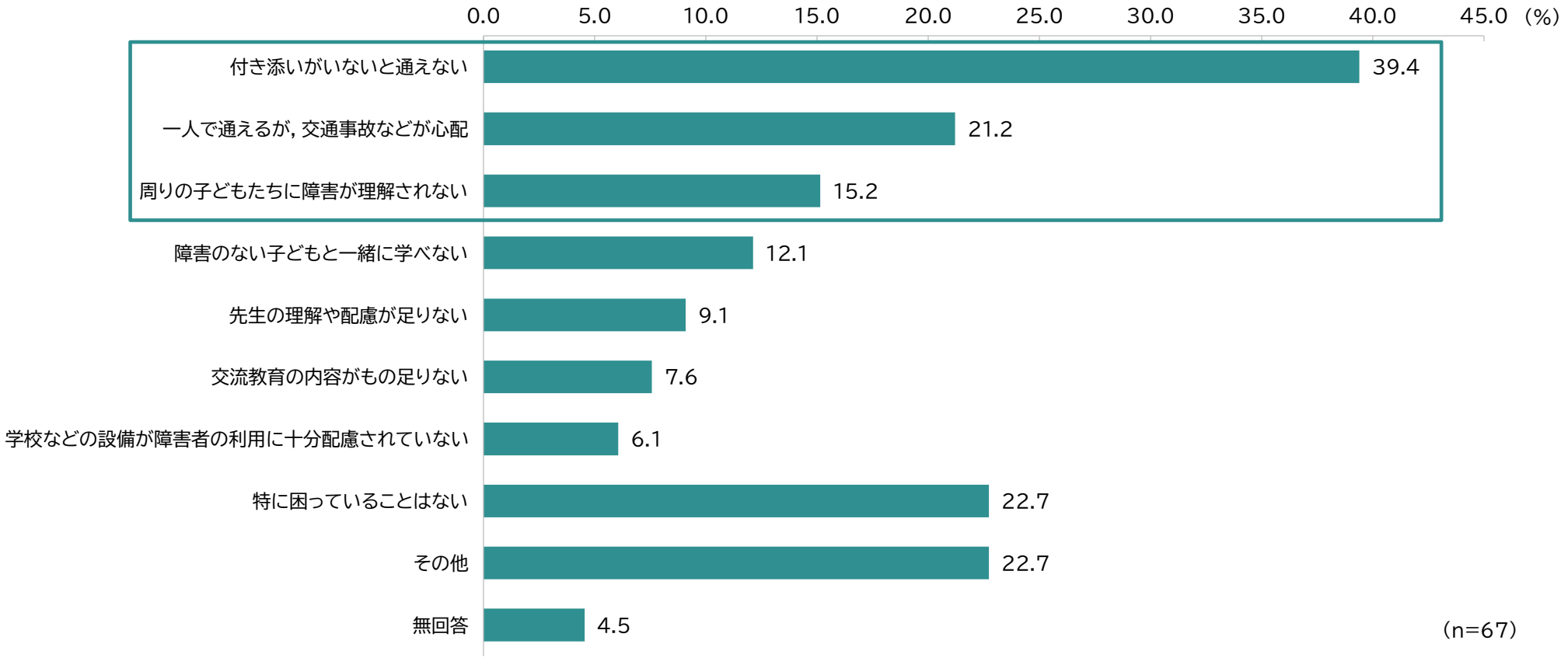
●児童発達支援や放課後等デイサービスを利用する理由（障害児全体）（複数回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目6】障害児・保護者への支援体制の充実

●通学していて困ること（障害児全体）（複数回答）



アンケート結果の概要と分析結果

【項目6】障害児・保護者への支援体制の充実

分析結果

- 医療的ケア児や重度障害児の家庭において困っていることとして，「短期入所の受け入れ先が少ない，または無い」や「緊急時の対応が不安」がともに66.7%と最も多く，次いで「日中に利用できる児童発達支援事業や放課後等デイサービスの受け入れ先が少ない，または無い」が55.3%と受け入れ先が少ないことが多く挙げられています。
  また，サービスの利用理由として，「子どもの日中の居場所として必要だから」が71.6%，「家族の負担軽減」が65.7%と上位に挙げられていることを踏まえ，医療的ケア児や重度心身障害児の受け入れ可能な事業所の確保や家族の負担を軽減するための「レスパイト（休息）支援」の充実を推進する必要があると考えられます。
- 教育面においては，通学時の困りごととして「付き添いがないと通えない」が39.4%と最も多く，次いで「一人で通えるが，交通事故などが心配」が21.2%，「周りの子どもたちに障害が理解されない」が15.2%となっていることから，障害児の安全な通学を確保するための支援（スクールバス等）の導入検討やインクルーシブ教育等を通じた学校現場における障害理解の普及啓発等を推進することが重要と考えられます。

キーワード

- 医療的ケア児・重度心身障害児事業所確保
- レスパイト支援の充実
- 障害児の安全な通学を確保するための支援の導入検討
- インクルーシブ教育等を通じた障害理解の普及啓発

資料１

評価スケジュール（案）

	内　容	実施月
①	八千代市自立支援協議会　全体会 ※「報告・評価シート」の内容及び必要提出書類を決定 ※調査方法の決定	7月7日
	↓	
②	事務局は事業所へ実施状況の報告依頼 ※「報告・評価シート」をメールで送付	（7月～8月）
	↓	
③	事業所から実施状況の報告 ※「報告・評価シート」の提出	（7月～8月）
	↓	
④	事務局は事業所から提出された「報告・評価シート」を評価チーム委員へメール送付	（7月～8月）
	↓（ヒアリングの日程調整）	
⑤	対象事業所(3事業所)への評価を実施 （ヒアリング，事業所訪問等）	（9月）
	↓（評価チーム会議の日程調整）	
⑥	評価チーム会議 ※評価の実施（「報告・評価シート」の評価欄の取りまとめ）	（10月）
	↓	
⑦	評価チーム委員による評価結果を協議会委員へ示し、協議会としての評価を決定	（10月～11月）
	↓	
⑧	事務局は協議会の評価結果を対象事業所及び千葉県総合支援協議会へ報告	（12月）

※①・⑤・⑥につきまして，委員の皆様にお集りいただく予定です。

資料２

障事第１８４０号
令和２年３月３１日

市町村長　様
（政令市・中核市・我孫子市を除く）

千葉県健康福祉部障害福祉事業課長

日中サービス支援型共同生活援助における「地方公共団体が設置する協議会等への報告・評価」について

平成30年4月に施行された障害者総合支援法の改正に伴い、共同生活援助（グループホーム）に新たな類型である「日中サービス支援型共同生活援助」が創設されました。

日中サービス支援型グループホームの運営に当たっては、地域に開かれたサービスとすることにより、当該サービスの質の確保を図る観点から、地方公共団体が設置する協議会等（※）（以下、市町村協議会等）に対し、定期的に（年1回以上）事業の実施状況等を報告し、協議会等から評価を受けるとともに、当該協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならないとされております。

つきましては、具体的な運用について下記及び「日中サービス支援型共同生活援助における協議会への報告・協議会等からの評価等に関する実施要綱」のとおりとさせていただきますのでよろしくお願いします。

※法第89条の３第１項に規定する協議会又はその他の都道府県知事がこれに準ずるものとして特に認めるもの。

記

１．報告・評価の方法について

日中サービス支援型指定共同生活援助を行っている者（以下、指定事業者）は、「報告・評価シート」（別添第2号様式）の「事業所記入欄」に必要事項を記入の上、「日中サービス支援型共同生活援助における協議会等への報告書（事業者用）」（別添第1号様式）と併せて、指定事業者の事業所が所在する市町村協議会等に提出する。その後、市町村協議会等から指定事業者に対して評価・助言等を行う。

また、市町村協議会等は、評価等を取りまとめた上で、「日中サービス支援型共同生活援助における協議会等への報告書（市町村用）」（別添第３号様式）を千葉県総合支援協議会（以下、県協議会）に報告を行い、県協議会は必要に応じ市町村協議会等に助言等を行う。

なお、知事が必要と認める場合には、新規に日中サービス支援型指定共同生活援助の指定申請を行う者（以下、新規指定事業者）は市町村協議会等に対して運営方針や活動内容等を説明することとし、当該協議会等による評価を受け、その内容を「市町村協議会等における評価結果等の報告書」（別添第４号様式）及び「市町村協議会等による評価結果報告シート」（別添第５号様式）を用いて知事へ報告を行う。

