

令和5年度東京都立東大和療育センター  
運 営 協 議 会 次 第

令和5年10月12日（木）

- 1 委員の紹介（別添名簿のとおり）
- 2 院長挨拶
- 3 議 事 （別添会議資料）
  - （1）施設概要について
  - （2）令和5年度事業計画について
  - （3）事業実績（前年度～現在までの状況）について
  - （4）過去5年間の入所・入院等の状況について
  - （5）新型コロナウイルス感染症の5類移行後の取り組みについて
  - （6）令和4年度福祉サービス第三者評価結果報告について

# 令和5年度 運営協議会委員名簿

(令和5年10月1日現在)

(敬称略)

区 分	委員数	所 属	氏 名
東京都医師会代表	2	東京都医師会理事	川上 一恵
		東大和市医師会会長	(新) 辻 亮作
東京都歯科医師会代表	1	東京都歯科医師会理事	下重 千恵子
東京都薬剤師会代表	1	東京都薬剤師会常務理事	(新) 根本 陽充
地域自治体職員	1	東大和市地域福祉部長	(新) 伊野宮 崇
地域保健所長	1	東京都多摩立川保健所長	(新) 長嶺 路子
地域福祉団体代表	1	東大和市社会福祉協議会会長	中澤 正至
地域特別支援学校長	1	東京都立村山特別支援学校長	(新) 佐々木 孝之
児童相談所職員	1	東京都児童相談センター次長	(新) 木村 総司
学識経験者	3	国立研究開発法人 国立精神・神経医療 研究センター病院 病院長	阿部 康二
		東京都立 府中療育センター院長	澁谷 和彦
		社会福祉法人日本心身障害児協会 島田療育センター名誉院長	(新) 木実谷 哲史
東京都福祉保健局職員	1	東京都福祉局 障害者施策推進部長	(新) 鈴木 和典
	13		

## 運営協議会資料

	頁
1. 施設概要 .....	1
(1) 東大和療育センター	
(2) よつぎ療育園	
2. 令和5年度事業計画 .....	5
(1) 東大和療育センター	
(2) よつぎ療育園	
3. 事業実績（前年度～現在まで） .....	10
(1) 東大和療育センター	
(2) よつぎ療育園	
(3) 東大和療育センター長期入所者の概要	
4. 過去5年間の入所・入院等の状況 .....	16
(1) 東大和療育センター	
(2) よつぎ療育園	
5. 新型コロナウイルス感染症の5類移行後の取り組み .....	18
(1) 東大和療育センター	
(2) よつぎ療育園	
6. 令和4年度福祉サービス第三者評価結果報告書（抜粋） .....	23
(1) 東大和療育センター	
長期入所（医療型障害児入所施設）	
通所（生活介護）	
(2) よつぎ療育園	
通所（児童発達支援・生活介護）	

# 東京都立東大和療育センターの概要

令和5年10月1日 現在

事 項	概 要				
施 設 規 模	1 敷地面積 27,000㎡ (センター専有面積) 2 建物面積 (鉄筋コンクリート造、地上5階、地下1階) 13,660㎡ (延床面積)				
管 理 運 営 主 体	「社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会」が、東京都から指定管理者として指定を受けて管理運営にあたっている。				
沿 革	1 開設：平成4年8月1日 2 病棟開設：第1次開設 平成4年8月1日64床 第2次開設 平成5年4月1日64床 128床				
職 員 配 置	定数204人 現員199人 (うち 育児休業3名) <現員内訳> 医師10、歯科医師3、医療技術員22、 看護師・准看護師101、保育士・指導員46、 歯科衛生士2、医療ソーシャルワーカー3、事務12 (全員が「守る会」の固有職員)				
経 費	1 令和5年度予算額 27億9616万円 2 内訳 人件費：16億5436万円 (構成比 59.2%) 事業費：11億4180万円 (構成比 40.8%)				
事 業 の 概 要	1 当センターは、児童福祉法及び障害者総合支援法に基づき、医療と生活指導を必要とする重症心身障害児(者)を対象とした長期入所を実施している。また、在宅で療養している重症心身障害児(者)を支援するため、短期入所事業および通所事業を行っている。 さらに、心身障害児(者)を対象として歯科診療を含めた外来診療を実施し、地域の障害者医療の充実に努めるとともに、地域交流にも重点を置いた事業運営にあたっている。 2 事業内容 (128床) <table border="1" data-bbox="528 1644 1414 1935"> <thead> <tr> <th>区分・規模</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>長期入所 92床</td> <td>都内に在住している重症心身障害児(者)〈原則として18歳以上〉を受け入れて、医療ケア、日常生活訓練及び機能訓練を行う。</td> </tr> </tbody> </table>	区分・規模	内 容	長期入所 92床	都内に在住している重症心身障害児(者)〈原則として18歳以上〉を受け入れて、医療ケア、日常生活訓練及び機能訓練を行う。
区分・規模	内 容				
長期入所 92床	都内に在住している重症心身障害児(者)〈原則として18歳以上〉を受け入れて、医療ケア、日常生活訓練及び機能訓練を行う。				

事業の概要(続き)	短期入所 28床	在宅している重症心身障害児(者)で、家族の病気やその他の事情により家庭で介護できないとき、短期間受け入れて療育を行う。
	区分・規模	内 容
	医療入院 8床	外来通院中の心身障害児(者)が入院し、医学的検査や合併症の治療を行う。
	外来 100人	1 発達障害を伴った心身障害児(者)を対象に一般の外来診療を行う。 2 診療科目 小児科、神経内科、内科、リハビリテーション科、歯科、外科、整形外科、眼科、耳鼻いんこう科、精神科
通所事業 日 30人	都内に在住している18歳以上の重症心身障害児(者)を対象に、通所バスによる送迎あるいは家族による自主送迎により、医療ケア、日常生活訓練及び機能訓練を行う。(通所バス5台)	
処遇における基本方針	<p>1 「最も弱いものをひとりももれなく守る」という「守る会」の基本理念に基づき、職員が一体となって医療、看護、訓練、生活指導等総合的療育の質的向上を目指す。</p> <p>2 生命の維持、日常の健康管理を目的として、最善の医療、看護を提供する。</p> <p>3 利用者一人ひとりの気持を尊重し、利用者の意思や希望を引き出す等、人権擁護を基盤とした療育の展開に努める。</p> <p>4 可能な限りあたたかい家庭の生活に近づけるよう日常生活の援助に創意工夫をこらし、入所者のQOLの向上を図る。 (週3回入浴の実施、適時適温給食、バイキング方式食事会、日帰り旅行等)</p>	
分園よつぎ療育園 (葛飾区東四つ木)	<p>当センターの分園として平成8年8月1日に開設し、外来診療及び通所事業を実施している。当センターと連携をとりながら事業を展開している。(規模：外来15人、通所1日25人)</p>	

# 東京都立東大和療育センター分園よつぎ療育園の概要

令和5年10月1日 現在

事 項	概 要						
施 設 規 模	1 敷地面積 1, 210. 17㎡ 2 建物面積(鉄骨・鉄筋コンクリート造1階) 901. 48㎡						
管 理 運 営 主 体	「全国重症心身障害児(者)を守る会」が、東京都から指定管理者として指定を受けて管理運営に当たっている。						
開 設 年 月 日	平成8年8月1日						
職 員 配 置	21人(現員) <内訳>医師2、看護師5、保育士4、指導員3、医療相談員1、理学療法士1、作業療法士1、言語聴覚士1、事務3(全員が「守る会」の固有職員)						
経 費	1 令和5年度予算額3億45百万円 2 内訳 人件費: 1億57百万円(構成比45.5%) 事業費: 1億88百万円(構成比54.5%)						
事 業 の 概 要	当園は、東京都の心身障害児(者)対策における区東部地域の拠点施設として開設され、周辺区部の在宅障害児(者)を対象とした外来診療と重症心身障害児(者)の通所事業を実施している。 <table border="1" data-bbox="550 1164 1364 1747"> <thead> <tr> <th>区分・予算規模</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>                     外来診療                      1日15人                 </td> <td>                     1 心身障害児(者)を対象とした専門的な診療を行う。                      2 診療科目                      小児科、内科、整形外科、リハビリテーション科                 </td> </tr> <tr> <td>                     通所事業                      1日25人                      ・生活介護(成人)20人                      ・児童発達支援(幼児)5人                 </td> <td>                     区東部地域(葛飾・墨田・江戸川)の在宅重症心身障害児(者)を対象として、通所バス送迎あるいはご家族による自主送迎により医療ケア、日常生活訓練、機能訓練を行う。(通所バス5台)                 </td> </tr> </tbody> </table>	区分・予算規模	内 容	外来診療 1日15人	1 心身障害児(者)を対象とした専門的な診療を行う。 2 診療科目 小児科、内科、整形外科、リハビリテーション科	通所事業 1日25人 ・生活介護(成人)20人 ・児童発達支援(幼児)5人	区東部地域(葛飾・墨田・江戸川)の在宅重症心身障害児(者)を対象として、通所バス送迎あるいはご家族による自主送迎により医療ケア、日常生活訓練、機能訓練を行う。(通所バス5台)
区分・予算規模	内 容						
外来診療 1日15人	1 心身障害児(者)を対象とした専門的な診療を行う。 2 診療科目 小児科、内科、整形外科、リハビリテーション科						
通所事業 1日25人 ・生活介護(成人)20人 ・児童発達支援(幼児)5人	区東部地域(葛飾・墨田・江戸川)の在宅重症心身障害児(者)を対象として、通所バス送迎あるいはご家族による自主送迎により医療ケア、日常生活訓練、機能訓練を行う。(通所バス5台)						

基 本 理 念	「最も弱いものをひとりももれなく守る」とする社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会の基本原則を踏まえて、利用者の生命、人権、人間としての尊厳を守り、生活の質の向上と社会参加を一層推進する。
運 営 理 念	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 安全で安心できる質の高い療育(医療・看護・生活支援サービス)を提供します。</li> <li>2 利用者やご家族と十分に話し合い、納得と信頼をいただける療育園であり続けます。</li> <li>3 地域に根ざした施設として、利用者のご家族の生活を支援します。</li> <li>4 職員の能力向上に努め、各職種が協働し、活力ある職場を目指します。</li> <li>5 多様化する療育ニーズと社会の変化に的確に対応し、療育の発展に貢献します。</li> </ol>

