



多摩療護園ガイドブック

2025年4月1日 版

I 施設のあらまし

1 沿革

1972(昭和47)年4月	「身体障害者福祉法」第30条に基づく、「身体障害者療護施設・東京都多摩更生園」として開設しました。70、80年代を通じて自由な極力規制のない施設づくりを利用者と職員が共に目指しました。
1991(平成2)年10月	89年4月に利用者自治会から出された「夜間入浴導入要望」をきっかけに、施設サービスのマンネリ化を打破し、利用者主体の施設づくりを取り戻そうとする積極的な活動が利用者、職員の中で生まれました。そして、利用者支援のあり方や組織体制見直し等の全面的施設改革を実行しました。さらに、組織改革1年後の92年9月16日には全国に先駆け「施設オンブズパーソン」を設立しました。
1998(平成10)年4月	東京都条例改正により、「東京都多摩療護園」と名称変更しました。
1999(平成11)年3月	移転改築により、全室個室となりました。
2009(平成21)年4月	当園は、開設以来東京都の委託を受けた財団法人多摩緑成会が運営を行ってきましたが、都立施設の民間移譲方針により、(財)多摩緑成会から分離・独立した社会福祉法人東京緑新会が運営を引き継いでおります。なお、この際に名称も「多摩療護園」と改めました。
2010(平成22)年4月	障害者自立支援法の全面的適用を受け、生活介護事業単位Ⅰ(入所系)、同単位Ⅱ(通所系)と施設入所支援、短期入所事業を行う障害者支援施設として再出発しました。
2010(平成22)年12月	相談支援事業所「地域生活相談室 おあしす」を開所しました。
2011(平成23)年6月	重症心身障害者通所事業所「ひだまり」を開所しました。なお、同事業は法内化により平成24年度から生活介護となりましたが、東京都の委託は継続しております。
2013(平成25)年4月	障害者総合支援法の適用を受け、事業を継続しております。
2014(平成26)年1月	東京都地域移行促進コーディネート事業を受託しました。

2 事業者

社会福祉法人「東京緑新会」が事業者となっております。

3 設置目的

日常生活の大部分において介助を必要とする主に満18歳以上の重度身体障害者が利用する生活施設として、また、地域で生活されている障害をお持ちの方々の日中活動を支援することを目的として設置した施設です。人権を尊重し、日常生活介助、医療的ケア、運動による身体機能維持及び回復、地域住民との交流、入所者の地域生活移行支援等を行っています。

4 運営方針

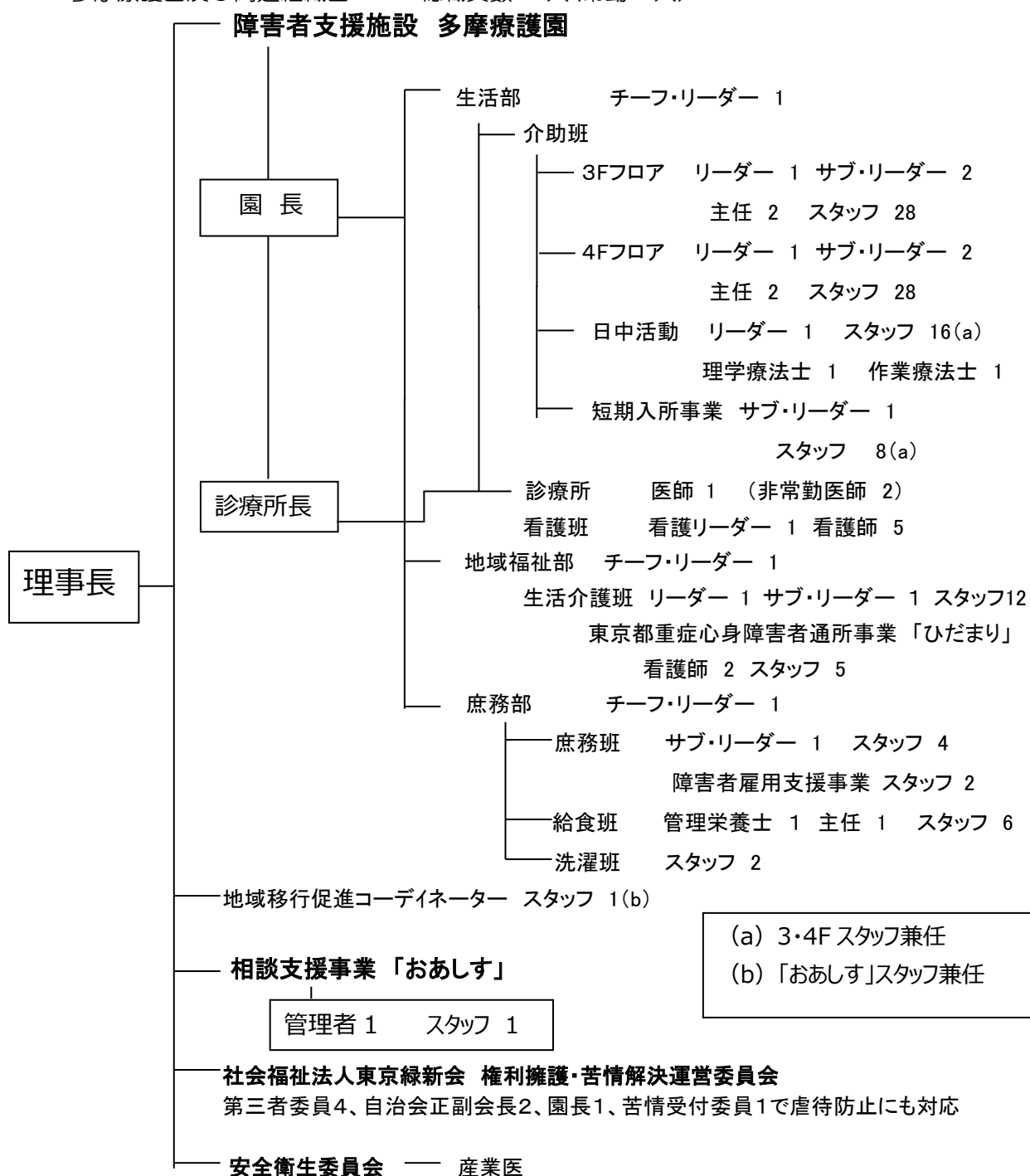
以下の点を園運営の基本としています。

- ・ ノーマライゼーション、ソーシャルインクルージョンの理念に基づき、一般市民と同等の生活が営まれるよう支援します。
- ・ 施設と地域社会の交流を促進し、利用者の自立と社会進出を支援します。
- ・ 利用者の自己決定権、プライバシー等の人権を尊重し、利用者が園の運営に参加することを目指します。
- ・ 利用者の個性を尊重し、個々のオーダーやニーズに沿った「個別生活支援」を推進します。