２．定期的な報告・評価に係る関係書類の提出時期について

（１）指定事業者から市町村協議会等への提出時期について

指定事業者から市町村協議会等への提出時期は、当該市町村協議会等が別に定める期日までとする。なお１回目の提出は、指定後１年以内とし、以後は１年毎に提出するものとする。

（２）市町村協議会等から県協議会への提出時期について

市町村協議会等は評価結果等を取りまとめの上、県協議会へ毎年 12 月末日までに提出するものとする。

※提出時期及び事務の流れの詳細は別添フロー図を参考。

３．定期的な報告・評価に係る関係書類の提出方法について

指定事業者は、別紙「日中サービス支援型共同生活援助における協議会等への報告書（事業者用）」（別添第１号様式）、「報告・評価シート」（別添第２号様式）を指定事業者の事業所が所在する市町村協議会等に提出する。

なお、千葉県健康福祉部障害福祉事業課は当該事業者に対し、新規指定の申請時に関係書類の提出に関する説明を行う。

４．様式等のダウンロードについて

報告・評価シート等の様式データは千葉県ＨＰに掲載する。

【ＵＲＬ】

https://www.pref.chiba.lg.jp/shoji/jigyoushamuke/shienhou/service/grouphome/index.html

日中サービス支援型共同生活援助における協議会等への報告・協議会等からの評価等に関する実施要綱

（目的）

第１条　日中サービス支援型共同生活援助における協議会等への報告・協議会等からの評価等は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成 24 年 12 月 21 日条例第 88 号）に定めるほか、県内の市町村（政令指定都市及び中核市、我孫子市を除く。以下、この要綱において同じ。）において、日中サービス支援型グループホームの設置者（以下、「設置者」という。）が事業を実施する場合は、この要綱に定めるところにより行うものとする。

（市町村協議会等への定期報告）

第２条　設置者は年に１回以上、当該事業所が所在する市町村の自立支援協議会等（法第８９条の３第１項に規定する協議会又はその他の都道府県知事がこれに準ずるものとして特に認めるもの（以下、「市町村協議会等」という。））に対し、当該事業の実施状況等を報告し、市町村協議会等から評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴かなければならないものとする。

２　設置者は、市町村協議会等が別に定める期日までに、「日中サービス支援型共同生活援助における協議会等への報告書（事業所用）」（別記第１号様式）及び「評価・報告シート」（別記第２号様式）に必要事項を記入し、当該市町村協議会等へ提出しなければならない。

なお、新規指定後の提出は１年以内とし、以後の提出は１年毎とする。

３　設置者は、必要に応じて市町村協議会等へ当該事業の実施状況等について説明を行うものとする。

４　設置者は市町村協議会等における評価及び助言、要望等を尊重し、当該事業における質の向上するように努めるものとする。

（市町村協議会等からの評価）

第３条　市町村協議会等は設置者から上記第２条第２項に基づき関係書類が提出された際は、速やかに内容を審査の上、当該設置者の評価を行うものとする。

２　市町村協議会等は、必要に応じて設置者に対し、追加の説明又は報告等を求めることができるものとする。

（県協議会への定期報告）

第４条　市町村協議会等は年に１回以上、千葉県総合支援協議会（以下、県協議会）が別に定める期日までに当該市町村協議会等において実施した評価等の結果を取りまとめの上、「日中サービス支援型共同生活援助における協議会等への報告書（市町村用）」（別記第３号様式）を提出するものとする。

２　県協議会は、前項による報告を受け、必要に応じて市町村協議会等に助言等を行うことができるものとする。
３　市町村協議会等は、県協議会における助言等を尊重し、次回以降の設置者に対する助言、評価等の質が向上するように努めるものとする。

（新規指定申請時の対応）
第５条　知事が必要と認める場合に設置者は事業の新規指定申請にあたり、市町村協議会等に対し、運営方針や活動内容等を説明の上、当該協議会等による評価を受けるものとし、その内容を「市町村協議会等における評価結果等の報告書」（別添第４号様式）及び「市町村協議会等による評価結果報告シート」（別添第５号様式）を用いて知事に報告するものとする。

（記録の保管等）
第６条　上記第２条及び第３条で規定する市町村協議会等における評価を受けた設置者は、その報告内容及びそれに対する評価、助言及び要望等についての記録を整備し、５年間保存しなければならない。
２　設置者は、個人情報の保護に留意しつつ、前項で規定する記録及び事業の運営状況を積極的に公表するものとする。

（その他）
第７条　この要綱に定めるものを除くほか日中サービス支援型共同生活援助における協議会等への報告・協議会等からの評価等の実施に関する必要な事項は、別に定める。

附　則
この要綱は、令和２年４月１日から施行する。

提出書類について

①報告・評価シート（第２号様式）

②事業所の概要がわかるもの
運営規程，パンフレット，住居平面図など

③利用者の一覧
性別，年齢，支援区分，障害の状況，日中の過ごし方，相談支援事業所等がわかるもの

④勤務体制一覧

⑤事故報告書及びヒヤリハット報告書

報告・評価シート

【報告日　令和7年　8月　21日】
【評価日　令和7年 12月　19日】

項目	【事業所記入欄】							
1　施設概要	事業者名	ソーシャルインクルーホーム八千代村上			人員配置（常勤換算後の欄は，男女合計数で記載）	日中		
	指定日	令和3年	1月	1日		世話人	生活支援員	
	所在地	千葉県八千代市村上3250				19人	5人	
	定員数（共同生活援助）	20人				（常勤換算後）	（常勤換算後）	
	定員数（短期入所）	2人				6.9人	3.9人	
	共同生活住居数	1戸				夜間		
	【住居の内訳】	【定員数の内訳】				世話人（夜間）	生活支援員（夜間）	
	ソーシャルインクルーホーム八千代村上Ⅰ	10名				16人	0人	
	ソーシャルインクルーホーム八千代村上Ⅱ	10名				（常勤換算後）	（常勤換算後）	
	短期入所八千代村上	2名				8.8人	0人	

2　利用者状況（令和7年8月21日現在）	障害支援区分	人数
	非該当	人
	区分１	人
	区分２	人
	区分３	6人
	区分４	8人
	区分５	2人
	区分６	4人
	合計	20人

内訳①	主な障害種別利用者人数（重複はそれぞれ記入）		
	身体	総　数：	5人
		主に日中GHで過ごす人数：	2人
	知的	総　数：	8人
		主に日中GHで過ごす人数：	0人
	精神	総　数：	6人
		主に日中GHで過ごす人数：	3人
	難病等	総　数：	1
		主に日中GHで過ごす人数：	0人

内訳②	主な障害種別利用者人数（男女別）		
	身体	総　数：（男性）	4人
		（女性）	1人
	知的	総　数：（男性）	4人
		（女性）	4人
	精神	総　数：（男性）	2人
		（女性）	4人
	難病等	総　数：（男性）	0人
		（女性）	1人

年齢	人数
～20代	2人
30代	1人
40代	4人
50代	8人
60代～	5人

内訳	障害特性	人数
	医療的ケアが必要な者（※1）	0人
	強度行動障害がある者（※2）	3人

※1　受給者証に「医療的ケア対応支援加算」と記載されている方
※2　受給者証に「重度障害者支援加算(Ⅱ)」と記載されている方

項目	【 事業所記入欄】 具体的な内容	【市町村協議会等記入欄】 要望・助言・評価
3　利用者の主な日中の活動について	**・GH内で主にどのような日中サービスを提供しているか。** ・相談及び援助 ・食事提供 ・着替え、整容等の介助 ・活動支援 ・入浴、排泄、移乗の介助 ・通院同行、買い物同行、代行 ・健康管理、薬の管理、金銭管理 ・入院等に関する支援	**【評価】** **・個々に応じたプログラムを作成し、充実した生活を送れるような支援に努めることができていた。引き続き，利用者本人の意向を踏まえ，支援を行っていただきたい。** **【助言】** **今後，活動内容のマンネリ化防止や利用者意欲・社会性向上につながるような，季節行事や余暇活動、地域資源の活用を組み合わせたプログラムの実行についても心掛けていただきたい。**
	・外部の日中活動サービス等の利用人数及び内容について **前項「2　利用者状況」記載の利用者のうち、外部の日中活動サービスの利用者人数：　　15　人** ・生活介護や就労へ行って頂いている。 一部移動支援も利用開始している。	

