

総合リハビリテーション支援拠点
施設整備に係る基本計画(仮称)
最終案

令和6年1月

京 都 府

目 次

1. 計画策定の背景と目的	1
2. 現状・課題.....	2
(1) 高齢化の進展や障害者の状況	2
(2) リハビリテーション施策の概要	3
(3) 現施設概要	4
(4) 現施設利用状況等.....	9
(5) 現施設の課題・状況.....	19
3. 新拠点における基本理念・整備すべき機能の方向性等.....	24
(1) 基本理念	24
(2) 整備すべき機能の方向性等.....	24
4. 部門別計画.....	26
(1) 心身障害者福祉センター/障害者支援施設「あしはらの丘」	26
(2) 心身障害者福祉センター/生活訓練事業所「ひまわり」.....	26
(3) 心身障害者福祉センター/相談支援事業所「TOMO」.....	27
(4) 心身障害者福祉センター/地域リハビリテーション支援部門.....	27
(5) 心身障害者福祉センター/補装具調整・更生相談部門.....	28
(6) 心身障害者福祉センター/体育館「サン・アビリティーズ城陽」.....	28
(7) 心身障害者福祉センター附属リハビリテーション病院/外来部門	29
(8) 心身障害者福祉センター附属リハビリテーション病院/入院・手術部門	30
(9) 心身障害者福祉センター附属リハビリテーション病院/リハビリテーション部門	30
(10) 洛南寮/養護老人ホーム	32
(11) 洛南寮/救護施設.....	33
5. 整備方針	34

1. 計画策定の背景と目的

京都府では、全国と同様に、2040(令和22)年に向けて、高齢化が一層進展し、75歳以上の人口割合は一貫して増加することに伴い、医療・介護双方のニーズのある患者が増加する見込みとなっています。加えて、治療技術の向上による後遺症患者の増加や加齢に伴うフレイル対策ニーズが年々高まっていることなどから、リハビリテーションに求められる役割が拡大しています。

また、京都府立の社会福祉施設のうち、心身障害者福祉センター及び洛南寮は、設置後40年以上経過しており、建物の老朽化対応をはじめ、一人ひとりの個性や生活のリズムに沿ったケアの提供や、施設入所者の高齢化による医療・リハビリ・介護ニーズの高まり、地域移行の充実など環境の変化への対応が求められるとともに、府民から期待される役割についても時代の変遷とともに変化しているところです。

こうした状況を踏まえ、京都府では京都府総合計画において、「安心できる介護・福祉の実現」に向けた施策の一つとして、障害者、高齢者等の治療から地域生活までの包括的なリハビリテーション支援拠点整備計画の策定を掲げたところです。令和5年3月には総合リハビリテーション支援拠点施設整備に係る基本構想(以下、「基本構想」とする。)を策定し、府内のリハビリテーションを推進するための拠点施設の必要性を検討するとともに、その整備については京都府立の社会福祉施設の将来のあり方を見据えた機能の見直しを含めた検討を併せて行っていくこととしたところです。

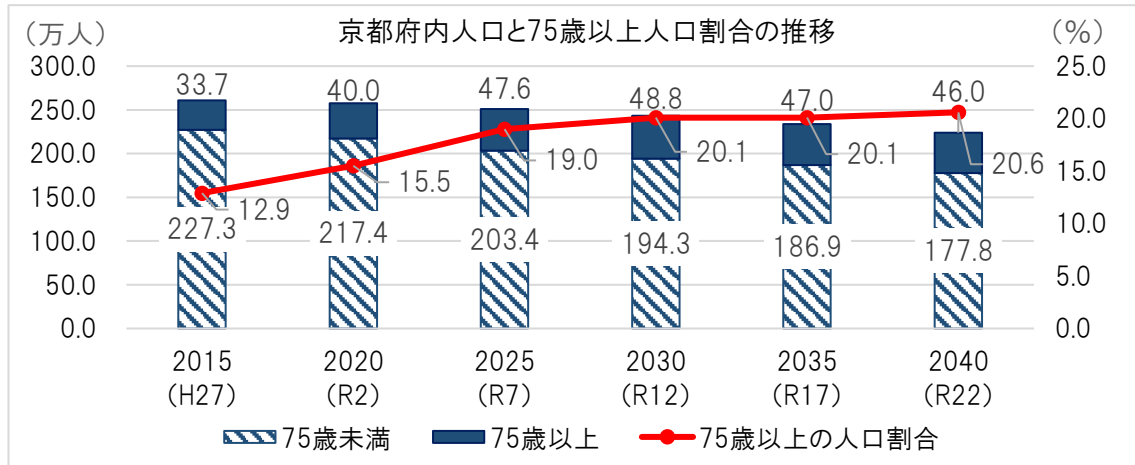
そのため、この総合リハビリテーション支援拠点施設整備に係る基本計画(仮称)は、支援拠点の整備に向けた検討を深めるため、既存施設や施策の現状と課題、支援拠点に求められる機能・役割、その他の諸条件を整理し、今後の目指すべき方向性を定めるもの。