5 組織及び職員定数

多摩療護園及び関連組織図

総職員数127人(常勤96人)



6 土地、建物

□ 敷地面積			9,310.86㎡
□ 建物面積	施設棟		8,422.04㎡
	職員宿舎		1,108.20㎡
	合計		9,530.24㎡
□ 居室面積	全室個室	49室	22.00㎡
		12室	30.00㎡
□ 共用部分の面積			
	3階4階LD		213.38㎡
	共用トイレ	男	47.22㎡
		女	33.90㎡
	風呂場	男	73.46㎡
		女	71.71㎡
	4階診療所		69.10㎡
	5階、デイルーム等		478.10㎡

II 園運営の基本

1 措置制度から契約制度、そして障害者権利条約の批准に向けて

国における社会福祉基礎構造改革の流れの中で、2000（平成12）年4月1日から高齢者を中心とした介護保険制度が実施され、従来の行政処分による措置制度からサービスを選択・利用する契約制度が誕生しました。2003（平成15）年4月1からは、障害者福祉分野においても支援費制度により、介護保険と同様の契約制度へと移行しました。しかしながら、サービス利用者が増加する等財源不足を招いた結果、厚生労働省は、障害者福祉の費用徴収のあり方を応能負担（負担能力に応じて費用を払う）から応益負担（「利益」に応じて費用を払う）に転換させて、2006（平成18）年4月から「障害者自立支援法」に基づく制度を始めました。ところが、この制度では障害の重い人ほど負担が多くなるため、全国的な反対運動が occurred。その後、2010（平成22）年1月から2012（平成24）年3月の間、障害当事者を中心とする「障がい者制度改革推進会議」及び同年4月から「総合福祉部会」が設置され、障害者権利条約の批准を視野に入れた新たな障害福祉施策を2011（平成23）年8月に「骨格提言」としてまとめました。しかし、法制化への手続きの困難さや財源問題等から、当初の「障害者総合福祉法案」を「障害者総合支援法」へと変更する等提言は十分に活かされませんでした。しかし、2014（平成26）年2月に「障害者権利条約」の批准がなされ、障害者を取り巻く社会の有様が全面的に問われる時代の中、「障害者差別解消法」の実体化へ向けた取組み等が開始されております。そのため、地域生活を基本とする政策が益々強まり、施設の縮小を前提とした、施設からの地域移行促進の動きは数値目標化される一方、日常的に医療的ケア等が必要な最重度障害者を受け入れる生活施設の需要も社会的入院解消の動きと関連し高まりつつあると言えます。

2 運営規程

利用者の支援や施設の運営に関する重要事項は、施設ごとに定めることになっており、現

行の運営規程は、2018（平成30）年9月に改訂されたものです。今後も、様々な社会環境の変化や利用者のニーズ等により改訂される場合がありますので、ご承知下さい。

3 職員の考え方や行動の基準

運営規程以外にも基本理念、基本方針、倫理要綱、行動基準、職員心得、各種業務マニュアル、就業規則等があります。そのうち、全職員の職員憲章とも言うべき「職員倫理要綱及び行動基準」は、2001（平成13）年4月に制定されたもので、利用者・職員・来園者が見える場所に掲示しています。

4 第三者評価について

1998（平成10）年から、「東京都サービス評価事業」に基づく自己評価・第三者評価（オンブズパーソン委員による）を毎年実施してきました。特に自己評価に関しては、独自の点数化方式を採用し、園のサービスのあり方を検証するものとして、高い評価を受けてきました。これらの事業は、2003（平成15）年から東京都が認証する第三者機関の評価を基本とする「サービス評価システム」として位置づけられています。当園は毎年これを実施しており、その結果はホームページに記載しています。

5 個別生活支援計画の策定と実施について

園では、1994年から「個別援助計画」に基づく利用者支援が行われてきましたが、2002（平成14）年度から、利用者一人ひとりのニーズを探り、ケアプランを策定することへと本格的に取り組んでいます。

これは、「ケアマネジメント」と呼ばれる手法で、独自のアセスメント（事前調査）票に基づく聞き取り調査、ケアプランの策定、プラン実施と評価、再アセスメントという一連の流れの中で、より良いサービスを提供する制度です。これにより、身体介助の充実や適切な医療的ケアを基礎とし、生活の質の向上や将来展望等を見据えた上で、うるおいのある生活づくりを目指しています。

入所利用者の場合では各利用者に個別生活支援担当職員が付きます。また、1チーム当たり利用者3～4名にスタッフ3～4名の16チームを単位として、ケアプランづくりを行います。担当スタッフ3～4、看護師1、サブ・リーダー1、リーダー1、チーフ・リーダー（サービス管理責任者）1、必要に応じ相談支援専門員、栄養士、PT等も参加し、ケアプラン調整会議やモニタリング（見直し）を随時利用者が参加する形式で行っています。通所利用者の場合では、営業日以外の土曜日に職員が一同に集まりケアプラン調整を行います。

Ⅲ 利用対象者および利用開始、終了について

1 利用開始について

当園の利用対象者は、原則18歳以上65歳未満（ただし、入所利用では年齢超過者の入所推薦もあり得る）の東京都内に在住する身体障害者の方で、日常生活の大部分において介助を必要とする方となっています。