4　利用者に対する地域生活の支援状況について	**・利用者に対して外出や余暇活動の支援に努めているか。** （充実した地域生活を送るために行っている外出・余暇活動等の支援活動の事例についても記入） ・毎月定期レクリエーションの実施 事例(誕生日レク、ホーム内パーティー、外食レク） ・ドライブ、散歩、通院、買い物同行	**【評価】** **・日常生活の中に外出機会を取り入れるなど，外出や余暇活動の支援に努めることができている。** **【要望】** **・季節のお祭りやイベントなどの地域資源の活用も検討していただきたい。** **【助言】** **・地域とのつながりを深めるためには、地域行事への参加や地域団体との協働，ボランティアとの交流など、小規模でも継続的に交流の場を設け，利用者が地域社会とのつながりを実感できるような活動へと発展させていくことが望ましい。**
	・体験的利用等のニーズに対応しているか。 ・見学、体験対応 ・短期入所の受け入れ ・空きがない場合の対応時は近隣ホームへ誘導	**【要望】** **・若年層（中学生・高校生）の体験利用も推進していただきたい。**
5　支援体制の確保について	**・日中・土日を含めた常時の支援体制が確保されているか。** （同性介助の体制確保ができているかについても記入） 配置基準は達成している。 夜勤帯の加配加算を取得している為、当日欠勤が出てしまうと人員の確保が保てない日が何日かある。 また、同性介助に関しては、男性職員8名、女性職員17名での運営となっている。	**【評価】** **・昨年度より人員が増員している。同性介助の体制確保と充実に向けて、引き続き取り組んでいただきたい。**

<table>
<tr>
<td rowspan="3">6　地域に開かれた運営について</td>
<td>・家族や地域住民との交流の機会が確保されているか。
・コロナウイルスの流行もあり、自粛していたが、
緩和している中で、現在管理者、サビ管でボランティア活動や会議、研修などに積極的に参加をさせて頂いている段階。
次のステップとして、ご利用者様が地域交流に向けて進めていきたいと考えている。
また、今年度から地域推進会議を実施し、地域住民との交流に繋げていきたい。</td>
<td>【助言】
・地域交流として，避難訓練や清掃活動への参加を検討してみてはどうか。</td>
</tr>
<tr>
<td>・実習生やボランティアを積極的に受け入れているか。
受け入れ人数
実　習　生：　0 人
ボランティア：　0 人
現状なし</td>
<td>【要望】
ボランティアや実習生の受け入れについて，積極的に取り組んでいただきたい。

【助言】
・地域内の中学校の職場体験などの受け入れを検討してみてはどうか。</td>
</tr>
</table>

7　短期入所の併設について	**・地域で生活する障害のある方を積極的に受け入れているか。** ・現在満室稼働で、お問い合わせを頂いたケースは重度でも100%受け入れをしている。直近で短期入所稼働率は、 千葉県内ソーシャルインクルーホーム内(全22ホーム)で県内1番の利用頻度の位置づけとなっている。	**【評価】** **・重度障害の方を含め，積極的な受け入れを実施していただいている。今後も引き続き積極的な受け入れを継続していただきたい。**
	・緊急・一時的な支援等の受け入れに対応しているか。 （緊急・一時的な支援等の受け入れ実績件数，人数等も記入） ・緊急・一時的な支援等の受け入れ実績件数0件 事案なし	**【要望】** **・今後も緊急時に安心して利用できる受け入れ体制をお願いしたい。**

8　相談支援事業者や他のサービス事業所との連携状況について	・定期的な連絡、相談、報告を実施 ・モニタリング時に同席や必要に応じて担当者会議の実施	**【要望】** **・今後も継続して関係機関との情報共有や連携等を行っていただきたい。**
9　利用者のニーズの把握について	・年3回のモニタリングの実施 ・都度相談、及び援助	**【要望】** **・個々のニーズに応じた対応、個々の意思を尊重した対応をお願いしたい。** **・厚労省HPに掲載されている意思決定支援ガイドラインを改めて確認いただき，支援を継続していただきたい。** **（参考URL）https://www.mhlw.go.jp/content/12602000/000307504.pdf** **【助言】** **・職員間のモニタリング結果の共有や，家族や医療機関からの情報の積極的な取り入れにより，さらなる利用者ニーズの把握等につなげていくことができる。**
10　支援困難事例について	・精神の方で支援拒否の方に対してどこまで踏み込んで良いか、主に服薬拒否や入浴拒否。 ・身体の方でADL面が低下し、医療的ケアが必要な方の場合どこを判断基準としたら良いか ・知的の方でルーティーンやこだわりが強い方に対し、どう工夫していく事が望ましいか	**【評価】** **・障害種別ごとに課題を整理・共有することができている。今後も継続していただきたい。** **【助言】** **・さまざまな障害種別に対応するため，身体・知的・精神のそれぞれにエキスパートとなる職員を育成してはいかがか。**

11　事故への対応について	・管理者にて対応 ・管理者で対応が困難な事案はエリアマネージャーにて対応	**【要望】** **・近年の医師の働き方改革等の影響で，夜間の救急受け入れ先が見つからないできないケースも増えてきていることから，日頃よりかかりつけ医とのより緊密な連携に努めていただきたい。** **【助言】** **・夜間の緊急対応について，フローやマニュアル等を職員間で周知し，訓練や事例検討を通じて，より実行性を高めていけるよう努めていただきたい。**
12　苦情解決の取組み状況	・管理者にて対応 ・管理者で対応が困難な事案はエリアマネージャーにて対応	**【評価】** **・苦情相談について記録を残し，迅速な対応等を心掛けることができている。** **【要望】** **・苦情を言葉で表現することが難しい利用者について，普段の様子から汲み取り対応できるよう努めていただきたい。** **・苦情を把握するための取り組みについても，検討の上，実施していただきたい。**

13　従業者の資格取得状況や実務経験について	**・支援スキルの高い管理者を置いているか。** （必要な知識または経験として，障害福祉分野での経験やその従事内容，期間，研修の受講経験を記入） 管理者経験約6ヶ月、 強度行動障害支援者養成研修基礎、実践取得。	**【評価】** **管理者やサービス管理責任者が強度行動障害支援者養成研修を受講しているなど，専門的知識の取得に努めることができている。引き続き，各種研修の受講等を通じて支援スキルの研鑽に励んでいただきたい。**
	・支援スキルの高いサービス管理責任者を置いているか。 （必要な知識または経験として，障害福祉分野での経験やその従事内容，期間，研修の受講経験を記入） 障害福祉分野にて経験は約6年、サビ管講習、 強度行動障害支援者養成研修基礎、実践取得。	
	・支援スキルの高い従業者を置いているか。 （必要な知識または経験として，障害福祉分野での経験やその従事内容，期間，研修の受講経験を記入） ・実務経験は3年以上、初任者研修取得、新規採用者の受け入れからOJTと人材育成に注力しております。	
14　その他		

報告・評価シート

【報告日　令和7年　8月　22日】
【評価日　令和7年 12月　19日】

項目	【事業所記入欄】						
1　施設概要	事業者名	グループホームイノベルハ千代島田台			人員配置（常勤換算後の欄は，男女合計数で記載）	日中	
	指定日	2025年	3月	1日		世話人	生活支援員
	所在地	千葉県八千代市島田台1190-14				10人	8人
	定員数（共同生活援助）	20人				（常勤換算後）	（常勤換算後）
	定員数（短期入所）	2人				7.2人	3.9人
	共同生活住居数	2戸				夜間	
	【住居の内訳】	【定員数の内訳】				世話人（夜間）	生活支援員（夜間）
	イノベルハ千代島田台【A棟】	10名				0人	10人
	イノベルハ千代島田台【B棟】	10名				（常勤換算後）	（常勤換算後）
	イノベルハ千代島田台【短期】	2名				0人	40人

2　利用者状況（令和７年8月22日現在）	障害支援区分	人数
	非該当	0人
	区分１	0人
	区分２	0人
	区分３	1人
	区分４	6人
	区分５	8人
	区分６	3人
	合計	18人

内訳①	主な障害種別利用者人数（重複はそれぞれ記入）		
	身体	総　数：	2人
		主に日中GHで過ごす人数：	1人
	知的	総　数：	8人
		主に日中GHで過ごす人数：	1人
	精神	総　数：	9人
		主に日中GHで過ごす人数：	4人
	難病等	総　数：	0人
		主に日中GHで過ごす人数：	0人

内訳②	主な障害種別利用者人数（男女別）		
	身体	総　数：（男性）	1人
		（女性）	1人
	知的	総　数：（男性）	4人
		（女性）	4人
	精神	総　数：（男性）	5人
		（女性）	4人
	難病等	総　数：（男性）	0人
		（女性）	0人