2. 現状・課題

(1) 高齢化の進展や障害者の状況

ア 京都府内の人口と75歳以上人口の割合の推移

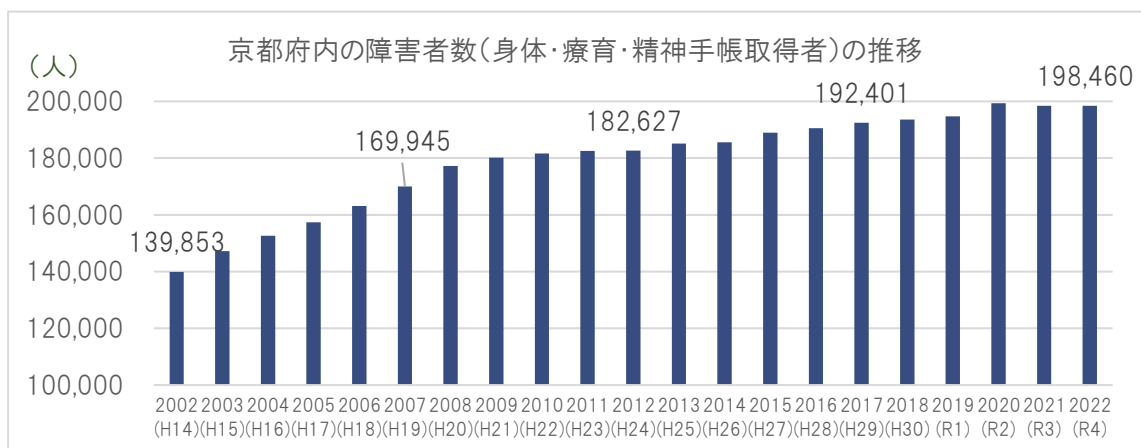
京都府の人口は2015(平成27)年の261万人(75歳以上割合12.9%)に対し、2040(令和22)年は223.8万人(75歳以上割合20.6%)であり、人口減少と高齢化が進展することが予測されています。



出典: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

イ 京都府内の障害者数(身体・療育・精神手帳取得者)の推移

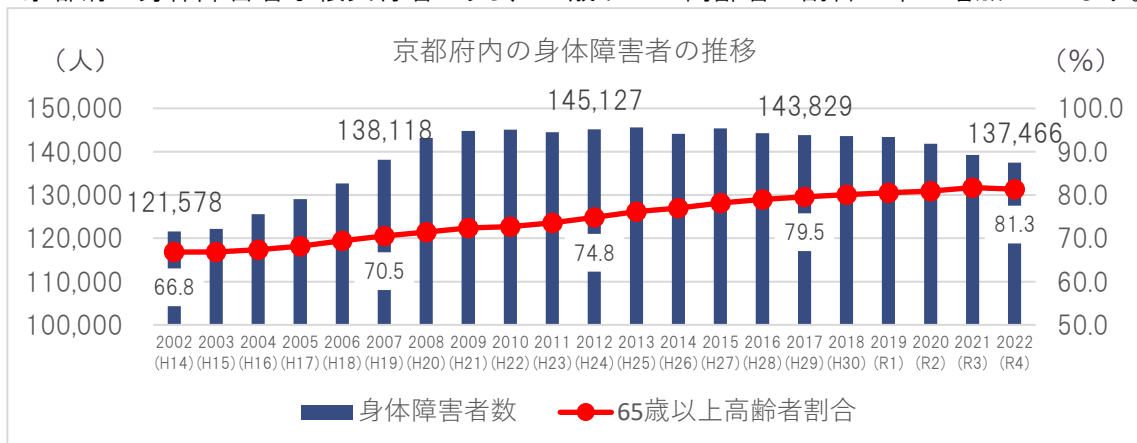
京都府の障害者数は、2020(令和2)年度以降は減少しているものの、2017(平成29)年度と比較すると6,059人増加しており、長期的には増加傾向にあります。



出典: 福祉行政報告例(厚生労働省)、衛生行政報告例(厚生労働省)

ウ 京都府内の身体障害者の推移

京都府の身体障害者手帳交付者のうち、65歳以上の高齢者の割合が年々増加しています。



出典: 福祉行政報告例(厚生労働省)

(2) リハビリテーション施策の概要

ア 現状

京都府におけるリハビリテーション施策については、府リハビリテーション支援センター、府保健所、二次医療圏域毎に設置している地域リハビリテーション支援センター、京都地域包括ケア推進機構等が一体となって、府内及び各圏域におけるリハビリテーション体制の強化及び充実に取り組んでいます。

平成 22 年度に「総合リハビリテーション推進プラン」を策定し、リハビリテーション提供体制の整備を進めてきましたが、更なる高齢化の進行に伴うリハビリテーション需要の増加や障害児・者のリハビリテーションニーズ等に応えるため、平成 25 年度に同プランを改定しました。

この間、特に医師の人材育成については、府立医科大学「リハビリテーション医学教室」、府内の医療機関等で構成されている「京都府リハビリテーション教育センター」において、専門医の養成、かかりつけ医等に対するリハビリテーション知識の普及などを図る体制整備を行ってきたところです。

さらに、令和元年度からは同プランを継承して策定した「京都府総合リハビリテーション連携指針」に基づき、①人材の確保・育成(医師・リハビリテーション専門職等)、②施設の拡充(訪問リハビリテーション事業所への支援等)、③連携体制の構築、④総合リハビリテーション推進体制の構築の4つを施策の柱として、関係団体、医療機関等と連携し各地域でより質の高いリハビリテーションを提供することができる体制の構築を進めています。



イ 課題

我が国では、総人口が減少に転じている一方で、2025(令和7)年には「団塊の世代」が75歳に到達して後期高齢者が急増し、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる。2042(令和24)年には高齢者人口は3,935万人となり、ピークを迎えることが見込まれています。

こうした中、加齢による身体機能の衰え(フレイル)に対応したフレイル対策のリハビリテーションのニーズが今後ますます増えていくことが確実となっています。

また、脳卒中等の治療技術の向上に伴い、急性期を過ぎて後遺症を残し社会復帰を目指す患者が増えており、運動障害や失語症などの高次脳機能障害等への継続したリハビリテーション、就労支援(両立支援)の重要度が高まっています。

さらに、障害者総合支援法を受け、障害児・者が身近な地域社会で必要な支援を受けながら生活を送ることができるように、地域移行や社会参加を促進していく取組を広げていく必要があります。

誰もが住み慣れた地域で安心して、その人らしく生活していくためには、リハビリテーションの提供体制の一層の充実とともに、社会情勢の変化等に伴うリハビリテーションニーズの多様化に的確に対応していくことが求められています。