# 令和5年度事業計画

## 東京都立東大和療育センター

当センターは、重症児の年長化に対応するとともに、短期入所など在宅の重症児者への支援にも力点を置いた重症児者施設として、1992（平成4年）に開設されました。

開設当初から全国重症心身障害児（者）を守る会が東京都の委託を受けて管理運営を行ってきましたが、平成28年度に、三回目の指定管理者として10年間の指定を受けました。引き続き指定管理者として事業の充実に努めていきます。

- ・ 重症心身障害児者の医療・療育の拠点として、引き続き収束しない新型コロナウイルスをはじめとする感染症の予防対策に徹底して取り組み利用者の生命・健康を守ります。
- ・ 長期入所は、利用者の高齢化に伴い、人工呼吸器などの濃厚な医療や、骨折等の事故予防対策の必要性が増大しており、今後ともその対応やQOLの向上を図っていきます。
- ・ 短期入所は、医療ケアが必要な年少の重症児の利用者層の増加に対応するとともに、新規利用者の受け入れにも力を入れ、利用率の向上を目指します。
- ・ 通所は、多摩地区の近隣の市町村から受け入れ、定員30名で運営します。
- ・ 外来は、患者の診察までの待ち日数の短縮を図るため、引き続き診療能力の向上に努めていきます。
- ・ 施設理念の実現に向け、より専門能力をもった人材とコスト意識を備えた経営センスに富む人材の育成を目指します。
- ・ 看護師を中心とした職員の確保・定着対策を進め、円滑な事業運営を図っていきます。
- ・ 都立施設における電子カルテ導入計画を踏まえ、一昨年導入したオーダーリングシステムの円滑な運用と事務改善を図るとともに、電子カルテ導入に向けた所要の準備を行います。
- ・ 大規模改修後の施設設備及び備品について、保守点検を着実に実施するとともに、備品の計画的な更新及びコスト削減を実施し、効率的な施設運営を図ります。

### 1 運営方針

- (1) 利用者ニーズや社会情勢の変化などを迅速に把握し、指定管理者制度を活かした効率的、効果的な事業運営を進めます。
- (2) 中期計画を着実に推進し、安全で安心できる、より質の高い療育サービスを提供します。
- (3) 短期入所の利用率向上、通所のサービス向上などを通じて、在宅支援事業の一層の充実強化を図ります。

- (4) 利用者家族などへの丁寧で分かりやすい説明と接遇の向上に努め、納得と信頼の施設の実現を目指します。
- (5) 職員の能力向上に向けた制度づくりを進め、高度かつ専門的な知識、技術を身につけた人材を育成していきます。
- (6) 関係法令、各種規則・マニュアルなどルールを遵守し、正確で迅速な情報の共有化のもと、公平かつ公正に業務を遂行します。

## 2 事業内容

### (1) 入所・入院（医療型障害児入所事業・療養介護事業）

定床 128 床

- ① 長期入所は 92 床で運営します。
- ② 短期入所は 28 床で運営します。
- ③ 医療入院は 8 床で運営します。
- ④ 短期入所、医療入院は枠にこだわらず、日程調整により空床を利用して多くの在宅者が利用できるよう、病床利用率の向上を図ります。

### (2) 外来診療（診療事業）

- ① 事業規模は一日当たり 100 名ですが、引き続き、厳重な感染予防対策を実施するとともに受診の要望に可能な限り応えていきます。
- ② 安全な歯科治療のため診療室及び手術室等の効率的な運用により、待ち日数の短縮を図ります。
- ③ 地域の医療機関との連携を促進し、心身障害児者の専門医療に対する要望に十分応えられるよう努めてまいります。

### (3) 通所（生活介護事業）

- ① 在籍者 32 名、一日受け入れ人数 30 名で運営します。
- ② ご家族の負担を軽減するため、通所バスは 5 台で送迎を実施します。

### (4) 在宅支援

医療ニーズの高い在宅障害児者の増加と、地域で共に暮らしながら障害児者を支えているご家族の高齢化に配慮して、在宅支援施策のさらなる充実に努めます。

### (5) 地域社会との連携

- ① 市町村や特別支援学校などの健診や相談事業への協力を通じて、地域医療の充実と向上に寄与します。
- ② ボランティアの受け入れ等、地域への普及啓発活動を通じて、障害児者を地域で支え合う基盤を築いていきます。

# 令和5年度事業計画

## 東京都立東大和療育センター分園よつぎ療育園

(はじめに)

当園は、区東部における重症心身障害児(者)在宅支援の拠点として、平成8年8月1日、東京都により開設され、その運営を全国重症心身障害児(者)を守る会が受託しておりましたが、平成18年度からは東京都の指定管理者として園の管理運営にあたっております。

「最も弱いものをひとりももれなく守る」とする会の基本理念を事業実施の方針として、重症心身障害児(者)への通所事業と障害児(者)の外来診療を行い、この地区に在住する障害児(者)の医療の充実と福祉の向上に努めてまいりました。

平成28年4月より新たに10年間の指定管理を受けました。今年度も、指定管理者の申請時に提出した事業計画の着実な推進に向けて、職員一丸となって取り組んでまいります。

もとより当園は医療ニーズの高い利用者を対象にサービス提供を行っておりますが、昨今の利用者の医療ニーズの変化に対応しつつ、安全安心のサービスを提供していくにあたって、東京都の助言・指導のもと、本院である東大和療育センターならびに近隣の東部療育センターと十分な連携を取りながら、業務の適正化、効率化に努め、事業を推進してまいります。

### 1 通所事業

(1) 令和5年度の通所登録者は、成人部門21名、幼児部門0名、合計21(定員25名)の予定であり、安全安心の療育サービスを提供してまいります。

幼児部門は、令和4年度の利用者1名は卒園のため令和5年度の当初の利用者は0名です。幼児部門では利用者ご本人の発達促進に加え、親子通所を通して発達の状況や療育の目標を保護者と確認してまいります。

成人部門でも、全登録者21名のうち11名が人工呼吸器を利用され、そのうち4名は通所中も人工呼吸器を必要とおられるため、通所の狭いスペース内での安全の確保も含め医療面での配慮を十分に行ってまいります。

また、新型コロナウイルス感染症も沈静化しつつありますが、引き続き感染対策には万全を期し、予定された短期入所や欠席の日を有効活用する臨時通所のシステム等を引き続き運用し、ご家族の利便性を重視した運営を行ってまいります。

今後もアフターコロナを見据えた療育の在り方を模索してまいります。

(2) 日中活動は勿論、すべての支援において、利用者の意思(反応)の尊重が基本であり、その確認の努力を継続し、より適切な活動および支援を提供し

てまいります。

- (3) 通所利用者の医療ニーズの増加に対応して看護体制の強化を図るとともに、そのような状況でも利用者本位の質の高い活動が提供できるよう、リハビリスタッフの関与を充実し、また、各職種間の連携を一層強化してまいります。

## 2 外来診療

- (1) 外来診療の診療圏は、東部3区（葛飾区、墨田区、江戸川区）と足立区、荒川区の一部であり、これまで重症心身障害児（者）の専門施設として機能し、昨年度の1日の外来患者数は予算規模の約15名以内で推移し、重症児（者）のリハビリテーション、補装具及び発達障害児への診療に実績を残してきております。

令和5年度も、この地域の外来需要に大きな変化はなく、引き続き現在の外来規模を維持し、専門的な診断・治療とリハビリテーション等の医療サービスを提供してまいります。

発達障害の診療においては、近隣の学校等の関連機関や医療機関等と効率的な連携を図って、有限な医療資源を適正かつ有効に使えるよう努めてまいります。

- (2) 今後も地域の訪問診療や訪問看護ステーションなどと情報交換を緊密にし、また地区の保健所や特別支援学校、療育機関、病院との連携をさらに強め、在宅重症心身障害児（者）の医療的ニーズに応えてまいります。
- (3) 緊急時の入院・入所等に対しても、地域の入院・入所可能な施設、医療機関と情報交換を密にして、スムーズな対応が図れるよう努めてまいります。

## 3 在宅支援と地域との連携

- (1) 医療相談室での相談、外来診療やリハビリテーション等を通じて、障害児（者）とともに保護者・家族への相談や指導に努めてまいります。また医療的ケアの指導等も引き続き行ってまいります。
- (2) 各種健診事業、区的生活介護および児童発達支援施設への医師派遣、特別支援学校等へ講師派遣や区療育システム委員会等の療育関連会議への出席など、地域への貢献と連携を行ってまいります。
- (3) 地域の行政施策にも関心を持ち、区の関連部署との情報交換を行うなど地域の状況の変化を把握するよう努めてまいります。

## 4 職員の資質向上と医療事故防止等

- (1) 職員の資質向上

専門的でより質の高い生活支援を目指して、職員の資質向上に努めてまいります。

園内での研修と外部への派遣研修、学会参加を計画的に行うほか、本院との人事交流による多様な経験を通して、専門的知識や技術の獲得および人格的成長を図ってまいります。

## (2) 医療事故の防止、感染防止等

利用者の重度化と医療ニーズの増加にあたって、医療事故を防止するため、引き続き委員会活動と職員の相互のチェック体制を強化してまいります。

また、院内感染防止、人権擁護、虐待防止、個人情報保護、災害対策等にも十分配慮をしてまいります。

## 5 医療機器・設備の整備

各種医療機器・設備の点検、整備ならびに適時の更新を行ってまいります。

また、園内LANシステムに関しては、クラウドサーバーの安定運営を図るとともに、情報漏洩防止としてのセキュリティー対策や通信障害時の対策を検討してまいります。

令和3年度末より電子カルテシステムを導入し、災害等からの医療情報の保全、手書きから入力による業務の効率化、医療情報の外来・通所の共有化等を図り、利用者及び患者のQOLの向上並びに医療・療育の安全な遂行に寄与するものと考えております。今後は東京都と共同で療育システムの導入を検討してまいります。

## 6 よつぎ療育園運営のあり方の検討

重症心身障害児(者)の通所事業を通じた在宅支援を当園の第一義の使命として、法人本部、東大和療育センター、東京都、東部療育センターと協議・連携しながら、地域で暮らす障害児(者)の要望に的確に応えていけるよう、変化していく地域の状況を把握し、地域における当園の役割を常に点検し、より良い運営のあり方を引き続き検討してまいります。