年齢	人数
～20代	2人
30代	2人
40代	2人
50代	9人
60代～	3人

内訳	障害特性	人数
	医療的ケアが必要な者（※1）	0人
	強度行動障害がある者（※2）	0人

※1　受給者証に「医療的ケア対応支援加算」と記載されている方
※2　受給者証に「重度障害者支援加算(Ⅱ)」と記載されている方

項目	【 事業所記入欄】 具体的な内容	【市町村協議会等記入欄】 要望・助言・評価
3　利用者の主な日中の活動について	**・GH内で主にどのような日中サービスを提供しているか。** ご利用者様の生活に合わせた日常生活支援を行ってます。 生活支援 ・介助全般(起床・身体・入浴・食事・就寝) ・通院等介助 ・買物同行支援、お散歩支援 ・個別スケジュールの管理、通所との連携 ・ご要望があった場合金銭管理 ・各種相談支援、行政手続き支援等 ・レクリェーション 毎月2回:移動パン販売車のお買物支援 健康管理 ・毎日、朝夕のバイタルチェック ・体重測定(毎月) その他 ・往診:内科、歯科、精神科 ・訪問看護、りハビリ、理美容など	**【評価】** **・利用者のニーズに合わせた日中サービスを提供することができている。今後も利用者に合わせたプログラムの計画やマンネリ化しない活動計画の立案に努めていただきたい。** **【要望】** **・地域資源を活用しながら日中活動の充実を図っていただきたい。**
	・外部の日中活動サービス等の利用人数及び内容について **前項「2　利用者状況」記載の利用者のうち、外部の日中活動サービスの利用者人数：13人** 生活介護や作業所に行かれております。 ・ふる里学舎八千代様 ・はばたき職業センター様 ・ゆたか福祉苑様 ・生活介護ぱっそ様 ・就労継続支援B型ネコパス様" ・友愛みどり園様 ・エスポワール船橋様	

4　利用者に対する地域生活の支援状況について	**・利用者に対して外出や余暇活動の支援に努めているか。** （充実した地域生活を送るために行っている外出・余暇活動等の支援活動の事例についても記入） ・買物同行支援、お散歩支援 ・レクリェーション 毎月2回:移動パン販売車のお買物支援 ・かき氷器を使ったかき氷の提供, ホットプレートを利用した簡単な調理イベントの実施等	**【評価】** **・夏にかき氷器を使ってかき氷の提供したり，月1回のホットプレートを利用した簡単な調理イベントを実施するなど，昨年度より余暇活動の充実が見受けられた。** **【要望】** **・季節のお祭りやイベントなどの地域資源の活用も検討していただきたい。**
	・体験的利用等のニーズに対応しているか。 将来的にグループホームをご利用したい方の見学を実施し、ご説明の上、体験利用を行わせて頂いたりしております。 体験期間はご利用者様のニーズにお答えできるよう、一週間から最大50日まで体験を行っております。 体験時の生活内容はご家族様のニーズに合わせた対応を心掛 け、集団生活の場の提供を実施しております。 現在までに入居された利用者様は、体験を通して入居されております。入居前提でなくても体験利用可能で、いつでも体験できる準備は行わせて頂いております。 ※直近、 6~8月の間で8件ほどの見学がございました。	**【評価】** **体験的利用について，利用者や家族のニーズに応じて柔軟に対応できるような仕組みづくりができている。** **【要望】** **・より安定した人員体制の維持・確保に努めていただきたい。**
5　支援体制の確保について	**・日中・土日を含めた常時の支援体制が確保されているか。** （同性介助の体制確保ができているかについても記入） ビオネストに承継されてから面接件数も増え、おかげさまで人員が増えてきております。日中の女性スタッフも増えてきておりますが、まだ少ない感じになります。 併せて、現在夜勤で働いているスタッフの方に説明させて頂いたうえで、日中支援に来れる方を募り対応してます。 夜勤スタッフについては体制確保しつつありますが、 1フロア2名体制が望ましく、求人を待ちながらご利用者様の支援に当たっております。 日中(土日を含む) 1ユニット 2~3名(管理者を含む) 夜間専従者 1ユニット 1~2名(管理者を含まない) にて支援を行わせて頂いております。	**【評価】** **昨年度より人員が増えており，人員体制が強化されている。** **【要望】** **・同性介助の体制確保と人体体制の充実に向けて、引き続き取り組んでいただきたい。**

<table>
<tr>
<td rowspan="3">6　地域に開かれた運営について</td>
<td>・家族や地域住民との交流の機会が確保されているか。
・ご家族の訪問に関しましては、ご連絡があればご対応しております。ホームの状況などや質問などを、随時コミュニケーションを取っております。
・移動販売によるお買物については、残念ながら先方の移動ルート変更があったため終了となってしまいました。
そこで別にパンの移動販売会社がありましたので、そちらを活用させて頂いております。ご利用者様方も楽Lみにされております。(特に女性陣)
・散歩の時などに地域の方とすれ違う際にご挨拶しておりま
す。</td>
<td>【評価】
・移動販売による買い物が終了となってしまったものの，代わりとしてパンの移動販売を活用し，利用者の楽しみの場を確保することができている。

【要望】
・地域イベントへの参加や地域ボランティアの招致等，地域住民と交流を図ることができるよう努めていただきたい。

・【助言】
地域交流として、避難訓練や防災訓練，清掃活動などへの参加も検討してみてはどうか。</td>
</tr>
<tr>
<td>・実習生やボランティアを積極的に受け入れているか。
<table><tr><td>受け入れ人数</td><td>実　習　生：　0 人
ボランティア：　0 人</td></tr></table>実習生やボランティアの方をお受けしていきたいのですが、今現在まで実績がありません。
人員不足解消の為にも検討していきたいと思います。</td>
<td>【要望】
・実習生やボランティアの受け入れによって，利用者の生活に活気が出ることにもつながるため，積極的に取り組んでいただきたい。</td>
</tr>
</table>

7　短期入所の併設について	**・地域で生活する障害のある方を積極的に受け入れているか。** ・短期入所のお問い合わせが、相談員様などから有れば、積極的にお受けしております。 ご利用者様から、時折短期入所の利用のご質問を頂く事もございます。 その際にもご対応しております。 また、八千代市外の方からもお話があればご案内させて頂いております。	**【要望】** **・引き続き積極的に短期入所の受け入れをしていただきたい。**
	・緊急・一時的な支援等の受け入れに対応しているか。 （緊急・一時的な支援等の受け入れ実績件数，人数等も記入） 2025年1月以降で起きた案件 ・お母さまのレスパイトによりご利用 1件 ・お母さまの体調不良によるご利用 1件	**【要望】** **・児童の受け入れ含め，今後も緊急時に安心して利用できる受け入れ体制をお願いしたい。**

8　相談支援事業者や他のサービス事業所との連携状況について	・相談支援事業者様とは、情報共有や交換を行いながら交流を図っております。グループホームや短期入所のご案内など頂いております。 ・他のサービス事業所やりハビリ、訪問看護、往診医の方との連携を取り相談・助言などを頂いております。	**【要望】** **引き続き，関係機関との情報共有や連携等を行っていただきたい。**
9　利用者のニーズの把握について	精神障害のご利用者様について ・ご家族、ご本人、精神科医、相談支援員の方々と話し合いを行い目標に向かって進めております。 ・訪問診療以外の近隣の精神科の利用をご家族の同意の元で増やしております。 知的障害のご利用者様について ・社会参加をして頂くために、買物や散歩、通所などを通してご利用者様の希望を探っております。 ・いくつかの選択肢を用意して選んで頂きながら、過ごして頂いております。（おやつや衣服など）	**【評価】** **・障害種別ごとの特性等に応じた方法で，ニーズの把握を行うことができている。引き続き，利用者の普段の様子や利用者及び各関係職員等とのコミュニケーションを通じてニーズの把握に努めていただきたい。** **【要望】** **・厚労省HPに掲載されている意思決定支援ガイドラインを改めて確認いただき，支援を継続していただきたい。** **（参考URL）https://www.mhlw.go.jp/content/12602000/000307504.pdf**
10　支援困難事例について	・精神の方で、常に幻聴や幻視が見えている方への会話の難しさを感じております。ポジティブな回答で「大丈夫」と励ますのですが、落ち込みが酷い時に会話での回復させるのが難しさを感じます。 ・最近入居された知的の方で、通所に誘導するのに難しさがございます。まだ信頼関係が出来ていないという事もあり、通所先のスタッフ様にご協力を頂きながら通所して頂いております。 その甲斐もあり、自宅だと週1~2回しか行けてなかったのですが、入居後は休まず通所して頂けております。 ・身体の方については、当施設に身体障がいの方が少ないという事もあってか、スタッフの対応の不慣れが目立ちます。 都度、体位変換やボディメカニクスなどを説明したりしていますが、研修を行おうかと思っております。	**【要望】** **・身体・知的・精神と障害種別に応じて特性が異なることから支援困難なケースもあると思うが，継続して支援に努めていただきたい。** **【助言】** **・さまざまな障害種別に対応するため，身体・知的・精神のそれぞれにエキスパートとなる職員を育成してみてはどうか。**