定員は、入所系生活介護事業（単位Ⅰ）58名、通所系生活介護事業（単位Ⅱ）22名、施設入所支援事業58名、短期入所事業3名となっています。

入所系生活介護事業及び施設入所支援事業のご利用は、東京都心身障害者福祉センター（以

下「心障センター」という)の入所調整を経て決定される仕組みとなっております。入所者に欠員が生じた場合、施設入所希望登録者の中から心障センターが緊急度、障害程度などを勘案し順位付けした2名の推薦を行います。園はこの推薦者のご自宅あるいは入院先などへ訪問面談し、ケア及び支援に関する様々な情報を聞かせていただきます。その上で、本人や家族の施設見学を実施し、最終的な利用意思確認後より施設入所ニーズが高いと判断された方と利用契約を締結します。なお、契約有効期間は3年となっております(契約期間終了後の利用には、再契約が必要となります)。

利用決定となった場合、居室(トイレを含む)やコールスイッチ、ベッド等の改造の有無を確認し、利用に関する意見調整等図りながら受入れ準備を行います。利用開始と同時にケアプランを作成し、ケア表の検討、日常生活用品等の点検を含め、本人のオーダーやニーズに沿ったケアを実施します。ちなみに、入所利用者58名の障害支援区分は、98%が6という状況です。

通所系生活介護事業(単位Ⅱ)、短期入所事業のご利用に当たってはそれぞれ生活介護事業、短期入所事業の支給決定がされていることが前提です。お手持ちの「障害福祉サービス受給者証」をご確認ください。支給決定がされていない場合は自治体の担当者でご相談ください。

利用契約は園との直接契約となります。通所系生活介護事業(単位Ⅱ)の契約期間は1年間、短期入所事業は障害福祉サービス受給者証における支給決定有効期間が契約期間となります。いずれの場合も契約は原則自動更新となりますが、再契約手続きがその都度必要です。新規に契約を希望される方は所定の手続きに従って利用申し込みをしていただき、訪問面談を経て契約締結となります(支援ニーズ対応できないなどによっては利用契約が締結できない場合もございます)。利用日、回数、利用期間等は支給量の範囲でご相談させて頂いております。

2 利用終了(退所)について

入所系生活介護事業(単位Ⅰ)、施設入所支援事業利用者が園のサービス利用を終了する場合は次のようなことが考えられます。

- ① 自ら契約解除を申し出た場合
- ② 地域に居住の場を設けて生活する場合
- ③ 他の社会福祉施設を利用し生活する場合
- ④ 家族の元に戻る場合
- ⑤ 病院に長期入院する場合
- ⑥ 死亡した場合
- ⑦ 施設生活に適合できない場合

利用を終了する場合は、利用終了理由及び終了年月日が速やかに心障センターと出身地の福祉事務所へ通知されます。通所系生活介護事業、短期入所事業の利用契約解除のお申し込みは1ヶ月前にお願い致します。

なお、死亡退園の場合は、生前のご意思を尊重した本人にふさわしい葬儀のあり方が望まれます。遺族のご判断を前提としつつ、当園で葬儀を行いたいとの希望があった場合、園運営に支障がないと判断される時には、会場の提供やお手伝いをさせていただきます。また、当園自治会が所有し管理する共同墓地(名義は社会福祉法人東京緑新会)の利用も所定の手続きにより可能です。毎年春・秋には利用者が墓参します。

IV 利用者の生活

1 職員の勤務体制等

入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業、短期入所事業職員の勤務体制と業務内容

A勤務 7:00～15:30 男性6人、女性6人 (うち男女各1人は、6:30～15:00)	起床・更衣・洗面・朝食・昼食・午後入浴・通院介助・日中活動・個人要望・コール対応等
B勤務 12:15～20:45 男性6人、女性6人 (うち男女各1人は、13:00～21:30)	昼食介助・個別要望対応・コール対応・夕食・夜間入浴・就寝介助等
K勤務 10:00～18:30 男性1人 女性1人	日中活動・個別要望対応・昼食・夕食・就寝介助等
C勤務 17:00～9:00 男性3人、女性3人	夕食・就寝介助・夜間のコール対応・定時ケア必要者への対応、起床・更衣・洗面介助等
E勤務 8:30～17:00	行事、外出、研修、日責・コーディネート業務、リーダー業務等。 通常1～3人 ＊状況に応じて配置

＊ 職員の定数はいずれも原則定数で、事情により変動があります。

① 入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援、短期入所事業のコール対応

それぞれの障害に適したコールスイッチを設置し、介助が必要な時に押してもらい職員が対応するシステムをとっています。コールスイッチを使用できない人は、原則定時ケアとなります。10:00～17:00の時間帯は、3・4階それぞれ男女各2人計8人、夜間は夜勤男女各3人計6人が対応しています。

② 入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業の介助要望制

コール対応とは別に、10:00～17:00までの間で、30分以上にわたる介助を必要とする場合は利用者自身が前日の朝までに日責（介助班のその日の責任者）へ連絡し、調整の後職員を当日必要な支援に配置する、コール対応とは区別した「一般要望」と呼ぶ制度があります。内容は、外出、運転、代筆、植木の手入れ、片づけ等対応可能なものであれば何でも受け付けます。また、「要望制」は基本的に4つに分類されます。① 通院要望、② 個別支援要望（本人が要望を出すことが難しい場合の支援プログラム）、③ 一般要望、④ 業務要望（職員が業務上の必要性から申請する場合）となります。ですから、利用者本人による日常の要望は「一般要望」の枠となります。また、要望は全てが実現されるとは限りません。介助職員の人員問題もあり一定の制限があります。したがって、その都度緊急性や重要性を判断して優先順位が決められます。本人が自力でできることや他に方法がある時は、原則的に要望の対象となりません。その他、昼食時の介助職員