こうした課題への対応として、基本構想においては、「各地域において、障害児・者や高齢者等の適切で質の高いリハビリテーションが提供できる体制構築」「急性期から回復期、維持・生活期まで継続した、さらなるリハビリテーションの充実」といった2つの方向性を示すとともに、京都府としてこれらの方向性の具現化を図り、府内のリハビリテーションを推進するための拠点施設の整備について、規模や機能などの検討を深めることとされたところです。

(3) 現施設概要

府立の社会福祉施設(心身障害者福祉センター及び洛南寮)の概要については、以下のとおり。

ア 心身障害者福祉センター、附属リハビリテーション病院、体育館

(ア) 施設概要

開設日	1978(S53)年3月1日		
所在地	京都府城陽市中芦原		
最寄り駅	JR山城青谷駅(敷地内までタクシー約5分) 近鉄新田辺駅、JR京田辺駅(敷地内までバスで約20分)		
敷地面積	56,151.61 m ²	延床面積	11,059.87 m ²
建物構造	鉄筋コンクリート造(RC造)・鉄骨造		
居住棟	RC造 地下1階、地上1階建 延べ面積 約 2,120 m ²	左記延べ面積 合計 9,708 m ² ※附属リハビリ テーション病院・ 居住棟・城陽障 害者高等技術 専門学校は通路 により連結され ているため、延 べ面積は概算	
作業棟	鉄骨造 地上1階建 延べ面積 約 216 m ²		
職員棟	RC造 約 192 m ²		
生活訓練事業所ひまわり	鉄骨造 地上3階建 延べ面積 約 780 m ²		
補装具製作棟	鉄骨造 地上1階建 延べ面積 約 140 m ²		
体育館(サン・アビリティーズ城陽)	RC造 地上1階建 延べ面積 約 1,489 m ²		
附属リハビリテーション病院	RC造 地上3階建 延べ面積 約 4,491 m ²		
職員宿舎	鉄骨造 地上2階建 延べ面積 約 280 m ²		
駐車場	100台		
その他の附属建物など	地下連絡通路(管理棟-居住棟-城陽障害者高等技術 専門学校) 地下道(管理棟-居住棟-建物外) 車庫 ポンプ・プロパン室		
指定管理	指定管理者: 社会福祉法人京都府社会福祉事業団 現指定管理期間: 2021(R3)年度~2025(R7)年度		

(イ) 機能概要

a 障害者支援施設「あしはらの丘」

障害者総合支援法に基づく障害者支援施設として施設入所支援を行うとともに、障害福祉サービスを提供し、自立した日常生活を営むことができるよう必要な訓練を提供しています。

機能	定員	対象者
施設入所支援	50名	身体障害があり、常時介護を必要としている者
生活介護	50名	同上
短期入所(空床型)	1名	同上

b 生活訓練事業所「ひまわり」

機能	定員	対象者
自立訓練(生活訓練)	10名	附属リハビリテーション病院の高次脳機能障害専門外来を受診している者

c 相談支援事業所「TOMO」

機能	定員	対象者
計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援	-	宇治市、城陽市、京田辺市、久御山町、井手町、宇治田原町に在住の身体障害者(肢体不自由)

d その他

機能	定員	対象者
補装具製作施設	-	2005(H17)年休止(利用者減少のため)

e 体育館「サン・アビリティーズ城陽」

京都府南部エリアにおける障害者等のスポーツ・レクリエーション活動拠点かつ、京都府関連施設で唯一の障害者が優先利用可能なスポーツ拠点であり、また、地域交流施設としての役割を担うとともに、パラスポーツの裾野拡大をめざし、初心者教室の開催や教室参加者等による独自クラブの組織化を支援しています。

また、2016(H28)年にパラ・パワーリフティング競技の「パラリンピック競技ナショナルトレーニングセンター競技別強化拠点施設(NTC)」に指定されてからは、NTC関係選手の練習環境整備と医学的サポートを実施しています。

<主な設備>

a 体育館(室面積:673.60㎡)

b 多目的ホール(室面積:76.70㎡)

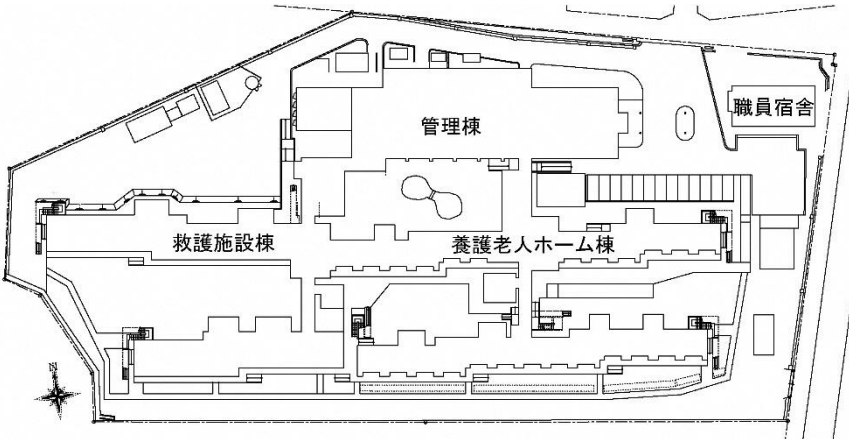
cパラ・パワーリフティングトレーニングルーム(室面積:100.73㎡)等

f 附属リハビリテーション病院

附属リハビリテーション病院は医療法に基づく病院であり、入院及び外来部門を備えています。

外来機能	
診療科	整形外科、リハビリテーション科、神経内科、精神科、泌尿器科、歯科、内科(休診)
診察日及び受付時間 ※診療科により異なる	診察日:月曜～金曜 受付時間:8時30分～11時00分(月曜日～金曜日) 休診日:土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始
入院機能	
病床数	25床(整形外科、神経内科)