11　事故への対応について	・ヒヤリハットを作成し予防を行います。 併せて、集まったヒヤリハットを分析し改善案を作りたいと思います。 ・夜間受け入れを行っている病院を模索したいと思います。 近隣だと、セコメディック病院や島田台病院かと思っております。 ・本社とも情報共有を行い対応を行えるよう努めて参ります。事故報告を作成し、本社、行政、関係各所との情報共有を行い再発しないよう努めて参ります。 ・事故報告書 ・ヒヤリハット報告害	**【評価】** **・ヒヤリハットや事故報告書の作成及びフィードバックの実施や改善案の共有など，再発防止のための方針が示されている。** **【要望】** **・近年の医師の働き方改革等の影響で，夜間の救急受け入れ先が見つからないケースも増えてきていることから，日頃よりかかりつけ医とのより緊密な連携に努めていただきたい。**
12　苦情解決の取組み状況	苦情報告書を作成し職員会議での共有と再発防止に向けた改善策の検討を行っております。 ・朝夕の申し送りにて共有 ・ケア会議で検討し再発防止策を決定し実施していきます	**【評価】** **・苦情報告書の作成や，会議での職員間での共有等を通じて，改善及び再発防止策についての検討が行えている。引き続き，継続して取り組んでいただきたい。**

13　従業者の資格取得状況や実務経験について	**・支援スキルの高い管理者を置いているか。** （必要な知識または経験として，障害福祉分野での経験やその従事内容，期間，研修の受講経験を記入） [管理者] この業界で支援者として働き始めて、 4年5か月ほどになります。その前は販売業で努めておりました。 [資格] 介護職員初任者研修、居宅介護職員初任者研修 実務者研修　甲種防火管理新規講習	**【要望】** **・各障害種別に対応できるよう，各種研修の受講等を通じて支援スキルの研鑽に励んでいただきたい。**
	・支援スキルの高いサービス管理責任者を置いているか。 （必要な知識または経験として，障害福祉分野での経験やその従事内容，期間，研修の受講経験を記入） [サービス管理貴任者] 以前は八千代市社会福祉協議会などで働いておりました。 [資格] 社会福祉士、行動心理士、メンタル心理士など	
	・支援スキルの高い従業者を置いているか。 （必要な知識または経験として，障害福祉分野での経験やその従事内容，期間，研修の受講経験を記入） 初任者研修修了、看護師が在籍しております。	
14　その他		

報告・評価シート

【報告日　令和7年　8月 21日】
【評価日　令和7年 12月 19日】

項目	【事業所記入欄】							
1　施設概要	事業者名	クライスハイム八千代米本			人員配置（常勤換算後の欄は，男女合計数で記載）	日中		
	指定日	2024年	8　月	1　日		世話人	生活支援員	
	所在地	八千代市米本２４１８－２				1人	1人	
	定員数（共同生活援助）	２０人				（常勤換算後）	（常勤換算後）	
	定員数（短期入所）	２人				人	人	
	共同生活住居数	1戸				夜間		
	【住居の内訳】	【定員数の内訳】				世話人（夜間）	生活支援員（夜間）	
	【クライスハイム八千代米本Ⅰ】	10名				3人	0人	
	【クライスハイム八千代米本Ⅱ】	10名				（常勤換算後）	（常勤換算後）	
						人	人	

2　利用者状況（令和7年8月21日現在）	障害支援区分	人数
	非該当	０人
	区分１	０人
	区分２	０人
	区分３	3人
	区分４	６人
	区分５	人
	区分６	人
	合計	９人

内訳①			内訳②		
主な障害種別利用者人数（重複はそれぞれ記入）			主な障害種別利用者人数（男女別）		
身体	総　数：	３人	身体	総　数：（男性）	3人
	主に日中GHで過ごす人数：	１人		（女性）	人
知的	総　数：	２人	知的	総　数：（男性）	2人
	主に日中GHで過ごす人数：	0		（女性）	人
精神	総　数：	4人	精神	総　数：（男性）	2人
	主に日中GHで過ごす人数：	3人		（女性）	2人
難病等	総　数：	０人	難病等	総　数：（男性）	0人
	主に日中GHで過ごす人数：	０人		（女性）	0人

年齢	人数
～20代	人
30代	２人
40代	2人
50代	5人
60代～	人

内訳	障害特性	人数
	医療的ケアが必要な者（※1）	0人
	強度行動障害がある者（※2）	0人

※1　受給者証に「医療的ケア対応支援加算」と記載されている方
※2　受給者証に「重度障害者支援加算(Ⅱ)」と記載されている方

項目	【 事業所記入欄】 具体的な内容	【市町村協議会等記入欄】 要望・助言・評価
3　利用者の主な日中の活動について	**・GH内で主にどのような日中サービスを提供しているか。** 日中活動先といたしましては、主にB型作業所へ行かれております。 日中活動が困難な利用者様には、出来る範囲で福祉サービス(移動支援・同行支援等)を利用してもらう方向とは別にホーム内におかれましては傾聴、散歩、訪問看護等に入って頂き日常生活の困りごと等の対応を行っております。	**【要望】** **・個々に応じたプログラムを作成し、充実した生活を送れるような支援をお願いしたい。また，地域資源を活用しながら日中活動の充実を図っていただきたい。**
	・外部の日中活動サービス等の利用人数及び内容について **前項「2　利用者状況」記載の利用者のうち、外部の日中活動サービスの利用者人数：　　6　人**	

4　利用者に対する地域生活の支援状況について	**・利用者に対して外出や余暇活動の支援に努めているか。** （充実した地域生活を送るために行っている外出・余暇活動等の支援活動の事例についても記入） 外出が困難である利用者様の買物支援、筋力低下の利用者様へは近隣の散歩の支援を行っております。	**【要望】** **・地域ボランティアや地域のイベント等の地域資源を活用するなど，外出や余暇活動の支援について，さらなる充実に努めていただきたい。** **【助言】** **・ホットプレートを利用した簡単な調理など、利用者の方々でも気軽に参加できるレクリエーションを企画してみてはどうか。**
	・体験的利用等のニーズに対応しているか。 体験利用は、地域支援拠点等の整備における１つである為、積極的な受け入れを行っております。	**【要望】** **・今後も引き続き，体験的利用等へのニーズに積極的に対応していただきたい。**
5　支援体制の確保について	**・日中・土日を含めた常時の支援体制が確保されているか。** （同性介助の体制確保ができているかについても記入） 人員配置において、基準を満たしていない為速やかに対応したい。 通院時等職員が不在になる為今後どのように対応をする事が望ましいか検討の余地あり。 同性介助については、ご本人様やご家族様に状況を説明したうえで了承を頂いている方のみ現状問題なく行えている。	**【要望】** **・人員体制の充実及び同性介助の体制確保のため，人員確保に努めていただきたい。また，応援体制の構築や勤務体制の見直しなど，支援の質を落とさないための取り組みについて検討いただきたい。** **・個人の尊厳を考慮すると男女が同じフロアに住むことは望ましくないため，男女が別のフロアになるよう早急に対応いただきたい。**

<table>
<tr>
<td rowspan="2">6　地域に開かれた運営について</td>
<td>・家族や地域住民との交流の機会が確保されているか。
令和６年度障害福祉サービス等報酬改定により、地域連携推進会議の開催が、努力義務化から義務化されたため、ボランティアを含め、地域との交流を図ることにより、サービスや支援の質の向上に努めたい。</td>
<td>【要望】
・利用者の方々を交えての地域交流の機会確保等に向けて努めていただきたい。

【助言】
・地域交流の一環として，避難訓練や清掃活動への参加を検討してみてはどうか。</td>
</tr>
<tr>
<td>・実習生やボランティアを積極的に受け入れているか。
受け入れ人数
実　習　生：　0　人
ボランティア：　0　人
ご要望やご希望が有りましたら、出来うる範囲で積極的に対応したい。</td>
<td>【要望】
・ボランティアや実習生の受け入れについて，積極的に取り組んでいただきたい。