の確保のため、要望時間帯は午前が原則12:00まで、午後の開始が14:00からとなりますのでご承知おき下さい。また、緊急度、重要度とも同程度の一般要望で競合する場合は、直近1ヶ月の要望時間数が少ない人を優先します。

③ 入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業の要望代行

施設の日常生活は、何でも代行となりがちです。できるだけ自分で考え、行動し、実現することをお勧めします。しかし、体調が悪かったり、自分で十分な認識ができなかったりする場合は、必要な金融機関や役所等の手続きを職員が責任持って代行します。主なものは、預貯金の出し入れ、税金等の支払いや収入申告等の手続き、年金、各種保険事務、入退院手続き等です。

④ 通所系生活介護事業（単位Ⅱ）の勤務体制と業務内容

E 勤務 8:30～17:00（E' 勤務9:00～17:30） 男性8人、女性10人
送迎付添い、食事、外出、創作活動、マット運動、入浴、排泄等の介助業務

2 食事について

利用者の障害や健康状態等に配慮した食事を提供します。食事は、3・4・5階にそれぞれある食堂で摂っていただきますが、体調によっては居室での食事も可能です。

① 食事時間

朝食	8:00～9:30
昼食	12:00～13:30
夕食	17:30～19:00

* いずれも後片づけの時間を含みます。

② 欠食報告書と欠食届

入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者が外出・外泊等で出かける場合5日前までに「欠食申請書」を提出すると、実費負担分が徴収されません。入院の場合は入院翌日から退院前日まで自動的に徴収しないよう手配します。また、4日前以降でも欠食する場合は「欠食届」を提出して下さい。手続きはいずれも調整係の日責が承ります。

短期入所事業利用者の場合は実際に召し上がった分の食費を退所日に現金でお支払い頂いております。欠食される場合には短期入所事業用の欠食届けを提出してください。

通所系生活介護事業（単位Ⅱ）利用者で欠食される場合は欠食予定の前週木曜日までにお知らせください。それ以降の欠食は食材実費相当分をお支払い頂いております。

② 食生活委員会と利用者献立

普段の食生活のあり方について、利用者と職員で検討する委員会です。嗜好調査を定期的実施し、献立内容に利用者の声を反映させたり、工夫を重ねたりしながら、より良い食事のあり方を追求しています。また、月に1度の「利用者献立」は、朝昼夕の献立内容を順番に利用者が考えます。その他、「選択食」「バイキング」等の食事提供もあります。

③ 食費の請求について

朝食270円、昼食650円、夕食650円（2022〔令和4〕年4月1日現在）が食費となっています。家族・友人等外来者の食事提供も上記と同額の料金で行いますので、5日前までに庶務へ申し込んで下さい。

※ 通所系生活介護事業（単位Ⅱ）及び短期入所事業利用者で食事提供体制加算該当者

は朝食100円、昼食230円、夕食230円となります。同体制の有無は障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

3 入浴について

入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者は原則週3回の入浴を設定しています。入浴日や時間帯は本人の希望と障害状況等により調整を図って決めています。また、床ずれや皮膚疾患等で必要と判断した場合は一定期間毎日の入浴も可能です。

入浴時間 午後入浴 14:00～15:30（対象者約1/2）

夜間入浴 19:00～20:30（対象者約1/2）

短期入所事業利用者の入浴回数は入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者に準じますが、入退所日の関係で週3回のご利用ができない場合があります。

入浴時間 同上

通所系生活介護事業（単位Ⅱ）は利用日数にかかわらず原則週1回の入浴機会の提供としています。ただし、利用者の個別状況により週2～3回の支援とする場合があります。入浴時間帯は、家庭での入浴状況等を考慮し9時～10時、もしくは16時～17時の送迎時間と重なる時間帯で調整する場合があります。さらに、第1第3土曜日及び年末年始は入浴サービスとして、自宅での入浴が困難な方への支援を行っています。

入浴時間 9:00～12:00 13:00～17:00

男女別の一般浴槽と機械浴槽が3・4・5階に計5ヶ所設置しています。

（5階は通所系生活介護事業専用）

4 洗濯について

衣類、シーツ、タオル等の洗濯物は、介助職員が朝8時30分までに洗濯室へ運びます。洗濯物は種類別に仕分けした後、それぞれに合った方法で洗濯し乾燥させ、夕方までに各自の洗濯物置き場へ配られます。そのため、各自の衣類等には必ず名前を付けていただいています。

個人で洗濯される方は、3階浴室前に全自動洗濯機、乾燥機が設置されていますのでご利用下さい。

また、洗濯室で洗えないもの（ドライクリーニングが必要なもの等）に関してはクリーニング店に出しますが、この取り次ぎを園が行います。

なお、衣類や寝具等への名前付けやほころび直し、裾あげは、毎週木曜日に来園するボランティアの方や洗濯班、介助班のスタッフが、本人からの依頼で行っています。本人からの依頼が困難な場合は、個別生活支援担当者がコーディネートしています。

5 居室改造、居室内に持ち込める物

入所利用者の居室は全室個室で30㎡×12室、22㎡×46室があります。各部屋にはトイレ・流し・天井走行リフト・電動カーテン・入り口自動ドア等が設置されています。

新規入所利用では、トイレの位置（左右）・トイレの形状（洋式横向き、洋式立て向き、トイレチェア付き、高床仰臥位式、座位保持装置付き等）、障害状況に応じた部屋の広さ（主に車いすのサイズで、ストレッチャーやリクライニングタイプは原則30㎡の部屋、他は22㎡。高床仰臥位トイレでも30㎡の部屋が必要な場合も可）、部屋の造り（電動ベッド普通タイプ、電動ベッド大型タイプ、前面高床畳式、一部高床畳式等）を検討します。さ