# 事業実績

## (1) 東大和療育センター

### ① 長期入所・短期入所・医療入院の利用実績

事業規模：128床（単位：人）

区分		令和4年度												前年比	3年度計	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			計
延べ人数	長期入所	2,730	2,792	2,703	2,821	2,798	2,711	2,790	2,700	2,790	2,792	2,548	2,838	33,013	99.0%	33,331
	短期入所	149	192	275	224	315	344	382	369	285	340	375	364	3,614	84.5%	4,278
	医療入院	16	24	47	43	23	52	64	39	74	41	32	58	513	102.6%	500
	計	2,895	3,008	3,025	3,088	3,136	3,107	3,236	3,108	3,149	3,173	2,955	3,260	37,140	97.5%	38,109
一日平均	長期入所	91.0	90.1	90.1	91.0	90.3	90.4	90.0	90.0	90.0	90.1	91.0	91.5	90.4	99.0%	91.3
	短期入所	5.0	6.2	9.2	7.2	10.2	11.5	12.3	12.3	9.2	11.0	13.4	11.7	9.9	84.5%	11.7
	医療入院	0.5	0.8	1.6	1.4	0.7	1.7	2.1	1.3	2.4	1.3	1.1	1.9	1.4	102.6%	1.4
	計	96.5	97.0	100.8	99.6	101.2	103.6	104.4	103.6	101.6	102.4	105.5	105.2	101.8	97.5%	104.4
(事業規模比)		75.4%	75.8%	78.8%	77.8%	79.0%	80.9%	81.6%	80.9%	79.4%	80.0%	82.4%	82.2%	79.5%	97.5%	81.6%

  

区分		令和5年度												前年 同月比	前年度 同月累計	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			計
延べ人数	長期入所	2,760	2,852	2,760	2,852	2,852	2,760							16,836	101.7%	16,555
	短期入所	412	378	357	391	354	311							2,203	147.0%	1,499
	医療入院	50	19	61	41	16	40							227	110.7%	205
	計	3,222	3,249	3,178	3,284	3,222	3,111							19,266	105.5%	18,259
一日平均	長期入所	92.0	92.0	92.0	92.0	92.0	92.0							92.0	101.7%	90.5
	短期入所	13.7	12.2	11.9	12.6	11.4	10.4							12.0	147.0%	8.2
	医療入院	1.7	0.6	2.0	1.3	0.5	1.3							1.2	110.7%	1.1
	計	107.4	104.8	105.9	105.9	103.9	103.7							105.3	105.5%	99.8
(事業規模比)		83.9%	81.9%	82.8%	82.8%	81.2%	81.0%							82.2%	105.5%	77.9%

### ② 通所実績

事業規模：30人/日（単位：人）

区分		令和4年度												前年比	3年度計	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			計
登録者数		36	36	36	35	35	35	35	34	34	34	33	33	416	91.6%	454
延べ人数		138	198	259	108	165	249	276	263	266	240	247	278	2,687	105.1%	2,556
利用日数		20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243	100.4%	242
一日平均		6.9	10.4	11.8	5.4	7.5	12.5	13.8	13.2	13.3	12.6	13.0	12.6	11.1	104.7%	10.6
(事業規模比)		23.0%	34.7%	39.2%	18.0%	25.0%	41.5%	46.0%	43.8%	44.3%	42.1%	43.3%	42.1%	36.9%	104.7%	35.2%

  

区分		令和5年度												前年 同月比	前年度 同月累計	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			計
登録者数		33	32	32	32	32	32							193	90.6%	213
延べ人数		256	253	256	261	280	250							1556	139.3%	1,117
利用日数		20	20	22	20	22	20							124	100.8%	123
一日平均		12.8	12.7	11.6	13.1	12.7	12.5							12.5	138.2%	9.1
(事業規模比)		42.7%	42.2%	38.8%	43.5%	42.4%	41.7%							41.8%	138.2%	30.3%

③外来実績

事業規模予算：100人／日（単位：人）

区分	令和4年度													前年比	3年度計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
診療日数	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243	100.4%	242
延べ人数	新患	4	9	17	9	9	10	10	69	9	9	14	178	121.9%	146
	再来	1,561	1,785	1,891	1,566	1,729	1,820	1,847	1,853	1,803	1,677	1,779	1,934	99.1%	21,440
	計	1,565	1,794	1,908	1,575	1,738	1,830	1,857	1,922	1,812	1,686	1,788	1,948	99.2%	21,586
一日平均	78.3	94.4	86.7	78.8	79.0	91.5	92.9	96.1	90.6	88.7	94.1	88.5	88.2	98.8%	89.2
(事業規模比)	78.3%	94.4%	86.7%	78.8%	79.0%	91.5%	92.9%	96.1%	90.6%	88.7%	94.1%	88.5%	88.2%	98.8%	89.2%
区分	令和5年度													前年同月比	前年度同月累計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
診療日数	20	20	22	20	22	20							124	100.8%	123
延べ人数	新患	22	18	16	8	5	6						75	129.3%	58
	再来	1,762	1,757	1,899	1,911	1,802	1,732						10,863	104.9%	10,352
	計	1,784	1,775	1,915	1,919	1,807	1,738						10,938	105.1%	10,410
一日平均	89.2	88.8	87.0	96.0	82.1	86.9							88.2	104.2%	84.6
(事業規模比)	89.2%	88.8%	87.0%	96.0%	82.1%	86.9%							88.2%	104.2%	84.6%

## (2) よつぎ療育園

## ①通所実績

事業規模：25人／日（単位：人）

区分	令和4年度													前年比	3年度計	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計			
登録者数	21	21	21	21	21	21	20	19	19	19	19	19	241	86.4%	279	
利用日数	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	20	241	100.0%	241	
延べ人数	成人(20人)	162	184	207	190	225	184	189	193	192	164	166	178	2,234	124.6%	1,793
	幼児(5人)	2	4	2	0	0	0	2	1	0	0	1	1	13	10.8%	120
	計	164	188	209	190	225	184	191	194	192	164	167	179	2,247	117.5%	1,913
一日平均	8.2	9.9	9.5	9.5	10.2	9.2	9.6	9.7	9.6	8.6	8.8	9.0	9.3	117.5%	7.9	
(事業規模比)	32.8%	39.6%	38.0%	38.0%	40.9%	36.8%	38.2%	38.8%	38.4%	34.5%	35.2%	35.8%	37.3%	117.5%	31.8%	
区分	令和5年度													前年同月比	前年度同月累計	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計			
登録者数	20	21	21	21	20	20							123	97.6%	126	
利用日数	20	20	22	20	22	20							124	100.8%	123	
延べ人数	成人(20人)	191	205	226	192	200	157						1,171	101.6%	1,152	
	幼児(5人)	0	0	0	0	0	0						0	0.0%	8	
	計	191	205	226	192	200	157						1,171	100.9%	1,160	
一日平均	9.6	10.3	10.3	9.6	9.1	7.9							9.4	100.1%	9.4	
(事業規模比)	38.2%	41.0%	41.1%	38.4%	36.4%	31.4%							37.8%	100.1%	37.7%	

\*利用日数は成人活動日で表示(成人週5日、幼児週3日) \*一日平均は成人幼児両通園日

## ②外来実績

事業規模：15人／日（単位：人）

区分	令和4年度													前年比	3年度計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
診療日数	22	21	24	22	24	22	22	22	22	21	21	24	267	100.4%	266
延べ人数	新患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	100.0%	1
	再来	296	272	320	280	325	293	285	300	280	285	307	3,524	115.1%	3,062
	計	296	272	320	280	325	293	285	300	280	285	282	307	3,525	115.1%
一日平均	13.5	13.0	13.3	12.7	13.5	13.3	13.0	13.6	12.7	13.6	13.4	12.8	13.2	114.7%	11.5
(事業規模比)	89.7%	86.3%	88.9%	84.8%	90.3%	88.8%	86.4%	90.9%	84.8%	90.5%	89.5%	85.3%	88.0%	114.7%	76.8%
区分	令和5年度													前年同月比	前年度同月累計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
診療日数	22	22	24	22	24	21							135	100.0%	135
延べ人数	新患	0	1	1	1	0	1						4	-	0
	再来	294	316	304	279	287	257						1,737	97.3%	1,786
	計	294	317	305	280	287	258						1,741	97.5%	1,786
一日平均	13.4	14.4	12.7	12.7	12.0	12.3							12.9	97.5%	13.2
(事業規模比)	89.1%	96.1%	84.7%	84.8%	79.7%	81.9%							86.0%	97.5%	88.2%

\*診療実績・日数は土曜診療含む(隔週土曜午前) \*一日平均は平日実績で算出

(3)令和5年度長期入所者の概要 [東大和療育センター]

①在所者 令和5年4月1日現在 92人

②性別 男性58人：女性34人 (63%：37%)

③年齢分布 (令和5年4月1日現在)

年齢	24歳以下	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65歳以上	合計人数	平均年齢	最高年齢
男性		1	1		2	8	20	9	5	12	58	54.8歳	72.04
女性	2		1	1		4	12	5	6	3	34	52.4歳	74.06
合計	2	1	2	1	2	12	32	14	11	15	92	53.9歳	

④主要病因・基礎疾患 (令和5年4月1日現在)

(i)出生前の原因

原因	人数
胎内感染	2
アミノ酸代謝障害	1
プリン代謝障害	1
水頭症	2
変性疾患	3
ダウン症候群	1
染色体異常	3
その他不明	26
小計	39

(ii)出生時・新生児期の原因

原因	人数
低酸素症又は仮死	21
分娩異常	
低出生体重	7
高ビリルビン血症	2
感染症に起因する脳損傷	1
血管障害	2
その他不明	1
小計	34

(iii)周産期以後の原因

原因	人数
脳炎・髄膜炎	6
脳外傷	1
その他の外因	5
血管障害	2
てんかん	4
その他	1
小計	19

⑤長期入所者(92名)の大島分類からみた重症度 (令和5年4月1日現在)

(太字は該当人数)