イ 洛南寮
 (ア) 施設概要

開設日	(養護老人ホーム)1947(S22)年2月28日 (救護施設) 1947(S22)年2月28日	
所在地	京都府京田辺市大住仲ノ谷 14-1	
最寄り駅	近鉄「新田辺駅」から京阪バス「健康ヶ丘」下車徒歩約5分 JR 片町線(学研都市線)「大住駅」下車徒歩約7分	
敷地面積	10,907.53 m ² (職員住宅含む 11,295.00 m ²)	
延床面積	6,316.84 m ²	
建物構造	鉄筋コンクリート造2階建(一部平屋建)	
		
定員	(養護老人ホーム)100名 (救護施設) 100名	
養護老人ホーム	延べ面積 2,164.74 m ²	居室(個室 92 室、2 人室 4 室)、デイルーム、浴室、面会室 等
救護施設	延べ面積 1,949.34 m ²	居室(準個室 24 室、2 人室 16 室、4 人室 11 室)、デイルーム、浴室、特殊浴室、支援員室 等 ※準個室とは 2 人室を仕切り等で簡易的に個室化したもの。
管理棟	延べ面積 1,683.27 m ²	集会室、食堂、医務室、事務室、会議室、理美容室、作業室、面会室 等
職員宿舎	延べ面積 285.60 m ²	
その他	延べ面積 233.89 m ²	
指定管理	指定管理者: 社会福祉法人京都府社会福祉事業団 現指定管理期間: 2021(R3)年度~2025(R7)年度	

(イ) 機能概要

a 養護老人ホーム

○養護老人ホーム

老人福祉法に基づき、65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅で養護を受けることが困難な方を措置により入所させるとともに、その方が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加できるよう生活リズムの維持や健康管理に関する必要な指導、訓練及び援助を行っています。

また、DV や虐待被害等を受けた高齢者の緊急入所、シェルター利用を積極的に受け入れるとともに、地域の小・中学生と入所者の交流行事等を実施し、地域との交流を行っています。

機能	定員	対象者
養護老人ホーム	100名	65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅で養護を受けることが困難な方

○介護保険サービス(一般型特定施設入居者生活介護)

入所者に介護が必要となった場合には、介護保険サービス(一般型特定施設入居者生活介護・定員 30名)を提供し、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話をし、能力に応じて自立した生活を行うことができるように支援しています。

b 救護施設

1947年(S22年)2月に府が設置した京都府内唯一の公立救護施設であり、府民の安心・安全を守る最後の受け皿(セーフティーネット)として、身体上又は精神上、著しい障害がある等の理由から日常生活を営むことが困難な要保護者及び生活困窮者を受け入れ、地域社会での自立に向けた支援や訓練を行うなど、その生活を支えるための活動を行っています。

機能	定員	対象者
救護施設	100名	身体上又は精神上、著しい障害がある等の理由から日常生活を営むことが困難な要保護者及び生活困窮者

○生活支援

身体上又は精神上、著しい障害がある等の理由から日常生活を営むことが困難な要保護者及び生活困窮者に対して生活扶助を行っています。

また、施設内において、手芸や習字などの作品づくりや、スポーツレクリエーション等を行い、余暇時間を充実させることで、入所者がより豊かな生活を送れるよう支援しています。

○一時入所

一時的に精神状態が不安定になった方やDVや虐待被害を受けた方等を短期的に受け入れる一時入所事業を実施しています。

○リハビリテーション

リハビリ体操や口腔体操を行ったり、病気や加齢等により歩行が困難な入所者等に対し、職員が歩行訓練を行ったりする等、入所者の身体機能の回復に努めています。

さらに、入所者が対人関係やストレス対処・問題解決等のスキルを学ぶために、SST(ソーシャルスキルトレーニング)を導入したグループワーク等を行い、入所者の生活訓練を行っています。

○地域移行支援

地域移行の意欲が高い入所者を対象に、退所後の生活に関する学習会の開催や、施設内での疑似就労に対し、一定の報酬を支払うことで地域生活への意欲が高まるよう支援をしています。

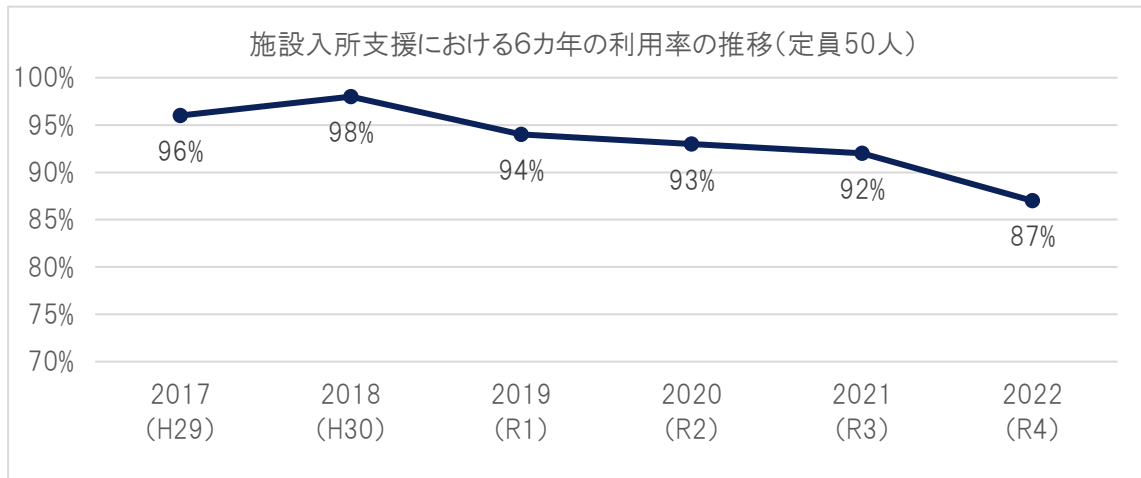
また、退所後の金銭管理や調理等の生活訓練を行うため、近隣の賃貸マンションと契約し、より地域での生活に近い環境で生活体験をする居宅生活訓練事業を実施しており、入所者の意欲に応じ、段階的な支援を行っています。