らに、医療的ケア等緊急対応の必要性・頻度なども考慮し、新規入所利用者が他の既存利用者との比較で空き居室利用が妥当かどうかを図ります。

その結果、居室変更等が必要となり事前調整をする場合があります。特に居室の広さは、主に車いすのサイズによって分けるようにしていますので、優先対象でないがたまたま空いていた30㎡居室で生活されていた場合は、優先度の高い方が入所された時に譲るようにしてください。しかし、ルールに従いつつも調整が不可能でかつ新規利用に支障がある場合は、入所直前または直後に施設側の費用負担により居室を改造することがあります。ただし、その後の利用者の状態変化等により居室改造を必要とされる方の費用は原則利用者の自己負担とさせていただきます。

また、居室内にはご自分のゆかりの物やお気に入りの物をご持参ください。4Fには、私物収納ボックスも用意されています。ただし、電磁調理器具は可能ですが、簡易ガスコンロ等火気類の使用はできませんので、持参なさらないようご注意ください。さらに、荷物が多すぎて居室ベランダに車いすで逃げる防災避難ルートを遮断したり、介助行為に支障をきたしたりすることのないようお願いします。加えて、車いすは使用中のものも含めて2台まで居室で保管することが可能ですが、その分のスペースも計算に入れてください。居室の畳替えは概ね5、6年で施設負担により行います。

6 飲酒、喫煙について

原則として自由ですが、医療的に問題のある方は自重して下さい。また、他の利用者の迷惑にならないよう心がけて下さい。なお、当園は分煙となっておりますので、喫煙の際は指定の場所を使ってください。

7 居室清掃について

居室清掃は、① 業者による定期清掃、② 要望制による清掃の2つがあります。前者は毎週2回の床掃き清掃及びトイレ、流し回りの清掃とゴミ捨て、床ワックス、窓ガラス清掃、エアコン・フィルター清掃、網戸・照明・トイレ通気口清掃があります。後者は「介助要望制」のシステムを使って、居室の整理整頓、模様替え等を行うものです。

8 電話、郵便等について

電話を利用する場合は、各階スタッフルームにある電話を使用して下さい。電話料金については、『電話使用申告書』に記入いただき、後日清算となります。また、居室に個人で電話やインターネットを設置することもできます。当園では屋内配線で各居室に電話やインターネットが設置できるようになっています。なお、工事に関しての詳しいことは、お気軽にお問い合わせください。

郵便は、1階エントランスホールに利用者全員分の郵便受けを設置しています。また、郵便ポストが施設玄関前にあります。自分で郵便物等が取り出せない方、ポストに行けない方は職員が支援します。

9 冠婚葬祭について

ご家族（一親等、存在しない場合はそれに代わる関係の人）の冠婚葬祭に出席するときは、通常の「要望制度」対応よりも優先されます。その際に、付き添い介助者を必要とする場合は、原則職員が1日勤務（7.5時間）以内で帰園できる範囲とします。また、利用者が亡くな

られた場合は、身寄り等のない方に限り、葬儀を園が代行することがあります。費用はご本人の遺留金もしくは公的扶助制度を使います。

10 宗教等について

当然ながら、利用される方の思想・信条の自由は保障されなければなりません。しかし、共同生活を営む施設内では互いの関係を尊重することも大切です。そのため、プライベートエリアである居室内において、仏壇を設置し経を唱える、または賛美歌を歌うなどの行為は、周囲に影響のない範囲であれば特に差しつかえありませんが、他の利用者への積極的勧誘活動などのご遠慮ください。

11 選挙について

選挙権を行使することは、国民の義務であり権利です。また、選挙に行かない権利も勿論あります。園ではお茶会などの時間を使って事前に選挙公報の読み上げを職員が行います。その上で、施設内投票、もしくは指定投票所への送迎を行います。都合により不在者投票を希望される方への個別支援も行っております。投票所では係員に何らかの合図が出来れば投票は可能です。

12 利用者の旅行について

入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者のＱＯＬ（生活の質）向上のため年間行事の一環として実施されるもので、一泊と日帰りを選択し、参加利用者と職員が共同で旅行計画を立てます。

旅行は基本的に園の車両を利用しますが、他の交通機関を利用する場合も認めています。毎年2月上旬に旅行希望表を掲示し、利用者から希望を募ります。この希望により、年間旅行計画を策定します。＊同行予定利用者の了解があれば、実費負担でご家族等の参加も可能です。

＊費用等は、Ⅴの「利用者の生計」をご覧ください。

13 園車両の貸出し

利用者の個人的な車両の貸出しについては、園の業務に支障のない範囲で実施しています。現在は、平日（月～金）が午後5時から翌朝8時まで、土日・祝日の場合が、前日の午後5時から平日となる翌朝の8時までの貸出しが可能です。2台のうち1台を緊急用に待機させるため、1台のみの貸出しとなります。いずれの場合も走行距離1キロにつき30円の実費を徴収します。なお、競合する場合は優先度や貸出し頻度等を考慮し、話合いで調整します。

14 外出について

制限はありません。日責に、行き先、帰園予定時間等を伝えた上で出かけます。職員による介助や送迎を必要とする場合は、前日の朝までに要望を提出して下さい。ただし、外出希望者が重なった場合等は調整することもあります。

ところで、園は、入所利用者にとって必要な各種手続きや買い物などについて、外出サポート支援があるため職員の代行を原則禁止しています。体調等の理由でどうしてもご自身が出かけられない方は、日責や個別生活支援担当職員にご相談ください。

15 利用者の生活を支援するための組織と運営

① 日中活動担当部門

運動、作業、クラブ活動、レクリエーション等を統括・調整する部門です。ここでは、利用者のニーズを汲み上げ、職員の業務配置等を検討しながら、各種活動が滞りなく実施できるよう調整しています。

なお、仕事、クラブやレクリエーション活動ではボランティアの皆様に支えられています。

＊ 日中活動には次の内容があります。

運動： 身体機能維持とリラクゼーションを目的に、マット運動等を行っています。運動メニューは、理学療法士（PT）の指導の下で、それぞれの利用者の障害状況等に応じ作られています。また、夏には水曜日13:30~15:30の時間帯で、隣接する七生福祉園の温水プールを数回利用しています。日々の運動として風船バレー・ゴロ卓球・ボッチャ・ボウリングなど行っています。