	21	22	23	24	25	
						85 (境界)
	20	13	14	15	16	70 (軽度)
	19	12	7	8	9	50 (中等度)
	18	11	6	3	4	35 (重度)
	17	10	5	2	1	20 (最重度)
			4	2 6	5 5	
[運動]	走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	

⑥長期入所者退所の概要（平成4年度（開設）～令和4年度）

(ア)平成4年度～令和3年度（30年間）及び令和4年度の退所者の概要

期間	退所人数	性別		入所平均期間	退所時平均年齢	退所理由(死亡)	備考(主な基礎疾患)	
		男	女					
平成4年度～令和3年度	33名	17	16	12年2か月	46.1歳	33名		
再掲	平成4～13年度(10年間)	12名	4	8	2年11か月	27.8歳	12名	脳性麻痺2名、変性疾患3名、先天性疾患6名、てんかん症候群1名
	平成14～23年度(10年間)	3名	2	1	4年3か月	43.3歳	3名	脳性麻痺2名、髄膜炎後遺症1名
	平成24～令和3年度(10年間)	18名	11	7	19年8か月	58.8歳	18名	脳性麻痺6名、変性疾患1名、先天性疾患6名、後遺症3名、その他2名

令和4年度	3名	2	1	30年5か月	64.7歳	3名	脳性麻痺2名、急性脳症後遺症1名
-------	----	---	---	--------	-------	----	------------------

(イ)平成24年度～令和3年度(直近10年間)及び令和4年度の退所者の概要（再掲）

	性別	入所年月日	退所年月日	入所期間	退所年齢	退所理由(死亡理由)	備考(主な基礎疾患)	
平成24年度から令和3年度までの10年間	1	男	H5.6.1	H25.1.9	19年7か月	68歳	死亡(腎不全)	癱性四肢麻痺
	2	女	H15.4.16	H25.2.8	9年10か月	32歳	死亡(心不全)	神経セロイドリポフスチン症
	3	男	H4.9.7	H25.12.6	21年3か月	57歳	死亡(肺炎)	アテトーシスCP
	4	男	H19.1.5	H26.12.10	7年11か月	57歳	死亡(くも膜下出血)	脳性麻痺、知的障害、高度背柱側弯症
	5	女	H5.6.22	H26.12.13	21年6か月	71歳	死亡(脳腫瘍)	小頭症、脳性麻痺、知的障害
	6	女	H15.4.1	H27.3.30	12年0か月	66歳	死亡(心不全)	ダウン症候群、てんかん
	7	男	H5.6.3	H28.9.26	23年4か月	66歳	(気管支拡張症、肺炎)死亡	頚骨髄損傷後遺症、四肢麻痺、知的障害
	8	女	H27.3.16	H28.10.31	1年8か月	53歳	死亡(肺炎、腎不全)	滑脳症、知的障害、てんかん、脳性麻痺
	9	男	H4.8.6	H29.7.8	24年11か月	53歳	死亡(肺炎)	麻疹脳炎後遺症
	10	女	H5.11.30	H31.2.18	25年3か月	72歳	死亡(腸閉塞)	脳性麻痺、知的障害、てんかん
	11	女	H4.8.13	R1.5.3	26年9か月	69歳	死亡(肺癌)	レット症候群
	12	男	H5.6.1	R1.10.26	26年5か月	76歳	(急性循環不全)死亡	染色体異常症
	13	女	H4.9.28	R2.5.29	27年8か月	61歳	死亡(腎不全)	脳性麻痺、知的障害
	14	男	H6.6.6	R2.9.14	26年4か月	52歳	死亡(肺炎)	脊髄小脳変性症
	15	男	H8.12.12	R2.10.8	23年10か月	72歳	死亡(脳出血)	急性脳症後遺症
	16	男	H25.3.13	R2.11.22	7年8か月	36歳	死亡(大腸がん)	化膿性髄膜炎後遺症
	17	男	H13.2.1	R3.5.15	20年3か月	45歳	死亡(呼吸不全)	染色体異常症
	18	男	H5.7.5	R3.12.27	28年6か月	53歳	死亡(呼吸不全)	染色体異常症

令和4年度	1	女	H5.4.2	R5.5.2	30年1か月	69歳	死亡(胆管癌)	急性脳症後遺症
	2	男	H5.6.3	R5.8.8	30年2か月	49歳	死亡(敗血症)	脳性麻痺
	3	男	H4.8.30	R5.9.17	31年0か月	74歳	死亡(腎不全)	脳性麻痺(遺伝子異常症)

(4) コメディカルの状況【東大和療育センター】

① リハビリテーション各療法実績 月平均件数

(単位：人)

区分		30年度	31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度 令和4年度比較
		A				B	B/A
理学療法	人	583.7	588.8	409.3	417.9	411.5	70.5%
	単	1,001.0	1,001.8	666.8	712.4	705.3	70.5%
作業療法	人	278.1	275.3	205.8	243.2	272.3	97.9%
	単	505.1	504.1	337.3	410.9	460.4	91.2%
言語療法	人	193.7	193.7	141.3	155.7	76.8	39.7%
	単	357.4	355.0	235.3	285.3	101.2	28.3%
心理療法	人	402.8	368.4	190.9	223.3	293.7	72.9%

② 薬剤業務実績

(単位：件)

区分	30年度	31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度 令和4年度比較
	A				B	B/A
1日当り 調剤件数	140.3	148.6	156.8	147.9	84.6	60%
院外処方箋 発行率	95.6%	95.9%	98.6%	97.8%	96.5%	101%

③ 検査実績 (検体検査・生理検査) 月平均件数

(単位：件)

区分	30年度	31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度 令和4年度比較
	A				B	B/A
検体検査	3,765.7	3,713.4	3,194.4	3,910.9	4,067.3	108.0%
生理検査	34.8	35.7	20.2	28.0	30.1	86.6%

④ 放射線撮影実績 月平均診断患者数

(単位：人)

区分	30年度	31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度 令和4年度比較
	A				B	B/A
X線診断	147.8	143.5	93.1	130.7	130.6	88.3%

⑤ 栄養・調理 1日平均給食数 (総数)

(単位：件)

区分	30年度	31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度 令和4年度比較
	A				B	B/A
入所・入院	300.5	301.4	287.6	285.5	277.3	92.3%
通所	16.1	14.5	7.1	5.8	7.1	43.8%

⑥ 福祉相談 月平均相談数 (総数)

(単位：件)

区分	30年度	31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度 令和4年度比較
	A				B	B/A
福祉相談	854.2	854.1	901.1	990.0	904.7	105.9%

## 過去5年間の入所・入院等の状況

### (1) 東大和療育センター

#### ①入所・入院の状況（月平均利用者人数）

（単位：人）

区 分	平成30年度 A	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 B	平成30年度 と令和4年度 比較 B/A
長期入所	91.9	91.2	90.5	91.3	90.4	98.4%
短期入所	19.1	19.7	12.4	11.7	9.9	51.8%
医療入院	1.4	1.3	1.4	1.4	1.4	100.0%
合計	112.4	112.1	104.2	104.4	101.8	90.6%
病床利用率	87.8%	87.6%	81.4%	81.6%	79.5%	90.6%

#### ②外来の状況

（単位：人）

区 分	平成30年度 A	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 B	平成30年度 と令和4年度 比較 B/A
医科新患数	142	118	113	146	178	125.4%
歯科新患数	37	21	27	16	21	56.8%
一日平均受診者数	112.6	107.7	85.1	95.8	95.9	85.2%

#### ③通所の状況

（単位：人）

区 分	平成30年度 A	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 B	平成30年度 と令和4年度 比較 B/A
登録者数	39	36	37	38	35	89.7%
1日平均通所者数	21	19.5	10.8	10.6	11.1	52.9%

## (2) よつぎ療育園

## ①外来診療の状況

(単位：人)

区 分	平成30年度 A	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 B	平成30年度 と令和4年度 比較 B/A
新患者	132	111	8	1	1	0.8%
一日平均受診者数	31.4	27.7	16.4	12.7	14.5	46.2%

## ②通所事業（成人、幼児）の状況

(単位：人)

	区分	平成30年度 A	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 B	平成30年度 と令和4年度 比較 B/A
成 人	登録者数	24	23	22	20	19	79.2%
	1日平均通所者数	14.2	14.0	5.9	7.5	9.3	65.3%
幼 児	登録者数	7	7	4	3	1	14.3%
	1日平均通所者数	2.2	2.7	0.8	1.3	0.2	8.9%

# 新型コロナウイルス感染症の5類移行後の取り組み

## 東京都立東大和療育センター

感染症法では感染力や感染した場合の重篤性などを総合的に勘案して感染症を1～5類に分類し、新型コロナ感染症の同法上の位置づけは、従前、「新型インフルエンザ等感染症」（いわゆる2類相当）とされてきたが、令和5年5月8日から「5類感染症」に、その位置づけが変更された。

当センターの5類移行後の取り組みについて報告する。

### 【事業の継続・制限など】

#### 1 短期入所

・各病棟に短期専用部屋を設置。受け入れ制限をしながら継続している。

#### 2 通所

・ご希望の方は週3回へと拡大し、継続中。なお、入浴サービスについては毎日実施しており、利用者1人の利用回数は週1回としている。

#### 3 外来

・電話再診も活用し、外来診療の人数制限等を行うことなく通常通り継続している。

#### 4 リハビリテーション外来及び訓練

・従前、一人のリハビリスタッフが入所利用者と外来・通所利用者とを同一週で担当することがないように制限してきたが、この制限を撤廃し、同一週に入所利用者と外来・通所利用者とを担当できるようにした。なお、PPE交換などの感染対策を引き続き徹底しながらサービスを継続している。

#### 5 療育活動

・院外活動としてバスハイクを再開した（従前はバスから降車しないドライブ形式での外出のみ実施）。センター内行事の病棟間での交流を可にした。また、外気浴を土曜日・日曜日に限りセンター敷地内のみで可としている。