(4) 現施設利用状況等

ア 心身障害者福祉センター

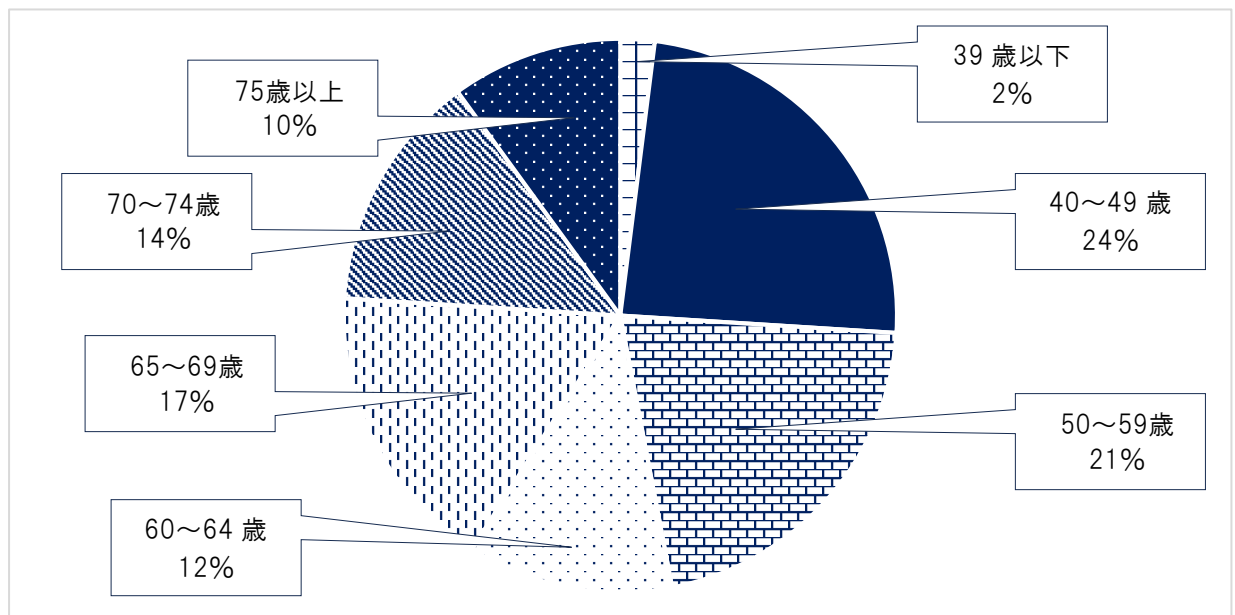
(ア) 障害者支援施設「あしはらの丘」

施設入所支援の利用率は 90% 台で推移してきました。



令和4年度の施設入所支援の利用者を年齢別に見ると、60歳以上の割合が全体の約5割を占めており、最低年齢も上昇傾向にあります。今後も高齢化の進展が予想され、医療やリハビリテーション等の需要増加が見込まれます。

施設入所支援における年齢別割合(R4年4月1日時点利用者 42人)



入所者における65歳以上の者の割合、入所者の最低年齢

集計日	65歳以上の占める割合	最低年齢
2022(令和4)年4月1日	40.5%	39歳
2021(令和3)年4月1日	40.9%	38歳
2020(令和2)年4月1日	41.3%	37歳
2019(平成31)年4月1日	42.9%	36歳

利用者の重度化が進んでおり、通院対応の時間が増加していることから医療的ケアの必要性が高まっています。

通院対応時間の年度別推移

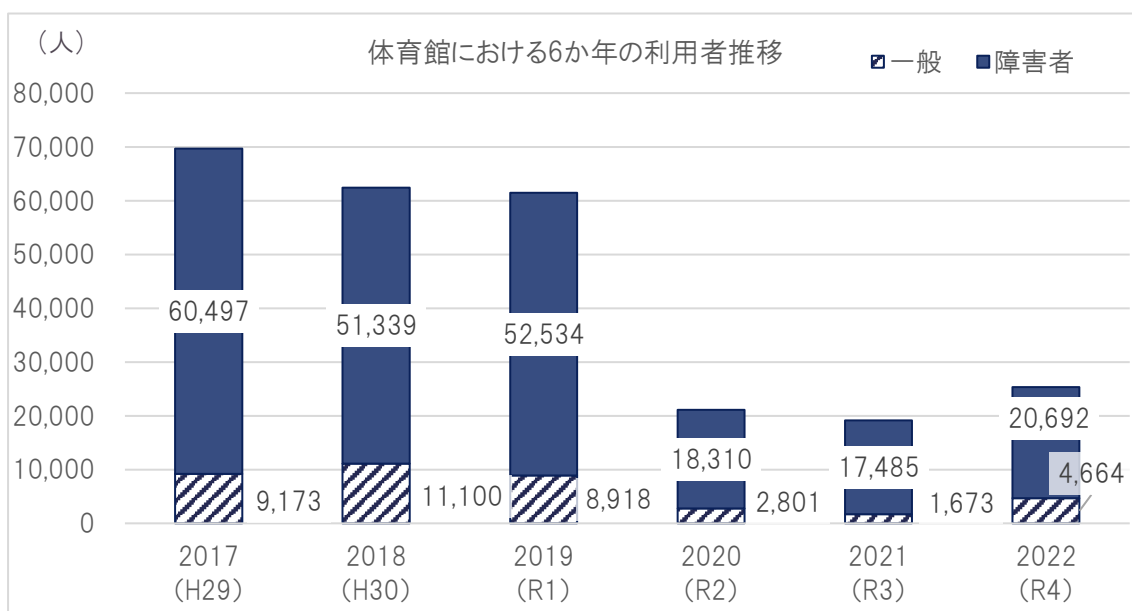
2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)
177 時間	192 時間	154 時間	508 時間	504 時間	460 時間