作業： メモ作り、壁飾り・室内装飾品、空き缶リメイクや多肉植物栽培などの作品づくりを作業療法士（OT）と地域のボランティアと共に行っています。これらの製品は園の行事や福祉祭り等で販売しています。

レク： 様々なレクリエーション活動を企画・調整をしています。内容は季節の行事や日帰り・宿泊旅行、園内喫茶室、コンサート等の実施とクラブ活動への支援を行っています。日々の活動としてビデオ上映会・アロマテラピー・紙芝居など行っています。

クラブ： 各種クラブがあり、利用者の自主的活動として、それぞれ実施日を決めて活動しています。

通所： 日野療護園、七生福祉園との相互交流による作業活動等があります。

日中活動 行事内容 【令和4年度の例(新型コロナウイルスの影響でかなり縮小されました)】

4月	花見
5月	しょうぶ湯・東京都障害者スポーツ大会
7月	盆踊り
8月	花火大会（中止）
9月	墓参り
10月	ハロウィン祭り
11月	昭和記念公園外出企画・リモートスポーツ大会
12月	もちつき忘年会・ゆず湯
1月	新年会・初詣（高幡不動）・鏡開き会
2月	節分豆まき
3月	墓参り・リモート交流会

② 各種委員会

入所利用者や地域からの利用者の食事に関して話合う「食生活委員会」、地震・火災に備え消火・通報・避難等の計画づくりや訓練を行う「防災委員会」、自助具や車いす等の各種用具の調整・修理・製作・業者対応を行う「生活用具委員会」、日常生活の自己管理や地域での自立生活を支援する「地域連携・エンパワメント委員会」、事故などの危険を

減らすための「リスクマネジメント委員会」、職員の労働・安全・衛生に関する「安全衛生委員会」等があります。「食生活委員会」、「防災委員会」では、利用者及び担当職員が共同で取り組んでいます。

③ 自治会活動

多くの利用者が参加する利用者の自治組織です。月1回開かれる園との定期協議や随時行われる会議、園運営に係る各種申し入れ等、利用者の権利擁護と生活改善のために活動しています。また、新人職員研修にも講師として参加し、職員が利用者から直接「職員の基本姿勢」が学べる機会を提供していただいています。さらに、他の施設利用者、地域の様々な団体との交流、協力により福祉の増進に努めることや、自らが中心的役割を担う『療護施設自治会全国ネットワーク』に参加し、全国の旧療護系施設の自治会や地域で生活する元自治会関係者との連携を図っています。なお、対象者は入所利用の居住者です。詳しくは自治会にお問い合わせください。

④ 自治会と園の定期協議

毎月1回開かれています。園の基本的な運営、利用者の生活全般に関わる諸問題について、園と自治会が話し合い確認する場です。

16 生活用具について

福祉機器の紹介や導入、補装具交付・修理申請等を、生活用具担当スタッフ及び理学療法士が行っています。また、車いすの定期清掃やバッテリー液の補充等は、一般スタッフが日常的に実施しています。

17 ペット、植木について

ペットを飼ったり、植木を育てたりすることは心が和むものです。他人に迷惑をかけず、自己管理が可能であれば、特に制限されるものではありません。しかし、居室は全室個室ですが、建物内側の廊下で繋がっており一般の共同住宅とも異なります。ペット、植木等に関することは事前に園管理者へご相談下さい。

18 ゲストルームの利用について

利用者の家族や友人が来園された時のために、職員宿舎の一角にゲストルームがあります。各居室は個室でプライベートな空間が確保されていますが、来園者が複数であったり面会が長時間となったりすることもあります。必要な場合には宿泊が可能ですので、ご利用の場合日責または庶務班まで事前にお申し込み下さい。障害者の方も宿泊ができます。

V 利用者の生計

1 収入

利用者の収入には次のようなものがあります。

- ① 障害基礎年金、② 障害厚生年金、③ 生活保護費等があります。

2 園独自の支援金等

※ 対象者は入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者となっています。

① 日常生活支援金

当園では自己決定を尊重した生活づくりに向け、まず自己選択を促進するための一手段として、「日常生活支援金」という独自の制度を設けています。そのため、施設以外のサービスが少しでも選択できるように、毎月15日（土日・祭日にかかる場合は前日）に本人に直接現金をお渡ししています。

支援金の内訳（目安）は、衛生用品補助（3,700円）、日用品費補助（500円）、居室内消耗品負担費補助（100円）の合計4,300円となります。なお、生保受給者を除く無年金の方には、毎月4,000円を補助します。また、当園としての地域生活支援推進の立場から、東京都のグループホーム移行者への助成制度が存在する期間において、アパート等への地域自立生活に移行された方には、1回のみ100,000円を補助します。現金の授受は、本人・介助班リーダー・庶務担当者の三者が必ず立ち会い、印鑑を押し確認します。なお、こうした制度は他施設になく、ご自分にあったオムツ等の衛生用品購入に充てている利用者が多い実態となっております。

② 寝具等購入金

新しく入所する方には、新生活準備のための「寝具等購入費」が25,000円を上限とする園の補助制度としてあります。申請には用途を明記した領収書が必要です。

③ 旅行支給金

園行事の旅行に関しては、1泊1人17,000円、日帰り6,000円を上限として園が負担します。利用者介助の目的で参加するボランティアも同様です。また、公共交通機関を利用して旅行する場合の交通費は1人12,000円を限度として園が負担します。

3 支 出

食費及び光熱水費（200円/日）以外に、お支払いしていただくものには、次のようなものがあります。※対象者は入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者となっています。

① 日常消耗品

シャンプーや衛生用品、タオル、居室で使用するペーパータオル等の日用品は、「日常生活支援金」を園からお渡ししていますので、この中から購入していただくようにして下さい。また、自室の電球や蛍光灯、園でお貸ししている備え付けのリモコン等の電池交換や破損に関してはご本人の負担となります。