#### 6 面会

・従前は不可としていた病棟内居室での直接面会について、1利用者に対する面会者を3人までに制限し、面会時間を15分に制限して可とした。ビデオ面会も継続中。

### 【感染予防対策】

#### 1 手指衛生、マスク、ゴーグル及びフェイスシールドの着用

・業務によって手袋、エプロン着用しているほか、PPEの着脱訓練を実施している。

#### 2 職員出勤時

・体温測定、手指の消毒、マスク交換を実施している。

### 3 食事の分散

- ・他の部署職員と交差しないよう食事場所を分散し、換気・黙食・清拭・距離をとるなどしている。

### 4 職員更衣室

- ・短時間の使用を励行し、会話を禁止している。

### 5 換気

- ・1日に3回、館内放送を入れ実施している。

### 6 病棟体制

- ・標準予防策を徹底している。

### 7 短期入所

- ・各病棟に短期専用部屋を設置。受け入れ制限をしながら継続している。

### 8 通所

- ・ご希望の方は週3回へと拡大し、継続中。なお、入浴サービスについては毎日実施しており、利用者1人の利用回数は週1回としている。

#### 【職員が発熱等の症状を認めた場合の対応】

#### 1 体調不良職員（非常勤、派遣、委託を含む）の勤務に係る基準(事故休暇の撤廃)の明文化

- ・37.0℃以上の発熱、呼吸器症状消化器症状などがある場合には、上司に報告して休んでもらい（年休）、病院受診を勧奨している。
- ・新型コロナと診断された場合は5日間休んでもらい、5日目に症状が続いた場合には症状が軽快してから24時間後に出勤可能としている。

#### 2 同居家族が発熱などの症状を認めた場合

- ・所属上司に報告し、職員本人に症状なければ、感染対策を徹底して出勤可能としている。

#### 【SARS-CoV-2 検査】

#### 1 長期・短期利用者

- ・体温37.0℃以上または平熱より高い場合、PCR検査(NEAR法)を実施している。

#### 2 職員（非常勤、派遣、委託を含む）

- ・令和3年4月末より東京都集中的PCR検査を全職員週1回実施している。

#### 【ワクチン接種】

#### 1 職員(非常勤、派遣職員、委託職員含む)

- ・ほぼ全員5回ワクチン接種済みであり、6回目は半数以上が接種済み。

#### 2 長期利用者

- ・ほぼ全員6回ワクチン接種済み。

#### 【陽性者の発生状況およびその時の対応】

#### 1 2022年6月～2023年6月の間の感染者数

- ・短期入所者4名、長期入所者3名、職員67名
- ・クラスターなし

## 2 入所者発熱時の対応

- ・個室に隔離して感染対策を実施し、PCR 検査で陽性の場合は FULL PPE 装着で治療を開始している。陰性の場合、スタンダードプリコーション。

## 3 職員陽性の場合

- ・2 日前までに関わった利用者は要経過観察者とし、職員同士は濃厚接触者としていない。

### 【利用者が感染した場合の措置】

#### 1 長期利用者の場合

- ・当該病棟にてゾーニングを行い、感染した利用者を個室に隔離して治療薬を投与し、重症化した場合は指定医療機関に紹介している。
- ・当該病棟の短期入所・医療入院などは基本的に事業継続している。
- ・濃厚接触者に該当する利用者は、当該病棟にて経過観察している。
- ・非濃厚接触者に該当する利用者も、当該病棟にて経過観察している。
- ・複数病棟での陽性者発生やクラスターなどの場合は、事業継続について院内体制(事業縮小を含む)を検討する。

#### 2 利用者(外来・短期・通所)の場合

- ・7 日間は来院を控えていただく。

### 【減収】

#### 1 令和3年度の収入

- ・コロナ前の令和元年度と比較して約1億円の減収。

#### 2 令和4年度の収入

- ・令和元年度と比較して約1億3千万円の減収。

### 【トップマネジメント】

#### 1 利用者を感染から守ること・重症化予防を最優先に、ICT をフル回転させ、院長が陣頭指揮を執っている。

#### 2 利用者への感染防止のため、院内での感染対策・3密対策を厳守している。

### 【その他】

#### 1 実習の受け入れ

- ・感染対策を徹底し、利用者に関与する実習を開始している。

#### 2 見学者などの対応

- ・就職などに関する見学者や学校の教員は、利用者との距離を取り、病棟内15分程度、人数は1回に4人以下として、受け入れている。

# 新型コロナウイルス感染症の5類移行後の取り組み

## 東京都立東大和療育センター分園よつぎ療育園

当園の5類移行後の取り組みについて報告する。

### 【事業の継続・制限など】

- 1 通 所：2020年4月から週1回、2021年4月から週2回までとしていた利用制限を2022年5月に解除している。入浴サービスは、毎日実施。利用者1人につき週1回。
- 2 外 来：2022年10月から新規患者の受付を再開。
- 3 療育活動：中止又は時間短縮で実施していた夜間療養を、時間延長療養という形で再開。歌などの声を出す活動や園周辺の散歩を再開。

### 【感染予防対策】

- 1 手指衛生、マスクを着用。
  - ・業務によって手袋、フェイスシールド、エプロンを着用。
  - ・PPEの着脱訓練を実施。
- 2 出勤時：体温測定、手指の消毒、マスク交換。
- 3 食 事：食事場所の分散、黙食及び清拭を実施。
- 4 更衣室：マスク無しでの会話を禁止。
- 5 換 気：1日に2回園内放送を入れ実施。
- 6 通 所：送迎バスは、窓を開けて換気を実施。

### 【職員が発熱等の症状を認めた場合の対応】

体調不良職員（非常勤、派遣、委託を含む）の勤務に係る基準（事故休暇の撤廃）を明文化。37.0℃以上の発熱、呼吸器症状消化器症状などがある場合には、上司に報告して休んでもらう（年休）。

職員には、病院受診を勧奨。

新型コロナと診断された場合は、発症日を0日として①5日間かつ②症状軽快後24時間を経過出勤可能。

同居家族が発熱などの症状を認めた場合は、所属上司に報告し、職員本人に症状なければ、感染対策を徹底して出勤可能。

### 【ワクチン接種】

- 1 職 員：（非常勤、派遣職員、委託職員含む）ほぼ全員5回ワクチン接種済み。6回目は半数以上が接種済み。
- 2 通所・外来利用者：希望者に6回目実施済み。

### 【陽性者の有無およびその時の対応】

- 1 2022年6月～2023年6月の間の感染者数
  - ・通所者2名、職員2名

・職員陽性の場合、2 日前までに関わった利用者は、要経過観察者。職員同士は、濃厚接触者としなない。

**【利用者、利用者の家族が感染した場合】**

利用者(外来・通所)が感染した場合、7 日間は来院を控えていただく。

**【減収】**

- 1 令和 3 年度の収入
  - ・コロナ前の令和元年度と比較して約 3.6 千万円の減収。
- 2 令和 4 年度の収入
  - ・令和元年度と比較して約 3.1 千万円の減収。

**【トップマネジメント】**

- 1 利用者感染から守ることを最優先に園長が園内での感染対策・3 密対策を陣頭指揮
- 2 定期的に感染症サーベイランス情報を職員に発信

**【その他】**

- 1 実習の受け入れ制限は行っていない。
- 2 見学者などの対応としては、見学の目的等に応じて個別に制限していたものを解除している。

# 東京都福祉サービス第三者評価 評価結果

## 評価結果基本情報

評価年度	令和4年度
サービス名称	医療型障害児入所施設（旧重症心身障害児施設）（療養介護、医療型障害児入所施設）
法人名称	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会
事業所名称	東京都立東大和療育センター
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本ライフサポーター協会

## コメント

利用者調査については、「利用者家族調査」と「場面観察方式」の二つの方法で実施した。利用者家族調査については、院長と評価機関の依頼文を添えて送付し、無記名で評価機関へ返信をお願いする「郵送調査法」により行った。職員自己評価は、第三者評価の目的・流れ・記入方法等を記した文書を用意し、職員説明会を2回開いて評価者が説明した。回答は封筒に入れて、回収ボックスに投函してもらう方式で行った。訪問調査は、新型コロナウイルス感染防止対策をとったうえで、事前に送った質問票をもとに質疑し、面談の効率化と時間の短縮化を図った。

(内容)

- I 事業者の理念・方針、期待する職員像
- II 全体の評価講評
- III 事業者が特に力を入れている取り組み
- IV 利用者調査結果
- V 組織マネジメント項目（カテゴリー1～5、7、8）
- VI サービス提供のプロセス項目

公益財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

## II 全体の評価講評

### 全体の評価講評

#### 特に良いと思う点

1	<p><b>コロナ禍の日中活動の見直しを図り、日中活動の充実と新たな経験の場を作り、利用者のその人らしさを引き出している</b></p> <p>令和3年度も新型コロナウイルス感染予防対策のため、戸外活動や家族面会を中止としていたが、支援職員を中心に、創意工夫した日中活動の充実を図っている。「ICTサークル」活動は、スイッチの操作を自身で行ってアーチェリーを体験し、利用者の驚きや笑顔を引き出している。また、「自然と友達サークル」活動では、戸外でハンモックの揺れを体感することで、発声や会話につながっている。コロナ禍の日中活動の見直しを図り、新たな経験の場を作ることで、利用者の感情表出を生み、その人らしさを引き出している。</p>
2	<p><b>専門職集団が連携した支援の研究成果を報告し合い、職員のモチベーションアップにつなげている</b></p> <p>長期利用者のケアについては単調になりがちであるが、センターでは専門職が連携した支援の実践を報告し合い、意識のモチベーションアップを図っている。日々の利用者との関りやケアの中で、研究の機会を見出し実践・発表し合うことは、利用者の理解を深めることにもつながる。令和3年度は、10演題の院内発表があり、優秀作品は外部学会で発表している。最優秀賞は「コロナ禍の今こそ日中活動の充実」、優秀賞は「重症心身障害者に対する重曹とろみ水を使用した口腔ケアの実践」・「長期利用者における摂食・嚥下能力の実態と対応」が選ばれている。</p>
3	<p><b>第6波で感染が発生し短期入所を一時的に休止したが、感染制御チームを中心に感染対策に取り組んだので院内クラスターの発生を防いでいる</b></p> <p>前年度に引き続きコロナのセンター内感染発生・拡大防止を最優先課題とし、感染制御チーム（ICT）を中心に感染症対策に取り組んだ。健康確認・3密の回避・職員教育など職員の院内感染対策、外来患者との交叉を防ぐための病棟内でのリハ・口腔ケアなど各診療部門の感染対策、感染対策物品の確保・発生した場合の診療体制の整備、利用者家族への対応を行った。令和4年1月から始まったオミクロン株による第6波で、感染が発生し短期入所を一時的に休止したが、細心の注意をもって感染症対策に取り組んだので、院内クラスターの発生を防いでいる。</p>