※職員が付き添った通院付添料から算出

(イ) 体育館「サン・アビリティーズ城陽」

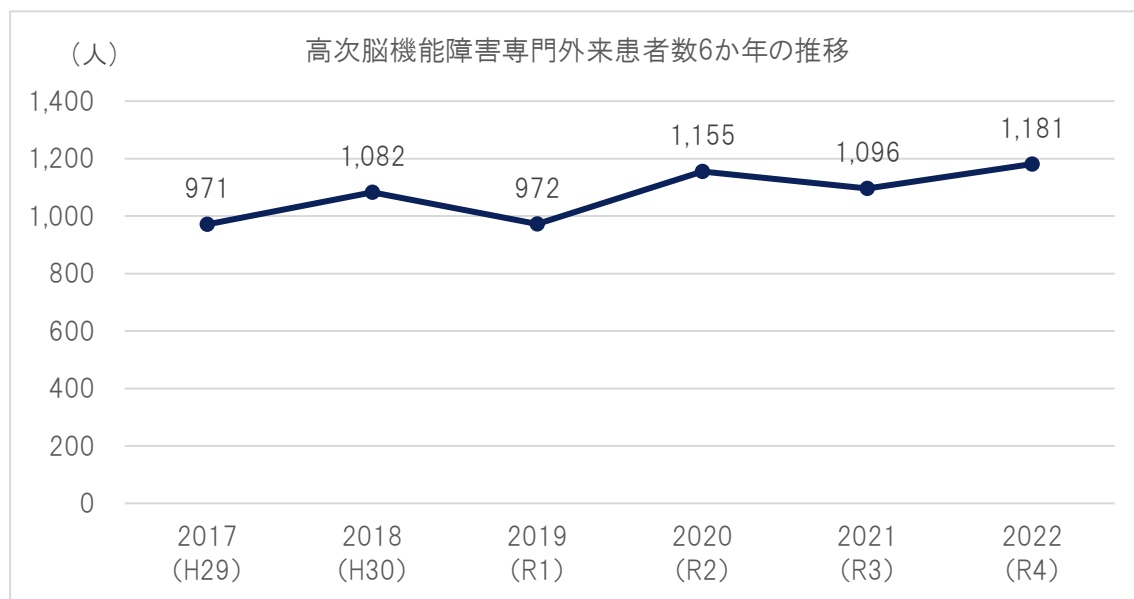
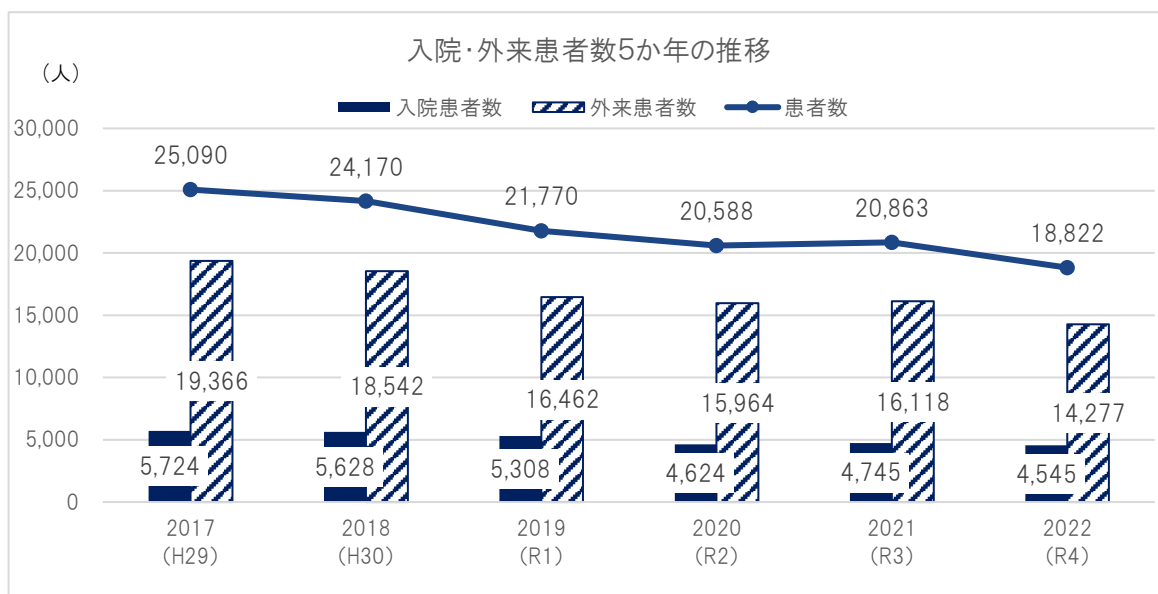
2020(R2)年度から2022(R4)年度はコロナ禍により体育館利用者数が3分の1程度に減少していますが、いずれの年度においても利用者のうち障害者の占める割合が高いことがわかります。障害者が優先的に利用できる体育館であり、かつ、障害者のスポーツ・レクリエーション活動の拠点として重要な役割を担っていることがわかります。

また、障害者のスポーツへの関心は年々高まっていることから、今後の利用者の増加が見込まれます。



(ウ) 附属リハビリテーション病院

外来患者数の推移を見ると、2017(H29)年度の19,366人から2022(R4)年度は14,277人と減少傾向にあります。しかし、高次脳機能障害専門外来については、2017(H29)年度の971人から2022(R4)年度は1,181人と増加傾向にあります。一方、入院患者数の推移を見ると、2017(H29)年度の5,724人から2022(R4)年度は4,545人と減少傾向にあります。



外来患者、入院患者ともに平均年齢は上昇傾向にあり、高齢化に伴う疾病構造の変化によって、骨粗しょう症、フレイル、認知症、摂食嚥下障害、歯科口腔ケアへのニーズが高まっていくと考えられます。