② 医療器具、自助具、通信等

加湿器やネブライザー（吸入器）、吸引器、酸素供給器、環境制御装置等は園で保有しているものを便宜的に貸出していますが、個人が継続的に使用し、他の利用者との共有ができないような場合は、ご本人で購入していただくことがあります。なお、経管栄養に使用する栄養ボトル・チューブ、カテーテルチップ、吸引用カテーテル等もご本人の負担となり、医療処置以外に個人使用するガーゼ類は個人購入となります。また、トイレ等に設置する個人対応型の座位保持装置や、園の機器を使用した電話、ファックス、コピー等も、ご本人の負担となります。

③ 廃棄物処理費

大型の廃棄物や利用終了時（退所）のゴミ等は、「日野市廃棄物の処理及び再利用の促進に関する条例」に従って料金を負担していただきます。

4 金銭管理

① 金庫

自己管理が基本です。全居室に金庫が備え付けられておりますので、当座必要な現金や貴重品等の保管にご利用ください。ただし金庫の鍵の保管場所がないという方には生活部介助班で預かる仕組みがあります。

② 通帳と印鑑、金銭出納帳

個人の通帳と印鑑は、念のため別々に保管しています。生活部介助班と利用者個人でどちらか一方を保管する仕組みです。また、出来るだけ金銭出納帳を用意し活用するようお願いいたします。

③ 個別生活支援による管理方法

金銭管理が困難な方には、庶務班と介助班の連携でその都度入出金伝表を用いる方法による金銭管理代行を行います。金銭管理が困難な方の金銭の使い方については、個別生活支援担当者がご本人の意向を尊重し、個別状況に応じた支援をしていますが、成年後見人、ご家族には定期報告や必要な場合のご相談をいたします。

＊【定期報告は、金銭報告書に限らず近況報告書として、ご了解された利用者のご家族宛へ概ね3ヶ月に1度郵送しております】

VI 利用者の権利擁護の仕組み

人権擁護について

利用者の人権が侵害されたり、園の運営や職員の対応に不適切な点があると感じたりした場合は、苦情を園の苦情受付担当者をはじめ、自治会、オンブズパーソン（第三者委員会）等誰にでも申し出ることができます。園及びオンブズパーソンは、申し出た利用者の権利やプライバシーを尊重し、問題解決に向けて対応します。これは、当園が運営する三事業全ての利用者に当てはまります。なお、短期入所事業利用者の方には退所時にご利用についてのアンケート用紙をお渡ししております。

当園では、「社会福祉法人 東京緑新会 権利擁護・苦情解決運営委員会」（オンブズパーソン）という独立した第三者機関（国の制度では第三者委員会という）の仕組みがあります。これは、日本の福祉施設の中で当園が最初に設置した歴史的な制度です。委員会は4人の委員で構成され、毎月委員持ち回りで個別相談を受付けています。委員会は、様々な苦情、要望、意見、虐待問題等、定例委員会等を通じ調査・審査・提言を職務として行います。直接園の関係者に言いにくい場合は、このような外部の人達の支援による「解決の道」もありますので、大いに活用して下さい。

VII 健康管理について

園内に診療所が設置されており、看護師6人が利用者の日常の健康管理を行っています。また、当園の常勤及び嘱託・往診の医師が必要な処置、看護師への指示等を行っています。なお、利用者による医師、医療機関選択の自由は保障されています。

① 園内診療所（医師の体制、看護の体制）

現在、常勤の医師が火曜日を除く平日午前、嘱託医と往診医が適宜来園し、診察や薬の処方を行っています。そして、医師の指示による服薬等の行為を看護班、介助班

スタッフがを行っています。また、レントゲン撮影、ＣＴ、特殊検査が必要な場合は近隣の医療機関で行います。

看護班スタッフの勤務は、Ｂ勤12：15～20：45　Ｅ勤8：30～17：00の２パターンがあります。看護班スタッフによって行われる医療行為には、胃瘻からの栄養管理、気管切開・カニューレ管理、吸引、膀胱瘻管理、膀胱留置カテーテル管理、人工肛門管理、簡易酸素、浣腸、排便コントロール等があります。

② 通院、受診について

急を要する場合や症状によって近隣の医療機関を受診します。その際、通所系生活介護事業（単位Ⅱ）、短期入所事業利用者の場合、原則ご家族に連絡の上、掛かり付け医師の受診を行う場合があります。慢性の疾患（耳鼻科、眼科、皮膚科、整形外科、神経内科等）は、近隣の医院や病院を利用しています。歯科は、往診と近隣の障害者歯科を併用しています。なお、通所系生活介護事業（単位Ⅱ）、短期入所事業利用者の受診は、ご家族等ケア対応者への連絡を基本としますので、近隣医等をご自身で受診してください。

ちなみに、入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者の年間医療機関受診件数は2009（平成21）年度まで年々増加傾向にありましたが、可能な場合に往診で対応したため減少しつつあります。【2021（令和3）年度は延べ977件】

③ 入院について

入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者の入院手続きやご家族への連絡は当園が行います。医師による病状の説明を受けることや、治療方針の選択・決定の判断はご本人もしくはご家族でお願いします（必要に応じて当園職員が立ち会うこともあります）。なお、場合によって、手術承諾書や延命治療として気管切開・人工呼吸器・胃瘻・中心静脈栄養等の可否を求められることもあります。治療に当たっては、ご本人の意思が優先されますが、ご家族とも十分に話合ってください。（ご家族の連絡先、電話番号等の変更に際しては、速やかに連絡していただくようお願いいたします。）なお、ご本人の意思が確認できずご家族がいらっしゃらない場合は、園は福祉事務所と相談し医療機関に延命措置を図るよう要請します。病院からの食事介助、洗濯等の要請があれば、基本的には当園で行いますが、ご家族に協力をお願いする場合もありますのでご了承ください。なお、室料、差額ベッド代金等は自己負担となりますのでご了承下さい。