#### さらなる改善が望まれる点

1	<p><b>中期計画の期間を徒過しているので、次の5年間の中期計画を策定することが望まれる</b></p> <p>当センターは都の指定管理者制度の対象施設で、法人が指定管理者の指定を受け、2016年（平成28年）に10年間の指定更新を受けている。更新を機に前半5年間（平成28年度～令和2年度）の中期計画を策定した。中期計画に基づき各部門が単年度の「主要事業進行管理対象事業」を挙げ、各事業ごとに四半期ごとの進行管理を行っている。進行管理等で、センターの施設理念などを常に再確認しているため、改めて後半の中期計画策定の必要性は少ないが、期間を徒過しているため前半を振り返ったうえで次の5年間の中期計画を策定することが望まれる。</p>
2	<p><b>都が地震の被害想定を見直したことにより都や市の防災計画の見直しが予想されるため、これに留意して防災対策を強化するよう期待したい</b></p> <p>センターでは、事業継続計画（地震編）を備え、職員配付や院内LANで掲示している。また、「防災対策部会」を設置して消防計画や総合防災訓練等を検討し、災害に備えている。東京都は令和4年5月に首都直下型地震等による被害想定を見直したことにより、今後地域防災計画を見直し、必要な対策を強化することとしている。地元市でも防災計画や震災時BCP等の見直しが予想される。これらの情報に留意しながらセンターでも防災計画やBCPを見直す等、防災対策を強化するよう期待したい。</p>
3	<p><b>Wi-Fi環境や無線LANの整備等、一層ICT（情報通信技術）化を推進するよう期待したい</b></p> <p>近年は福祉施設のICT化が進み、Wi-Fiによるネット環境を整備しインターネットを利用できる施設が多くなっている。重症心身障害児（者）もインターネットを利用し、各種の情報にアクセスしたり情報を発信したりして、自身の生活を豊かなものにしていく。ネット環境の整備は、施設としても関係機関との連携や情報収集、家族のリモート面会の機会等が拡大するほか、無線LANを活用した業務支援システムの導入によりタブレット端末等を用いた情報管理も可能となり、業務の効率化が図られる。ICT化の推進に向けて一層検討するよう期待したい。</p>

### Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p>★ Fish活動で楽しく活気に満ちた病棟づくりに取り組んでいる</p> <p>Fish哲学は米国シアトルの魚市場を活性化させた実例を基に、仕事をする上で何が必要かを考えて生み出された哲学である。4つの行動原理（遊び心をもつ・人を喜ばせる・注意を向ける・態度を選ぶ）で、明るく活気に満ちた職場を作り離職率の低下を図っている。第1病棟ではこの哲学を取り入れたFish活動を実践している。日頃の感謝や思い等を書いたメッセージカードを棟内に掲示するほか、松ぼっくりで作った「1棟」という壁飾りや利用者の「散歩表」を飾るなど、職員が楽しみながら自主活動を行い活気に満ちた病棟づくりに取り組んでいる。</p> <p>関連評価項目(職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる)</p>
2	<p>★ 個別支援計画案を多職種のカンファレンス・ケース会議で検討し療育の方針を決めている</p> <p>サービス開始時に、在宅支援室・担当医師が把握する利用者に関する事前情報や基礎疾患・患者特性などの情報を共有し、保護者から利用者の体調や生活状態を聞き取って可能な支援を検討し、看護師・支援員等、専門職が連携して医療・療育に取り組んでいる。年度当初、担当職員が個別支援計画を立案し、病棟でカンファレンスを行い、医師・看護師・支援員・MSW・リハ職員で構成するケース会議で定期的に情報交換を行い、医療・療育方針を検討し実施している。利用者の心身や生活の状況を療育カルテとともに「看護・療育記録」に記録し、把握している。</p> <p>関連評価項目(利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している)</p>
3	<p>★ 専門部会でACP（アドバンス・ケア・プランニング）についての話し合いを深めている</p> <p>院内の臨床倫理部会では、医療・ケアの方針と利用者（家族）の意思決定支援等のACPについてケース検討している。例えば「具合が悪くなった際は点滴をする」と利用者に点滴を見せながら説明し、これから何をしたいか等、家族と一緒に考えながら、ACPの話し合いを進めている。利用者の平均年齢は53歳であり、代理決定となる親の高齢化も進んでいる。ACPについては、蓄積が必要と考えており、緩和ケアとは異なる施設の利用者の特性に合わせた利用者や家族、さらに担当者および医療チームによる協働意思決定についての話し合いを深めている。</p> <p>関連評価項目(サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している)</p>

## 評価結果基本情報

評価年度	令和4年度
サービス名称	生活介護（主たる利用者が重症心身障害者）（生活介護）
法人名称	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会
事業所名称	東京都立東大和療育センター
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本ライフサポーター協会

## コメント

利用者調査については、「利用者家族調査」と「場面観察方式」の二つの方法で実施した。利用者家族調査については、院長と評価機関の依頼文を添えて送付し、無記名で評価機関へ返信をお願いする「郵送調査法」により行った。職員自己評価は、第三者評価の目的・流れ・記入方法等を記した文書を用意し、職員説明会を2回開いて評価者が説明した。回答は封筒に入れて、回収ボックスに投函してもらう方式で行った。訪問調査は、新型コロナウイルス感染防止対策をとったうえで、事前に送った質問票をもとに質疑し、面談の効率化と時間の短縮化を図った。

(内容)

- I 事業者の理念・方針、期待する職員像
- II 全体の評価講評
- III 事業者が特に力を入れている取り組み
- IV 利用者調査結果
- V 組織マネジメント項目（カテゴリー1～5、7、8）
- VI サービス提供のプロセス項目

公益財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

## II 全体の評価講評

### 全体の評価講評

#### 特に良いと思う点

1	<p><b>職員の日頃の気づきや工夫をサービスの質の向上や業務改善に活かすため、職場勉強会や各職場でQC活動を実施している</b></p> <p>当センターでは、職員の日頃の気づきや工夫について互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かすため、職場勉強会や各職場でQC活動を実施している。医師・看護師・MSWの6名の在宅支援室では「コロナでもつながろう！」と銘打った活動を行った。コロナの感染対策のため、人と人のつながりが持ちにくい状態となって生じた問題に対応策を講じた。病棟見学が制限されたことに対して病棟内を写真で見られるファイルを作成した。長期・通所利用者や家族とも合う機会が大幅に減少したことに対して「ソーシャルワーカー便り」を発行した。</p>
2	<p><b>医療ニーズが高まる中、利用者が安心して日中活動を楽しめるよう、医療管理体制を充実させている</b></p> <p>気管切開や人工呼吸器を装着するなど医療的ケアを必要とする利用者が増えている。通所直後には、ブローンキーパーに移動し、腹臥位で背部の循環や排痰を促し、バイタル・呼吸状態を確認している。ベッドへ移乗する際は、担当医師の他看護師3名が関り、安楽な姿勢を整えている。日中の体位変換、入浴支援等の多くの場面では、バイタルチェック、SpO2、聴診による呼吸状態等の確認が必要となる。医療管理体制を組み、利用者が安心して日中活動を楽しめるよう看護職員を増員している。午前中は、基準を上回る2:1の配置基準を取っている。</p>
3	<p><b>毎日5台の車イス専用の中型バスを運行し、送迎時の各車両には職員が添乗して家族と直接利用者の当日の心身の状況などを話す機会がある</b></p> <p>送迎には毎日5台の車イス専用の中型バスを運行し、各車両に職員が添乗して家族と直接会話している。乗車時には、利用者の当日の心身の状況、注意事項を聞き取ることができ、降車時には、職員から利用者のその日の状態や活動状況を伝えるなど、きめ細やかな対応をしている。医療的ケアが必要な利用者があるコースには看護師が必ず添乗している。車中には救急用具や緊急対応マニュアル・緊急時連絡先を備えている。センターでは、できる限りバス送迎で対応しているが、利用日数に応じて自主送迎を依頼するなど必要な調整を行っている。</p>

#### さらなる改善が望まれる点

1	<p><b>携帯アプリによる連絡帳機能の活用を検討し、利用者に関する速やかな情報伝達と業務の効率化をお願いしたい</b></p> <p>センターでは、「新型コロナウイルス関連情報」を、PCから利用者家族携帯端末宛てに、一斉送信をしているが、未登録の方もおり、電話連絡での再確認となっている。現在多くの保育所では、紙ベースの連絡帳に代わり携帯アプリを使用し、欠席・登降園の時間・健康情報等の管理をしている。速やかな情報伝達と既読確認が出来るほか、伝達漏れを防ぎ職員間で必要情報の共有が図れている。施設内のタブレット端末等を活用した際は、利用者の身体情報について直接電子データとしての保管も可能である。電子化に向けた連絡帳の検討をお願いしたい。</p>
2	<p><b>都が地震の被害想定を見直したことにより都や市の防災計画の見直しが予想されるため、これに留意して防災対策を強化するよう期待したい</b></p> <p>センターでは、事業継続計画（地震編）を備え、職員配付や院内LANで掲示している。また、「防災対策部会」を設置して消防計画や総合防災訓練等を検討し、災害に備えている。東京都は令和4年5月に首都直下型地震等による被害想定を見直したことにより、今後地域防災計画を見直し、必要な対策を強化することとしている。地元市でも防災計画や震災時BCP等の見直しが予想される。これらの情報に留意しながらセンターでも防災計画やBCPを見直す等、防災対策を強化するよう期待したい。</p>
3	<p><b>Wi-Fi環境や無線LANの整備等、一層ICT（情報通信技術）化を推進するよう期待したい</b></p> <p>近年は福祉施設のICT化が進み、Wi-Fiによるネット環境を整備しインターネットを利用できる施設が多くなっている。重症心身障害児（者）もインターネットを利用し、各種の情報をアクセスしたり情報を発信したりして、自身の生活を豊かなものとしている。ネット環境の整備は、施設としても関係機関との連携や情報収集、家族のリモート面会の機会等が拡大するほか、無線LANを活用した業務支援システムの導入によりタブレット端末等を用いた情報管理も可能となり、業務の効率化が図られる。ICT化の推進に向けて一層検討するよう期待したい。</p>

### Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p>★ Withコロナ時代を見据え、柔軟に利用者を受け入れる方策を検討している</p> <p>1日の利用定員は30名である。利用に空きがある日は、事前申込みに基づいて臨時通所希望者に声を掛けている。また、登録した曜日や時間以外でも空きがあれば、事前申込みにより利用時間中であれば利用が可能である。センターの短期入所者が午前中に退所し、午後に通所を利用してそのまま送迎バスで帰宅することも可能である。現在はコロナ禍で一人につき週2日までと利用を制限しているので、この制度はうまく機能していないが、Withコロナ時代を見据えて柔軟に利用者を受け入れる方策を検討している。</p>
	<p>関連評価項目(事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している)</p>
2	<p>★ 専門職種が連携して、食事を通して、利用者の日常生活のQOL向上を図っている</p> <p>重症心身障害児(者)は、四肢の運動機能の退化と共に、咀嚼や嚥下関連の筋力も低下し、食事摂取の際に誤嚥を起こす可能性が高い。施設では、栄養管理委員会を設置し、全ての利用者の摂食機能の発達と維持を促し、安全な食事の摂取と食事の経口摂取を通じたQOL向上のため、多職種で協力して活動している。「栄養サポートチーム」「摂食嚥下リハビリテーションチーム」を編成し、毎月1回、メンバーと調理責任者で施設内のラウンドを行い、食形態や介助方法について検討している。</p>
	<p>関連評価項目(組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる)</p>
3	<p>★ 通所職員だけでなく、医学的対応については他職種とも連携し対応している</p> <p>利用者に対しては、看護職員と保育士・指導員が連携し、医療と療育を実施している。家族の意向にできるだけ沿うよう努力している。通所職員だけでなく、医学的対応については他職種とも連携し対応している。PTやOTの関わりの重要な目的は、加齢に伴う運動機能の低下の防止、二次障害の進行防止、在宅生活の支援である。理学療法では、通所者19名に対して、隔週～月1回の頻度で、個別訓練を実施した。一方、9名に対して作業療法を実施し、作業療法内容は、認知発達段階、運動機能、対象者の行動特徴に合わせて活動を実施している。</p>
	<p>関連評価項目(サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている)</p>

# 東京都福祉サービス第三者評価 評価結果

## 評価結果基本情報

評価年度	令和4年度
サービス名称	児童発達支援事業（主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児）（生活介護、児童発達支援事業）
法人名称	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会
事業所名称	東京都立東大和療育センター分園よつぎ療育園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPOサービス評価機構

## コメント

場面観察方式の利用者調査では、利用者から遠く離れて観察させていただいた。施設訪問時、評価員は毎朝の自宅および施設到着時の検温や手指消毒、マスク着用など、感染対策を十分におこなった。訪問調査後、評価員4名の合議で報告書を作成した。

(内容)

- I 事業者の理念・方針、期待する職員像
- II 全体の評価講評
- III 事業者が特に力を入れている取り組み
- IV 利用者調査結果
- V 組織マネジメント項目（カテゴリー1～5、7、8）
- VI サービス提供のプロセス項目

公益財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

## II 全体の評価講評

### 全体の評価講評

#### 特に良いと思う点

1	<p><b>利用者の可能性を見出すような療育目標のもと、他の人との関わりを楽しみ、経験を広げていくよう支援している</b></p> <p>当園は通所定員25名と小規模な事業所であり、きめ細やかな支援がおこなわれている。利用者の可能性を見出すような療育目標が立案されており、通所・活動を通して、他の人との関わりを楽しみ、経験を広げていくよう支援している。活動にあたっての職員の関わりと利用者の反応などが「連絡ノート」に記載されていた。保護者との個別面談でも個別支援計画や通所への要望を丁寧に聴き取っている。家族からも「どんだん表情が豊かになっている」と通所後の利用者の変化を語っている。</p>
2	<p><b>多職種の協働により、利用者の心身の安全と成長を見守り・支援している</b></p> <p>利用者支援には、医師、医療ソーシャルワーカー、生活支援スタッフ、保育士、看護師、リハビリスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、臨床心理士らの専門職が関わっている。各専門職は利用者受け入れ時や退園後の情報交換、また、ケース会議などで、情報交換をおこなっている。また、記録の電子化によってリアルタイムで利用者の現況を把握している。園内研修ではリハビリスタッフが講師となりポジショニングについて研鑽を深めている。職員アンケートでも「専門職が多く在籍するので、仕事を通じて自己研鑽ができる」との記載があった。</p>
3	<p><b>時間延長療育を実施しており、利用者や家族に好評価を得ている</b></p> <p>今年度は9月から12月の間に、5グループに分け、ひとり1回の時間延長療育を試行した。8時30分に来所し、3～4名の利用者が15時30分～19時50分まで通所時間を延長し、リハビリスタッフを中心にパラリンピックの「ポッチャ」の道具を使い、プログラムを提供した。利用者にとっても職員にとっても、通常とは違う時間帯の提供で、特別な印象があったという。職員の感想には「疲れて眠る利用者が多いかと思ったが、覚醒している人が多く、特別感があってよかった」などがあった。保護者会では来年度も提供してほしいという声があった。</p>

#### さらなる改善が望まれる点

1	<p><b>コロナウイルス感染症対策を継続しておこないながら、利用者にとって楽しみな時間のさらなる工夫を期待する</b></p> <p>今年度は、時間延長療育に取り組み、利用者家族から好評価を得ており、今後も継続実施していく意向である。利用者アンケートには、「コロナ禍により、今まで楽しみにしていた行事などもなくなり、残念に思っています」などのコメントが寄せられた。コロナウイルス感染症対策を継続しながらも、利用者の生活の幅が広がるような、また、楽しみな時間のさらなる工夫を期待する。</p>
2	<p><b>引き続き、利用者にとって安全安心で、快適な生活環境への取り組みを期待する</b></p> <p>利用者アンケートでは、「コロナ感染対策を含め、常に利用者の安全と健康を考えて、施設環境を整えてくれています」などの感謝のコメントが寄せられていた。事業所側も、利用者にとって安全安心な環境となるよう日頃から清潔、整理整頓などに気を配っている。しかし、利用者の増加やベッドを使用する重度の利用者の増加により、施設環境は手狭になっている。そのため、次年度に通所スペースの拡張を実施予定としている。引き続き、利用者にとって安全安心で、快適な生活環境への取り組みを期待する。</p>
3	<p><b>職員の業務効率化がさらに促進されるよう、電子カルテのさらなる活用が期待される</b></p> <p>事業所では、年度末に導入した電子カルテの活用に工夫が必要と考えている。そのため、保護者会でも、電子カルテ化された「連絡ノート」に関して、「見にくい、わかりにくいなど」などがないかどうか、保護者の意見を求めている。利用者支援に効果的となるような情報共有、また、職員の業務効率化がさらに促進されるよう、電子カルテのさらなる活用が期待される。</p>

### Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

#### ★ 時間延長療育を実施し、利用者家族から好評価を得ている

「時間延長療育」を実施している。アンケートも実施し、家族の要望などを把握した。家族との意見交換をおこなっている。また、送迎ルートや実施日、延長の時間などを検討し、職員の必要人数をシュミレーションし、遅番の採用など職員の勤務時間の体制を見直ししている。結果として、利用者や家族から好評価であった。今年度は、試行的な実施であり、問題点やメリット・デメリットを分析し、感染対策の観点から、また、長期的に継続可能な実施方法などについて検討し、今後も継続の予定としている。

1	<p><b>★ 園内研修を中心に職員のスキル向上に積極的に取り組んでいる</b></p> <p>園内研修を中心に職員のスキル向上に積極的に取り組んでいる。形態食への取組を職員全体でおこなっている。また、園長が講師となり希望者を対象に心臓マッサージ、アンピューについて手技の確認をおこなうなど、急変時の対応について研鑽を深めている。医療安全委員会主催で酸素ポンベの仕組み、使用方法、注意点について説明を受けている。給食摂食委員会からのリクエストで摂食嚥下に関する研修を実施している。園内研修後は研修委員会で振り返りを実施している。喀痰吸引の研修に職員を派遣している。</p>
<p>関連評価項目(事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる)</p>	
2	<p><b>★ 利用者一人ひとりの興味や関心を取り入れた多彩なプログラムがある</b></p> <p>日常の療育の中に変化に富んだプログラムが組み込まれており、これを安全に心地よく、楽しく体験するために各専門職が協働して関わっている。心地よい感覚や楽しみな気分が利用者の心身の発達・成長を育んでいることを職員は共有している。訪問時には朝のバイタルチェックや処置が終わったところで「ではこれからリズム体操をします」といって利用者の体に触れたり語りかけたりしてコミュニケーションを図っていた。ある家族は「にこにこしながらバスに乗り、にこにこしながら帰ってくるのを見るのは親も嬉しい」と語っている。</p>
<p>関連評価項目(利用者の主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている)</p>	

## 令和5年度東京都立東大和療育センター運営協議会議事録

日時 令和5年10月12日（木）13：30～14：50  
場所 東大和療育センター 2階大会議室  
委員出席 委員13名うち11名出席（うち委員代理1名）  
福祉局障害者施策推進部 1名（委員代理出席）  
本部役員等2名、センター職員16名

[進行：小林事務長]

### 1. 委員の紹介 [小林事務長]

・紹介および委員委嘱について。

委員13名。うち11名出席うち代理出席1名。

・本年度は委員委嘱任期の更新年であり、委員全員の委嘱を実施。

### 2. 出席職員の紹介 [小林事務長]

・本部常務理事1名、本部参与1名、センター職員16名（幹部8名、部門責任者6名、事務2名）

### 3. 開会のあいさつ [柳瀬院長]

### 4. 座長選任

澁谷委員のご推薦により木実谷委員（島田療育センター名誉院長）を選出。

座長 [木実谷委員]、座長挨拶

副座長 [澁谷委員（府中療育センター院長）]

### 5. 議事

※次第、配布資料により説明

#### (1) 施設概要

・東大和療育センターの概要 [小林事務長]

・よつぎ療育園の概要 [小林事務長]