【助言】
・市内地域の中学校・高等学校の職場体験の受け入れ等について検討してみてはどうか。</td>
</tr>
</table>

7　短期入所の併設について	**・地域で生活する障害のある方を積極的に受け入れているか。** 短期入所は、地域生活支援の拠点等の整備における５つの機能の１つであるため積極的な受け入れを行っていきたい。 ご家族のレスパイトや、一時的な受け入れについても対応を行っていきたい。	**【要望】** **・若年者（中学生・高校生）含め，短期入所の受け入れ体制を整え，積極的な受け入れに努めていただきたい。**
	・緊急・一時的な支援等の受け入れに対応しているか。 （緊急・一時的な支援等の受け入れ実績件数，人数等も記入） 現時点では緊急案件はございません。	**【要望】** **・緊急時に安心して利用できる受け入れ体制の確保に努めていただきたい。** **・八千代市地域生活支援拠点等事業への登録についても検討いただきたい。**

8　相談支援事業者や他のサービス事業所との連携状況について	利用者様の社会生活の自立を促進する事が出来る様に相談事業所、障害福祉サービス事業所等と連携を図りながら支援していきたい。	**【要望】** **・関係機関との情報共有や連携等を行い，支援に努めていただきたい。**
9　利用者のニーズの把握について	把握は出来ているが、買物支援、通院支援、役所手続き等の希望する声が上がっているが、1人の支援者がつきっきりになる為、移動支援を検討するも援護地が市外の為利用が難しい等課題が多い。	**【要望】** **・個々のニーズに応じた対応、個々の意思を尊重した対応をお願いしたい。** **・厚労省HPに掲載されている意思決定支援ガイドラインを改めて確認いただき，支援を継続していただきたい。** **（参考URL）https://www.mhlw.go.jp/content/12602000/000307504.pdf**
10　支援困難事例について		**【要望】** **事業所内や職員間で，それぞれの障害に沿った支援困難事例の検討を行っていただきたい。**

11　事故への対応について	事故発生した場合には、現場から管理者、エリアマネージャーに連絡指示に従って対応を行う。各関係機関への連絡を行う。 原因究明を図った上で対応策を検討し件数の減少、大事故に繋がることがないようにする。	**【評価】** **・事故発生時の対応について，フローやマニュアルが明確に定められている。** **【要望】** **・近年の医師の働き方改革等の影響で，夜間の救急受け入れ先が見つからないケースも増えてきていることから，日頃よりかかりつけ医ともより緊密な連携に努めていただきたい。**
12　苦情解決の取組み状況	施設内に苦情受付、体制については掲示しており、虐待防止委員会は設置済である。 研修は毎月内容が違うが、年間スケジュールにて研修を行っている。	**【要望】** **苦情受付担当者や苦情解決責任者等の情報について，利用者や利用者家族がわかりやすい場所に掲示する等の工夫をしていただきたい。**

13　従業者の資格取得状況や実務経験について	**・支援スキルの高い管理者を置いているか。** （必要な知識または経験として，障害福祉分野での経験やその従事内容，期間，研修の受講経験を記入） 障害支援は１０年の経験、実務者研修、介護福祉士、サービス管理責任者基礎研修終了しております。	**【要望】** **・各種研修の受講や勉強会等の機会を通じて，支援スキルの研鑽に励んでいただきたい。**
	・支援スキルの高いサービス管理責任者を置いているか。	
	・支援スキルの高い従業者を置いているか。 （必要な知識または経験として，障害福祉分野での経験やその従事内容，期間，研修の受講経験を記入） 介護福祉士(常勤) 看護師１名（非常勤） 介護福祉士１名（非常勤）	
14　その他		

資料６

日中サービス支援型共同生活援助に係る評価委員

氏　名	所　属	所属分科会
檜垣　昌也	聖徳大学 短期大学部保育科	つなげる分科会
大庭　久美	八千代市 手をつなぐ親の会	くらし分科会
佐藤　翼	ビック・ハート	しごと分科会
宍倉　富子	グリーンヒル キッズ	こども分科会

（順不同，敬称略）

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」

整備に係る八千代市の動きについて

令和8年3月12日　3課打合せ

福祉総合相談課・健康福祉課・障害者支援課

在宅医療と介護の連携に係る国の動きについて

平成23年度　在宅医療連携拠点事業が実施

在宅医療提供機関等を在宅医療の連携拠点として，地域の多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し，継続的な在宅医療の提供を目指す。

平成25年　第6次医療計画において，「在宅医療」が5疾病・5事業と並ぶ柱の1つとして位置づけられた

平成26年　介護保険法改正 「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられ，市町村が実施

※八千代市では「八千代市在宅医療・介護連携推進会議」の委員を平成27年度に委嘱し，平成28年度に会議開始

【課題】
在宅医療・介護連携において在宅医療・介護連携推進事業が重要な役割を果たしていたが，地域によっては介護主体で事業が進められ，医療との連携が課題となっているとの実情が指摘された

令和5年 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を第8期医療計画に位置付けることが決定

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」において実施する取組との連携を図ることが重要であると示された。

（「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和５年３月31日医政局地域医療計画課長通知（令和５年６月29日一部改正））「在宅医療の体制構築に係る指針」に盛り込まれた）

千葉県保健医療計画（R6～R11）

第3節　在宅医療の推進

訪問診療の需要を年齢別にみると、高齢になるにつれて急増。本県の 75 歳以上人口の増加の見通しを踏まえると、令和 17 年にかけて訪問診療の需要は増加していく傾向。
一方で、在宅人工呼吸指導管理料を算定している患者数や在宅患者訪問診療料を算定している小児（0 歳から 14 歳）の数も、年々増加しており、特に、医療技術の進歩等を背景として、退院後も人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを受けながら日常生活を営む小児や若年層の患者が増加。

【施策の具体的展開】

①**退院支援**（医療・介護の多職種連携の促進）

②**日常の療養支援**（在宅療養支援体制の確保，在宅医療を担う医療職の増加，質の向上，災害時にも適切な医療等を提供するため支援体制の確保，市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援）