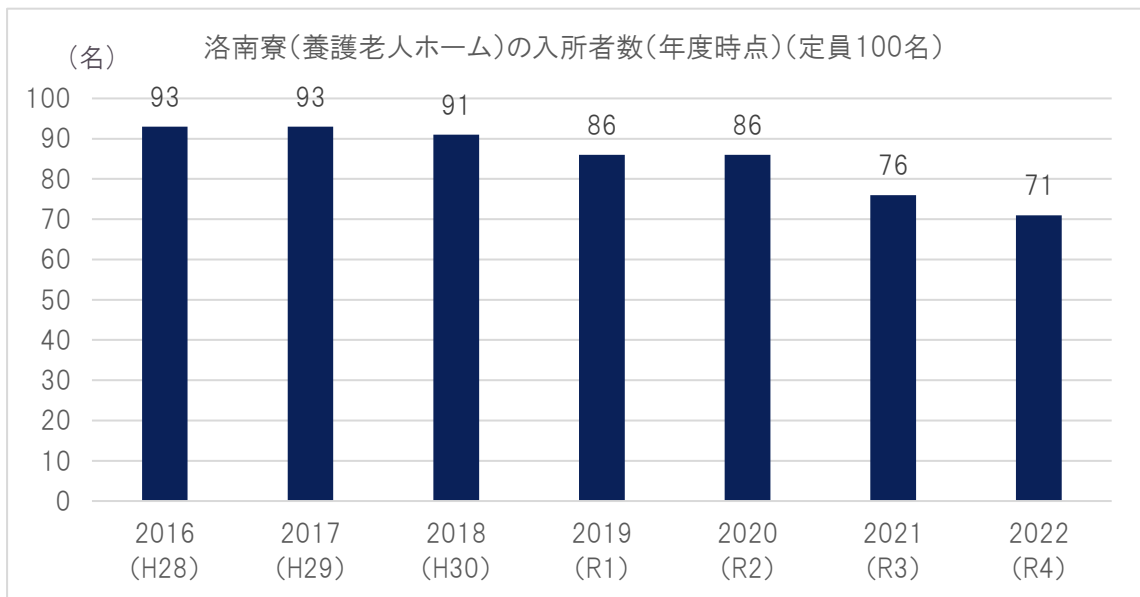
外来・入院患者の平均年齢の推移

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
外来患者	61.72	62.40	62.85	63.92	63.86	64.88
入院患者	70.22	67.83	69.20	71.67	72.31	73.36

イ 洛南寮

(ア) 養護老人ホーム

洛南寮(養護老人ホーム)の入所率は、2016(H28)年度から 2020(R2)年度までは 90%前後で推移してきたが、2021(R3)年度以降は新型コロナウイルスの影響もあり、減少傾向にあります。



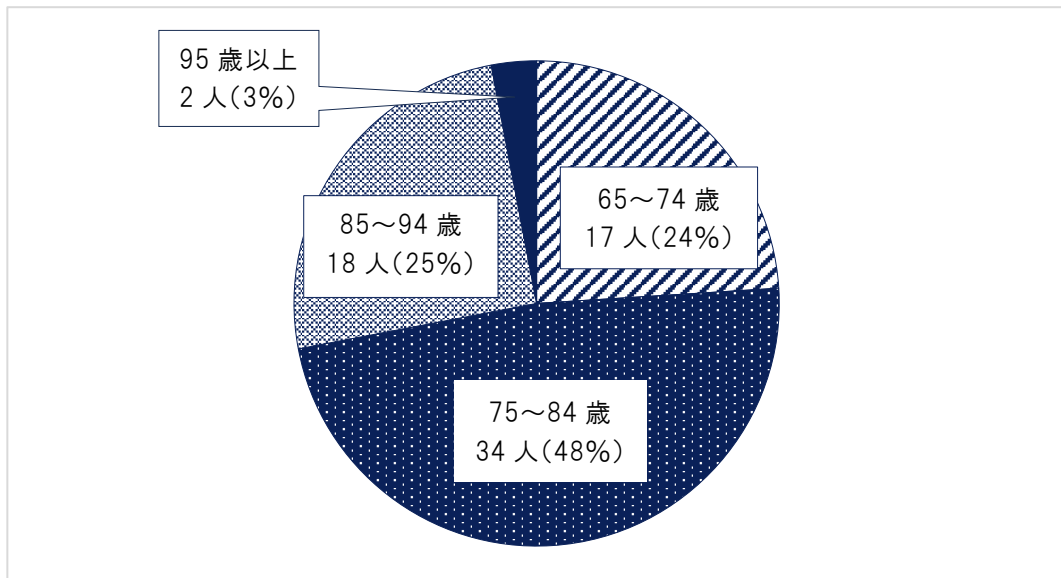
入所者の地域圏域別の受入状況は、京都市及び施設所在地である京田辺市を含む山城北圏域の方が多い傾向にありますが、府内全域の方を受け入れています。

洛南寮(養護老人ホーム)の地域圏域別の入所者数(2022(R4)年度)

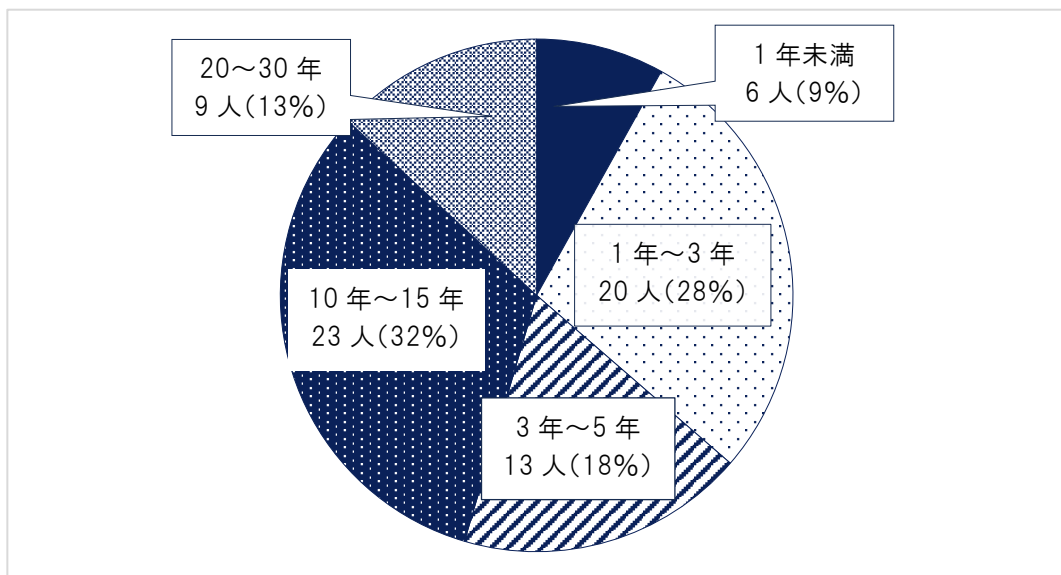
圏域別	入所者数
京都市	37
山城北	21
うち京田辺市	(3)
山城南	7
乙訓	2
南丹	1
中丹	1
丹後	1
他府県	1
合計	71