#### (2) 事業計画について

・東大和療育センター [近藤事務次長]

・よつぎ療育園 [近藤事務次長]

Q：[澁谷副座長] よつぎ療育園の令和5年度事業計画には「緊急時の入院に対してスムーズな対応を図れるよう努める」旨の記載があるが、夜間・休

日の対応については如何。

A：[桐ヶ谷次長] 当園は入所施設がないので、平日の日勤帯で通所利用者が発熱等により入院を要する場合、利用者かかりつけ医や救急連携先機関に紹介している。

Q：[澁谷副座長] 東大和の令和5年度の事業計画では医療入院の規模は8床であるが、この病床の運用如何。

A：[荒木副座長] 患者の重症度にもよるが可能な限り入院を受け入れるよう対応しており、それでも対応が難しい場合のみ、近隣の専門医療機関、例えば、多摩総合医療センター等に転院を依頼。

Q：[澁谷副座長] 8床が満床なら受け入れないのか。

A：[荒木副院長] 弾力的に運用しており、8床を超えても受け入れるよう努力。

Q：[下重委員] 障害児者の多摩地区の歯科医療資源の問題点や連携の課題があれば伺う。

A：[元橋歯科医長] 当センター医科を受診した患者を対象に歯科診療を実施。コロナで歯科外来予約者数を絞ったので受診者が減っているが、その分、近隣の歯科に協力いただいている状況。また、急いで麻酔治療をしなければならぬ患者の受け入れも他の診療機関に依頼して受けてもらっている状況。よって、受診は滞っておらず、初診患者も受け入れに支障なし。

Q：[下重委員] 歯科開業医で診られない患者が貴センターを受診しているようだが、貴センターに通院できない人もいるのではないか。何か要望はあるか。

A：[元橋歯科医長] 患者の意向を尊重しつつ、地元の歯科医師会にも患者の逆紹介を行い、引き受けてもらっている。

Q：[下重委員] 全身麻酔の歯科治療はコロナで中断したのか。

A：[元橋歯科医長] 中断していたが昨年12月再開。同月は1例のみだったが、現在、月6例の全身麻酔治療を実施中。徐々に増やすよう努力。

[下重委員] 全身麻酔での歯科治療に対応できない歯科医療機関が多いが、貴センターの対応、努力は障害児・者診療において有益であり感謝する。

Q：[根本委員] 1日当たりの調剤件数の実績が5年間で6割に減った理由如何。

A：〔白石薬剤検査科長〕 オーダリングシステム導入で集計方法が令和3年度途中から変更になった。

A：〔荒木副院長〕 定時処方について、従前は1週間単位で出していたのを4週間単位に変更した影響も有。

Q：〔根本委員〕 訪問薬剤管理で困っていることはあるか。

A：〔荒木副院長〕 訪問薬剤管理にトラブル無し。

Q：〔木実谷座長〕 近隣歯科医療機関との連携を図る取組について伺う。

A：〔元橋歯科医長〕 コロナの前は障害児者の歯科治療に携わる多摩地域の歯科医師、歯科衛生士や保健所職員の有志の面々が、年3回、勉強会を開催していた経緯があるが、現在は休止中。

〔木実谷座長〕 引き続き、有志の面々による取組を期待。

(3) 事業実績（令和4年4月～令和5年9月）について

- ・東大和療育センター〔荒木副院長〕
- ・よつぎ療育園〔荒木副院長〕
- ・長期入所者の概要〔荒木副院長〕

(4) 過去5年間の入所・入院等の状況について

- ・東大和療育センター〔江添診療部長〕

(5) 新型コロナウイルス感染症に対する取り組みについて

- ・東大和療育センター〔近藤事務次長〕
- ・よつぎ療育園〔近藤事務次長〕

〔長嶺委員〕 貴センターのきめ細かな取組でクラスター無しであり素晴らしい。保健所として感謝。更衣室での私語禁止は対策の盲点で見逃されがち。継続して取り組まれるよう願う。冬に向かってコロナ感染者が増えるの見込まれる一方、感染症の季節性がなくなっていることもある。9月以降、学校が再開して感染者が増え、同居家族への感染が生じるといったことも起きている。引き続き、コロナ、インフルエンザ感染予防への協力も要請。

Q：〔中澤委員〕 東大和市社会福祉協議会では、個々の職員に抗原検査キットを配付して発熱時に自主的に検査するよう勧奨しているが、貴センターでの取組如何。

A：〔元橋歯科医長〕 週1回の東京都集中検査による唾液検査に加え、個々の職員に抗原検査キットを配布し、仮にキットで陰性でもコロナ陰性を確定

するものではないため、感染対策をして出勤するよう、個々の職員に指導している。また、症状軽減後、24時間経過してから出勤してもらうこととしている。

Q：[中澤委員] 5日経過後に再びキットを用いて陰性かどうか確認させているが、貴センターの対応如何。

A：[元橋歯科医長] 5日目に症状軽減なら検査無しで出勤可能としている。

A：[柳瀬院長] (パンデミックが始まってから) 今年8月までに合計およそ80人の職員がコロナ陽性となったが、その半数は今年の4月以降の感染である。さらに、そのうちの20人は集中的検査で陽性となるなど無症状、軽症状であった。標準的な感染対策を徹底した結果、職員から利用者につつたのは3例のみであり、全て単発であった。インフルエンザへの対応も含め、標準的予防策を継続することが重要。

Q：[佐々木委員] 特別支援学校の児童・生徒のうち、医療的ケアを必要とする子は約4割という現状。その背景には、多摩北部地域の医療機関が充実していることが有。短期入所は家族の希望も多く、なるべく多く利用したいという希望があるが、コロナ前後の変化如何。

A：[江添診療部長] 短期入所用のベッド数を徐々に増やしている現状。人工呼吸器や吸引が必要な利用者もおられ、当センターとして安心・安全を期して受け入れたいと考えているので、ご期待に沿えないこともあるかもしれないが、可能な限り受け入れるよう努力中。

Q：[澁谷副座長] 4人～6人の病室での感染対策を伺う。

A：[元橋歯科医長] 病棟職員に利用者の体調を注視させることで早期の対応に繋げている。

Q：[澁谷副座長] 病室の換気をどのように行っているのか。

A：[元橋歯科医長] 換気扇を用いたサーキュレーターのような装置を作り、廊下から空気を取り込み病室の外に出ないように陰圧室的な状況を作る工夫をしている。

[長嶺委員] クラスターを出したかどうかという結果だけではない。5類であり、クラスター排除に限界がある。継続してできる対策は何なのかを検討してほしい。例えば、平時の利用者の症状と人数を知り、それを越えた状況の把握が早期探知となる。そういったことを、職員らが気づくこと等、無理

のない対策を実施継続してほしい。

[木実谷座長] サステナブルではないが、コロナ感染対策はこの間、かなり習慣化してきたし、レベルアップも図られてきた。無理のない対策の実施に同感。親の会は貴センターのコロナ感染対策について要望等を述べているか。

A:[柳瀬院長] 親の会からも強い要望がある。他の療育施設と比較しても、当センターの感染対策はかなり厳しいとの意見有。感染対策を緩和する方向で検討。

[木実谷座長] 重心学会でも感染対策を親だけに押し付けないでほしいとの要望をいただき、学会として、面会者である親にだけ感染対策を押し付けないように、という提言を行い、非常に感謝された。この件は学会として丁寧に対応できたものと受け止めている。やはり、持続可能な感染対策こそが重要。

(6) 福祉サービス第三者評価について

- ・東大和療育センター [近藤事務次長]
- ・よつぎ療育園 [近藤事務次長]

(7) その他

Q:[下重委員] 電子カルテについて、特に歯科は難しいと思われるが如何。

A:[元橋歯科医長] 現在、電子カルテを導入しておらず、オーダリングシステムのみ稼働中。3、4年後に電子カルテ導入が具体化するが、電子カルテ上で全身麻酔がうまく入力・処理できるのか等を検討中。

Q:[下重委員] 引き続き情報提供等よろしく願います。貴センターでのハラスメント対策を伺う。

A:[近藤事務次長] 正面玄関の入口を入ったところに目安箱を置いており、職員等が自由に投書可能。投書内容には個別に対応し、その対応状況を弁護士等の外部委員を含めた院内会議で報告し、意見をいただいている。投書の件数は年に10件もない。

6. 施設開設者のあいさつ [東京都福祉局障害者施策推進部鈴木部長代理・早水統括課長代理]

開設者を代表致しまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、日頃から東大和療育センターの運営にご協力を

いただき、厚くお礼申し上げます。

東京都では、令和3年度から令和5年度を対象期間とする、現行の「第5期東京都障害福祉計画」及び「第1期東京都障害児福祉計画」について、来年度から令和8年度までの三カ年を対象とする新たな計画策定に向けて取り組んでおります。

皆さまも御存知のとおり、令和3年秋に医療的ケア児支援法が施行され、常時医療的ケアを必要とする児童とその家族の生活を社会全体で支えることが求められています。東京都としても都内2か所に医療的ケア児支援センターを設置し、相談事業を開始しております。入所児者への安全・安心な質の高いサービスとともに、障害が重くても、必要とするサービスを利用しながら地域で安心して暮らせるよう、超重症児や準超重症児、医療的ケア児の通所や短期入所の充実を目指しております。

なかでも、東大和療育センターは、平成4年の開設以来、多摩地域で長期入所、通所、ショートステイ、在宅援護等を担う多機能療育施設として運営しており、今後も力を発揮していただけるものと大いに期待しております。

本日の運営協議会での貴重な御意見やアドバイスを活かして頂き、多摩地域の障害児（者）を支える療育施設として、今後とも充実した施設運営を行っていただけるよう都としても支援してまいります。

最後になりますがセンターの運営に当たりまして守る会の皆様の御努力、地域の方々をはじめ、関係者の皆様の温かい御支援と御協力に心より感謝申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、引き続き東大和療育センターの運営に御支援・御協力を賜りますようお願いいたしまして、挨拶とさせていただきます。本日はありがとうございました。

閉会のあいさつ [小林事務長]

□ 配布資料

- ① 運営協議会次第
- ② 運営協議会委員名簿
- ③ 運営協議会資料 (31 頁)
- ④ 事業概要令和5年版、開設30周年記念誌