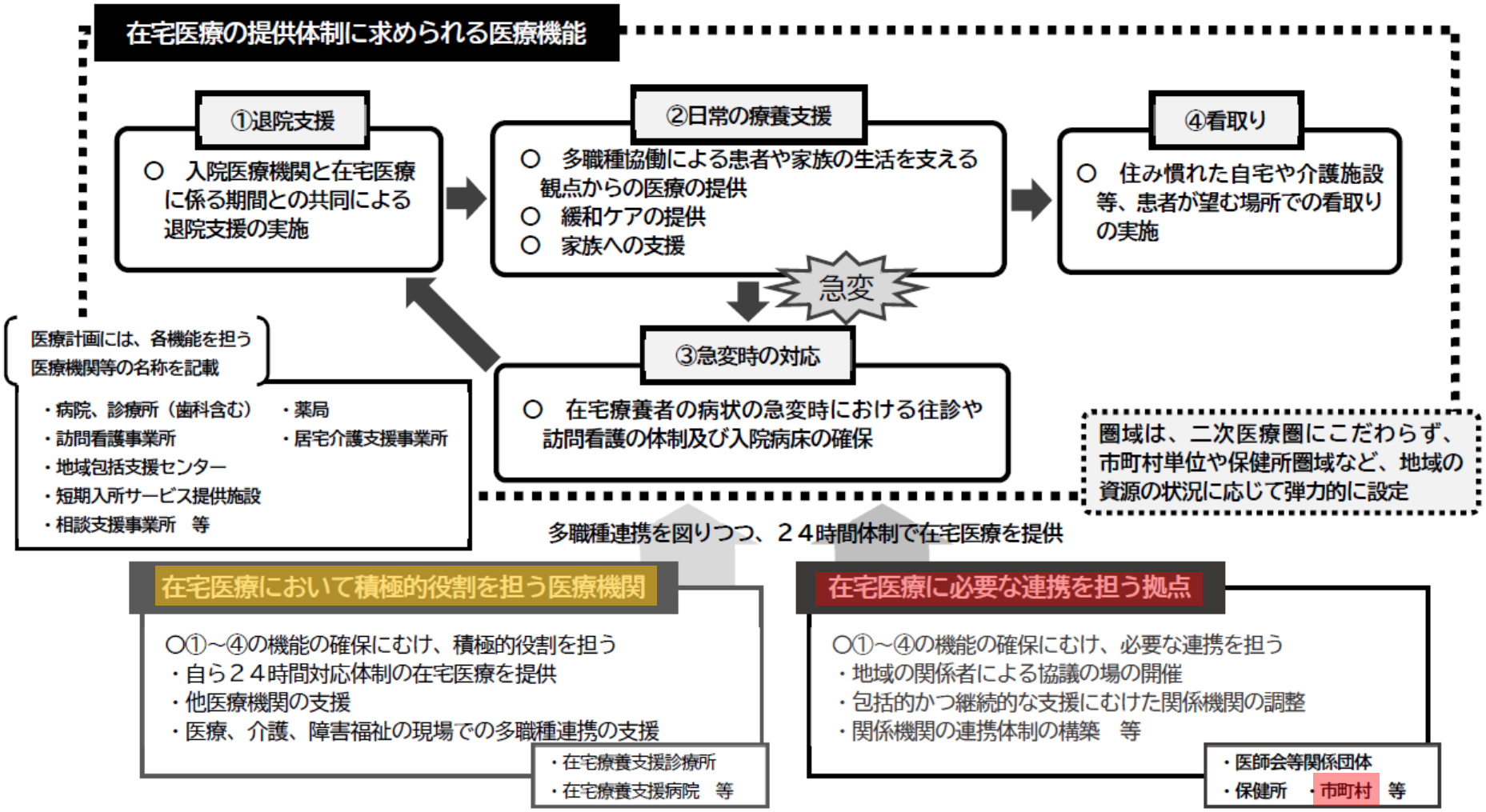
③**急変時の対応**（在宅医療に対する医師等の負担の軽減）

④**看取り**（在宅等で看取りを可能とする医療提供体制の整備，患者が望む場所で看取りができる環境づくり）

具体的施策①～④までに掲げる機能の確保を図るため，以下のとおり位置づけられた

➢機能強化型在宅療養支援病院を「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」

➢市町村を「在宅医療に必要な連携を担う拠点」



在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- 自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関への支援にも努めながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の促進に「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び県と連携して取り組む。

- 既に地域で運用されている取組や体制がある場合には, その継続を基本とする。

- なお、医療資源の整備状況が地域によって大きく異なることを勘案し、在宅医療において積極的役割を担う医療機関以外の診療所及び病院についても、地域の実情に応じて、引き続き、地域における在宅医療に必要な役割を担うこととする。

在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備

- 市町村において市町村において実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組や障害福祉に係る相談支援の取組との連携を図りながら、地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議の開催、包括的かつ継続的な支援に向けた関係機関の調整、関係機関の連携体制の構築等、在宅医療の推進について「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び県と連携して取り組むよう努める。

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」との違い

医療計画に定められた「在宅医療に必要な連携を担う拠点」では、在宅医療を受ける者に対し、多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図るため、在宅医療における提供状況の把握、連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施する。対象は高齢者に限らない。
一方、地域支援事業（介護保険法）に定められた「在宅医療・介護連携推進事業」では、地域の実情に応じ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のための取組を実施する。対象は主に高齢者となっている。
いずれにおいても日常の療養支援、入院・退院支援、急変時の対応、看取りの機能が求められる。

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」の連携

千葉県在宅医療連携促進支援事業補助金の財源

地域医療介護総合確保基金

在宅医療の対象は
高齢者に限らない

主に高齢者が対象

地域支援事業交付金

在宅医療に必要な連携を担う拠点

○　上記４つの機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
- 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議の開催
- 在宅医療における提供状況の把握、連携上の課題の抽出、対応策の検討
- 地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等との連携も含め、包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整、連携体制構築　等

【設置主体】市町村、保健所、地域医師会等関係団体、
病院、診療所、訪問看護事業所　　等

在宅医療・介護連携推進事業

○　上記４つの機能に加えて、認知症の対応、感染症発生時や災害時対応等の様々な局面に在宅医療・介護連携を推進するための体制の整備を図る。

【実施主体】市町村

※　「在宅医療・介護連携推進事業」の実施主体と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」とが同一となることも可能

在宅医療に必要な連携を担う拠点に求められる事項に沿った具体的な取組例

①　医療及び介護、障害福祉の関係者による会議の開催

地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施する。

②　退院時から看取りまでの様々な支援を包括的かつ継続的に提供するための関係機関との調整

退院の際の地域の医療関係者と介護関係者、障害福祉関係者の連携の調整を行い、患者または家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者・障害福祉事業者相互の紹介を行う。

③　関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、在宅での看取り、急変時、入退院時の共有のため、医療介護連携システム等を利用し、多職種間で情報共有を行う。

なお、必要に応じて、関係機関間で情報共有ルールを策定、利用方法の研修会を実施する。

また、急変時の対応として、24時間365日のバックベッドの確保、主治医・副主治医制の整備を行う。

④　在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修会の実施や情報共有

医療、介護、障害福祉は、それぞれ支える制度が異なることなどにより、多職種間の相互理解や情報共有が十分できていないため、相互の理解を深め、多職種間の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の協同・連携に関する研修を行う。

また、相互の理解を深めるために、それぞれが抱える制度等について、地域の医療・介護・障害福祉関係者に対して、研修会を開催する。

⑤　在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施

地域住民が在宅医療について理解し、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるように、高齢者だけでなく、在宅医療に関わるすべての住民向けの講演会やシンポジウム等の開催、在宅医療に関するパンフレットの作成・配布、ウェブサイトの作成等により、地域住民の理解を促進する。

その他，第8次医療計画の見直しポイント（在宅医療の体制について）

急変時・看取り、災害時等における整備体制

- 在宅医療における急変時対応に関係する機関として消防機関や後方支援を行う医療機関を明確化するとともに、地域の在宅医療の協議の場への参加を促す。
- 災害時においては、各関係機関での連携が重要になることから、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」等において平時から連携を進めるとともに、国が策定した手引きや事業等も活用しながら、業務継続計画(BCP)の策定を推進する。

在宅医療における各職種の関わり

- 訪問看護について、退院に向けた医療機関との共同指導、ターミナルケア等の機能や役割に着目した整備や、事業所間の連携、業務効率化等について取組を進める。
- 歯科診療所と後方支援機能を有する歯科医療機関との連携や医科歯科連携の体制構築を進めるとともに、歯科衛生士の機能・役割や訪問歯科診療への関わりについて明確化する。
- 多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等の観点から、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図り、麻薬や無菌製剤の調剤、小児在宅、24時間対応が可能な薬局の整備を進め、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築する。
- 在宅療養患者が居宅において生活機能の回復・維持を図る観点からリハビリテーション提供体制の整備は重要であり、その機能・役割について明確化する。
- 在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるために、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や栄養ケア・ステーション等の活用も含めた訪問栄養食事指導の体制整備が重要であり、その機能・役割について明確化する。

千葉県在宅医療連携促進支援事業（令和6年4月1日施行）

【千葉県在宅医療連携促進支援事業実施要綱より】

本事業は，市町村が実施する「在宅医療に必要な連携を担う拠点」としての事業を推進することにより，今後見込まれる在宅医療需要増加に向け，地域の実情に応じた体制整備を図ることを目的とする。実施主体は，市町村。

〔実施内容〕 以下の要件のいずれか1つ以上を満たす事業が補助金の対象となる

（1）地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等の実施に関するもの。

（2）地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するよう、関係機関との調整に関するもの。

（3）質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や、24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進に関するもの。

（4）在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有に関するもの。

（5）在宅医療に関する地域住民への普及啓発の実施に関するもの。

【千葉県在宅医療連携促進支援事業補助金交付要綱より】

県内において継続的な在宅医療提供体制が確保されるよう，市町村が実施する在宅医療に必要な連携を担う拠点としての事業に要する経費の一部について，予算の範囲内において，千葉県補助金等交付規則及び要綱の定めるところにより補助金を交付

〔補助率〕10/10 〔上限額〕300万円

※八千代市では，令和6年度よりバックベッドに関する費用（1,825,000円）を健康福祉課より申請

令和7年度までの流れ

令和5年度

- 千葉県からの調査回答（福祉総合相談課　回答）R5.6
- 千葉県保健医療計画に「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として“市町村”が位置づけられた
- 「千葉県在宅医療連携促進支援事業補助金交付要綱」策定