※通所系生活介護事業、短期入所事業利用者の緊急時以外の入院手続きに関しては原則ご家族で対応していただいております。

④ 緊急対応について

看護師が不在の夜間帯に緊急事態が発生した場合は、夜間救急病院に直接連絡し受診する・救急車を要請する、この二つの方法があります。それぞれに必要な書類や連絡先等明示したマニュアルを用意しています。また、日常的には看護師が行う処置（浣腸、胃瘻注入、吸引等）を介助職員が代行する場合がありますが、これは、国が定めた、介護職員等によるたんの吸引等実施のための研修を含め、十分な訓練実施の上で確実に習得した後に行うよう体制を図っています。

⑤ 定期健康診断について

*対象者は入所系生活介護事業（単位Ⅰ）、施設入所支援事業利用者、重症心身障害児者通所事業登録者のうち希望する方となっています。

毎年春、秋の2回健康診断を実施しています(通所系生活介護事業、短期入所事業利用者には実施しておりません)。貧血、肝機能、腎機能、糖尿等の成人病血液検査の他、検尿、体重測定、胸部レントゲン、心電図、大腸癌検診等を実施しています。結果についてはご本人へ説明しますが、必要な場合はご家族にも連絡します。

⑥ 日常の健康管理について

食事等で医療的制限が必要な利用者に関しては、十分に納得していただけるよう説明します(量の制限、塩分制限、脂肪制限等)。また、園内での生活は基本的に自由ですが、医療的な関係から生活上の制限が必要な場合は、ご本人に理解をお願いすることがあります。しかし、ご本人が受容することができない場合は、医師からご家族に具体的な判断や了解を求められること等もあります。

VIII 地域交流について

在宅で暮らす障害者への支援及び地域福祉増進に資するための組織として、当園には地域福祉部があります。ここでは、次のようなサービスを提供しています。

① 通所系生活介護事業(単位Ⅱ)の実施

在宅障害者を対象に、必要な機能維持・回復訓練、福祉相談、創作活動、給食、入浴などのサービスを提供しています。一日あたりの定員は22名です。

② ショートステイサービスの実施

在宅介護支援のため、都内在住障害者の短期入所事業利用枠を設けています。利用定員は3人で個室となっています。一回の利用期間は障害福祉サービス受給者証に記載されている支給量によって異なりますが、概ね7日程度となっております。なお、ご利用には利用契約の締結が必要で、利用の申し込みは3ヶ月前から受け付けます。

短期入所専用居室を使った事業以外に、施設入所支援利用者が入院や退所した場合等で一定期間居室を使わない場合に、その期間居室を短期入所事業に用いる空床型短期入所事業も行っております。いずれの場合でもショートステイサービス利用者にも他の入所者と同等のサービスを提供します。

③ ボランティアとの交流

利用者への様々な応援を通じて結び付いたボランティアの存在は、利用者にとっては地域の身近な窓口であり、大きな役割を担っていると言えます。現在は10代～80代と幅の広い年齢層の方々がお見えです。当園では専従の職員をコーディネーターとして配置し、利用者と地域の方々との積極的な交流を図っております。

IX 地域生活移行支援

重度の障害者にとって、もはや施設が終の住とは限りません。重度の障害を持っている方でも施設から出て介助を受け、アパート等で暮らしている方が今では多数存在しています。当園でもこれまで21名【定員の3割強】の方々が施設を出て地域で生活しています。主に自立生活センターとの連携で、自立のためのプログラムを学び実践することや、他の障害者からのカウンセリングを受けたりしながら、自立生活の方法を知り、自信を身につけていきます。当園では、そうした希望のある方に全面的な支援を行います。

① ピアカウンセリングの実施

ピアカウンセリングとは、同じ境遇を持つ人同士が悩みの理解と共有の上に立ち、問題解決に向けて話し合うことを指し、助言者をピアカウンセラーと言います。当園では2002（平成18）年10月から、ピアカウンセラーが月2回のカウンセリングと、月1回の園内自立生活プログラムを行い、地域生活に向けた情報提供や学習プログラムの実践、助言等を行っています。

② 地域連携・エンパワメント委員会の設置

利用者の地域生活移行や自立への志向を高めるための支援は、施設の力量だけでは大変困難であり、利用者本人や個別生活支援担当職員とピアカウンセラーとの連携をコーディネートする専門の委員会として、地域連携・エンパワメント委員会を設置しています。この委員会担当職員が、利用者個々人の状況に応じた様々な支援を行います。

③ 自立生活センターとの連携

地域での自立生活を希望する場合、障害者本人が暮らし方等の技術的指導を受けることが必要であり、様々なバリアーを克服しなければなりません。また、介助者を確保することも不可欠です。このようなことを調整する団体が自立生活センターです。こうしたセンターは現在全国に多数存在し、自立生活をする障害当事者自らがその運営の中心を担っています。自立生活を希望する利用者には、当園職員が近隣自立生活センターの紹介や連絡サポート、介助方法伝達等の支援を行っています。

④ 地域移行促進コーディネーターの配置

2014（平成26）年1月、東京都が進める地域移行促進コーディネート事業の認可を受け、地域移行促進コーディネーターを配置しました。当園を含めた同種別障害者支援施設を中心とする入所利用者の地域移行支援を行っています。

× 相談支援事業について

施設利用者ニーズのみならず地域在住の障害者、家族等のニーズに応えるため相談支援事業所「地域生活相談室 おあしす」を2010（平成22）年12月に開所しました。相談支援事業は今後の障害者福祉を担う上で極めて重要な位置を占めます。様々な相談を受け対応する中で問題解決のノウハウを蓄積するとともに、地域福祉資源との連携を強め、地域福祉の向上、新たな福祉資源の開発に取り組みます。子どもから大人まで、暮らしと身体、福祉サービスの利用計画など困ったことがあればまずはお相談ください。



障害者支援施設
多摩療護園

〒191-0042 東京都日野市程久保872-1

TEL 042-591-6885(代) / Fax 042-591-6893

メールアドレス tamaryogo@cc.wakwak.com

ホームページ <https://www.tamaryogo.jp>