令和6年度

- 「令和6年度千葉県在宅医療連携促進支援事業補助金」申請（バックベッド分）　健康福祉課　対応R6.4
- 船橋市からの調査回答「積極的役割を担う医療機関」「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について（福祉総合相談課回答）R6.7
- 部次長説明（福祉総合相談課　対応）R6.11
- 福祉総合相談課・健康福祉課と協議R7.1
- 船橋市主催　意見交換会参加（二次保健医療圏域6市）　福祉総合相談課・健康福祉課　参加　R7.2
- 「令和7年度千葉県在宅医療連携促進支援事業補助金」申請（バックベッド分）　健康福祉課　対応

令和7年度

- 「令和8年度千葉県在宅医療連携促進支援事業補助金」活用見込調査　健康福祉課　対応（県への回答は福祉総合相談課）R7.7
- 厚生労働省からの調査回答（福祉総合相談課，健康福祉課，障害者支援課にて回答）R7.8
- 八千代市医師会　中村先生より，在宅医療の連携を担う拠点を“やちけあ”が担えないかの打診（福祉総合相談課対応）　R7. 8
- やちけあｺｱﾒﾝﾊﾞｰ会議にて，中村先生より「在宅医療の連携を担う拠点」について説明あり（福祉総合相談課出席）R7.8
- 健康福祉部 部次長へ経緯説明（福祉総合相談課・健康福祉課出席）R7.10

⇒令和8年度に「在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備」に関する会議を開催。
3課協働で推進するが，会議等の主導は“福祉総合相談課”。報償費等の予算計上や補助金申請等は “健康福祉課”が行う。

他会議等との連動性（イメージ）

市

福祉総合相談課

八千代市在宅医療・介護連携推進会議

医療と介護の両方を必要とする高齢者が，人生の最期まで自分らしい暮らしを続けられるように，切れ目のない在宅医療・介護の提供体制を構築する。
【対象者】高齢者

健康福祉課

地域医療構想推進事業

地域医療体制の確保・整備に向け、地域の医師会等と連携し、在宅医療提供体制の確保や地域の実情に応じた切れ目ない支援体制の整備を推進。

障害者支援課

八千代市障害者自立支援協議会

障害者が地域で安心して暮らしていけるための協議機関。障害者の地域生活を支援するため，具体的な取り組みを行う。

八千代市医療的ケア児支援協議会

医療的ケア児に対する保健，医療，障害福祉，保育，教育等の各関連分野との連絡調整を行うための体制整備の実現を図る。

連動

福祉総合相談課
健康福祉課
障害者支援課

在宅医療の連携を担う拠点推進会議

在宅医療を受ける者に対し，多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図る。

在宅医療における提供状況の把握，連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施する。

【対象者】 在宅医療が必要な方

例）・慢性疾患を抱える高齢者
・がんの終末期，緩和ケアが必要な方
・脳性麻痺，重症心身障害者（児）
・精神疾患患者　　等

市も参加
情報共有

情報共有

やちけあ

やちけあｺｱﾒﾝﾊﾞｰ会議

「在宅医療の拠点」の実施内容について協議

福祉総合相談課・障害者支援課　参加

取組進行（案）

令和7年度

在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備に向けた現状把握及び取組内容の検討
在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議の開催に向けた取組

【庁内調整】

- 在宅医療に必要な連携の拠点に関わる部署（福祉総合相談課，健康福祉課，障害者支援課）にて，現状の共有
- 福祉総合相談課が主管課となり，事業を推進していくことの了承を得る
- 在宅医療に必要な連携の拠点に関わる部署（福祉総合相談課，健康福祉課，障害者支援課）にて，拠点の位置づけ・方向性を検討。
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議」に係る令和8年度の補助金申請を行う。予算（会議の報償費）確保。

【やちけあ】

- やちけあｺｱﾒﾝﾊﾞｰ会議にて，情報共有
- 障害部門を参加いただく際の，繋ぎを行う

令和8年度

在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議の開催

【庁内調整】

- 在宅医療に必要な連携の拠点に関わる部署（福祉総合相談課，健康福祉課，障害者支援課）にて，現状の共有
- 在宅医療に必要な連携の拠点に関わる部署（福祉総合相談課，健康福祉課，障害者支援課）にて，拠点の位置づけ・方向性を確立。
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議」の設置要領作成・委員委嘱
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議」に係る令和9年度の補助金申請を行う。予算（会議の報償費）確保。

【やちけあ】

- やちけあｺｱﾒﾝﾊﾞｰ会議にて，情報共有
- 現場での課題等の情報収集及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議」の進捗状況報告

千葉県・他市への確認事項（R7.10現在情報）

	千葉県（医療整備課）	松戸市（地域包括ｹｱ推進課）	市原市（共生社会推進課）	県調査※（R7.7月）
拠点について		主幹課は調整中。 ※県調査※ 「松戸市在宅医療・介護連携支援ｾﾝﾀｰ」（医師会委託）に，重層的支援事業でのｱｳﾄﾘｰﾁを委託している為，「拠点」としての役割を果たせていると回答。 （県調査は，健康医療政策課が回答）	共生社会推進課が担う。 これまでも研修会等は対象者層を限定せずに開催していた為，今後もそのように行う予定。	
会議体の設置について	高齢者部門と一体化しても良いが，申請の補助金の棲み分けは必要	市で会議体は所管しておらず，現在調整中。 松戸市医師会に委託している「松戸市在宅医療・介護連携支援ｾﾝﾀｰ」主催のｶﾝﾌｧﾚﾝｽに月1回参加し，事業の運営状況の報告等を受けている。 また，松戸市医師会及び支援ｾﾝﾀｰ主催の「在宅ケア委員会」が毎月開催され，市内医療及び介護関係の職能団体が多数参加。（庁内関係課も求めに応じ参加）	在宅医療・介護連携推進会議の下部組織として，部会があり，その部会に障害者部門を入れていく。 高齢者部門「介護特会」 障害者部門「一般会計」（補助金利用）	
千葉県在宅医療連携促進支援事業補助金について	（医師会から直接申請可能か？） 今年度の事業設計では，市経由での申請のみ。 今後は，医師会から直接申請できるようになるかもしれないが，いずれにしても医師会に業務委託する等の対応が必要。	※県調査※ 補助金を活用しなくても「拠点」としての役割を果たせていると回答。	・在宅医療・介護連携推進会議に障がい福祉関係者を含め、顔が見える関係を構築する（報償費、食糧費、消耗品など） ・どういう状態（高齢、要介護状態、障がいなど）であっても、住み慣れた地域で「生活する」「受け入れる」ことを考えるための研修会を実施（委託料） ・ 医療・介護・障がい福祉関係者のための多職種協働研修の実施（委託料） ・在宅医療・介護の制度の理解と介護技術の習得のための研修会（委託料） ・多職種連携情報共有システムの運用（機器使用料） ・在宅療養支援ガイドブック（専門職向け）印刷のための用紙代	【R8年度　予定あり】 ◆ 千葉市（高齢者以外の在宅資源調査，会議等への参加，相談対応）300万 ◆ 野田市（会議開催，講演会・研修開催，ICTの活用，マップ作製，相談業務）300万 ◆ 市原市（左記参照）237万 ◆ 八千代市（ﾊﾞｯｸﾍﾞｯﾄﾞ確保）182万 【R8年度　検討中】 ◆ 茂原市（情報連携ﾂｰﾙ「ﾊﾞｲﾀﾙﾘﾝｸ」の活動資金）100万 ◆ 我孫子市（在宅医療介護連携推進事業に関わる事業委託費として）300万

令和8年度　取組内容　提案

①３～４カ月に1回程度，定期的に3課にて協議

②在宅医療・介護連携推進会議と同日に開催（重複する委員の負担軽減）

【令和8年度　スケジュール(案)】

4月

- 在宅医療に必要な連携の拠点に関わる部署(福祉総合相談課，健康福祉課，障害者支援課)にて，現状の共有
- 在宅医療に必要な連携の拠点に関わる部署(福祉総合相談課，健康福祉課，障害者支援課)にて，拠点の位置づけ・方向性を検討。
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議」に係る令和8年度の補助金申請を行う。予算(会議の報償費)確保。
- やちけあｺｱﾒﾝﾊﾞｰ会議参加

7月

- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議(仮)」の設置要領作成
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議」に係る令和9年度の補助金申請を行う。予算(会議の報償費)確保。
- やちけあｺｱﾒﾝﾊﾞｰ会議参加

10月

- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議(仮)」の委員委嘱
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議(仮)」開催に向けて準備

12月

- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点推進会議(仮)」開催
- やちけあｺｱﾒﾝﾊﾞｰ会議参加

3月