入所者の年齢別の状況では、75歳～84歳が最も多く、また、入所者の在所期間別の状況では、5年以上入所している入所者が半数となっており、長期間にわたり入所する利用者も多いのが現状です。

洛南寮(養護老人ホーム)の年齢別状況(2022(R4)年度)

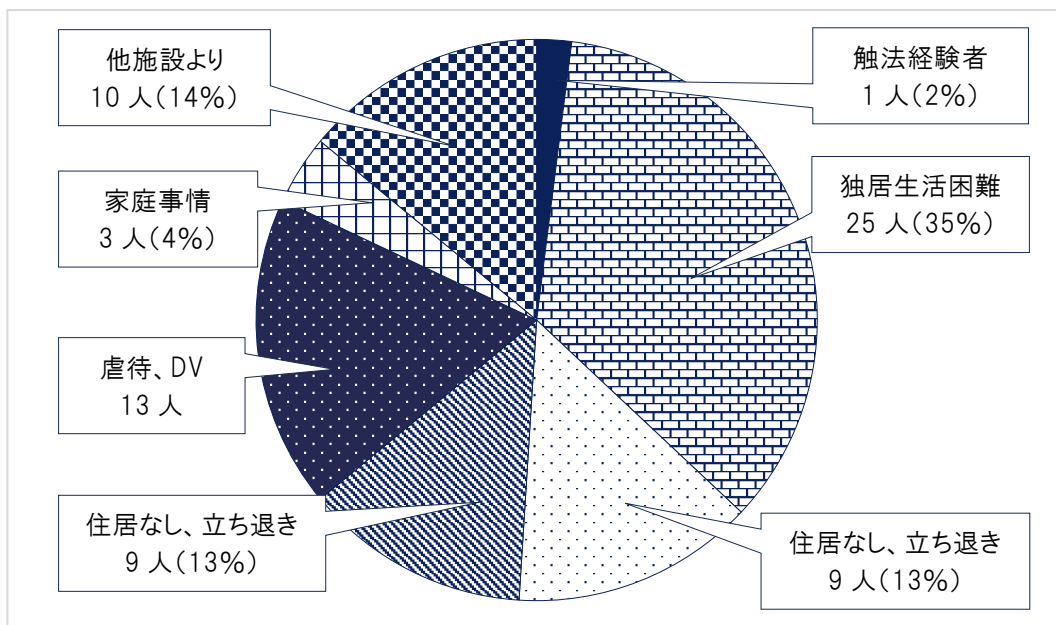


洛南寮(養護老人ホーム)の在所期間の状況(2022(R4)年度)



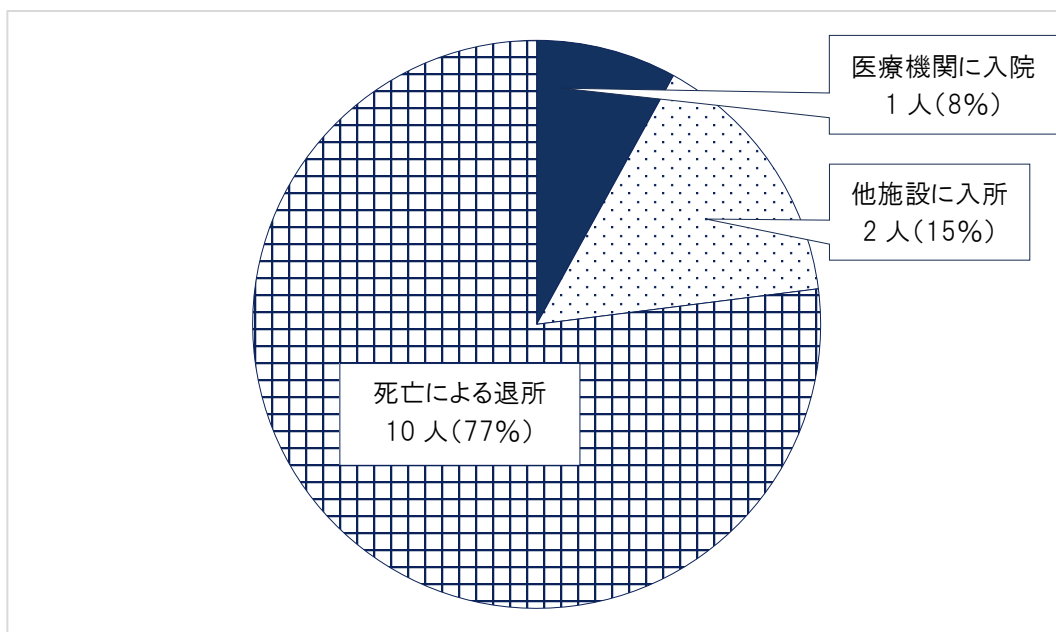
入所者の入所理由別の状況では、独居生活困難が最も多いですが、入所理由は多岐にわたっており、多様な理由による入所者を受け入れています。

洛南寮(養護老人ホーム)の入所理由の状況(2022(R4)年度)

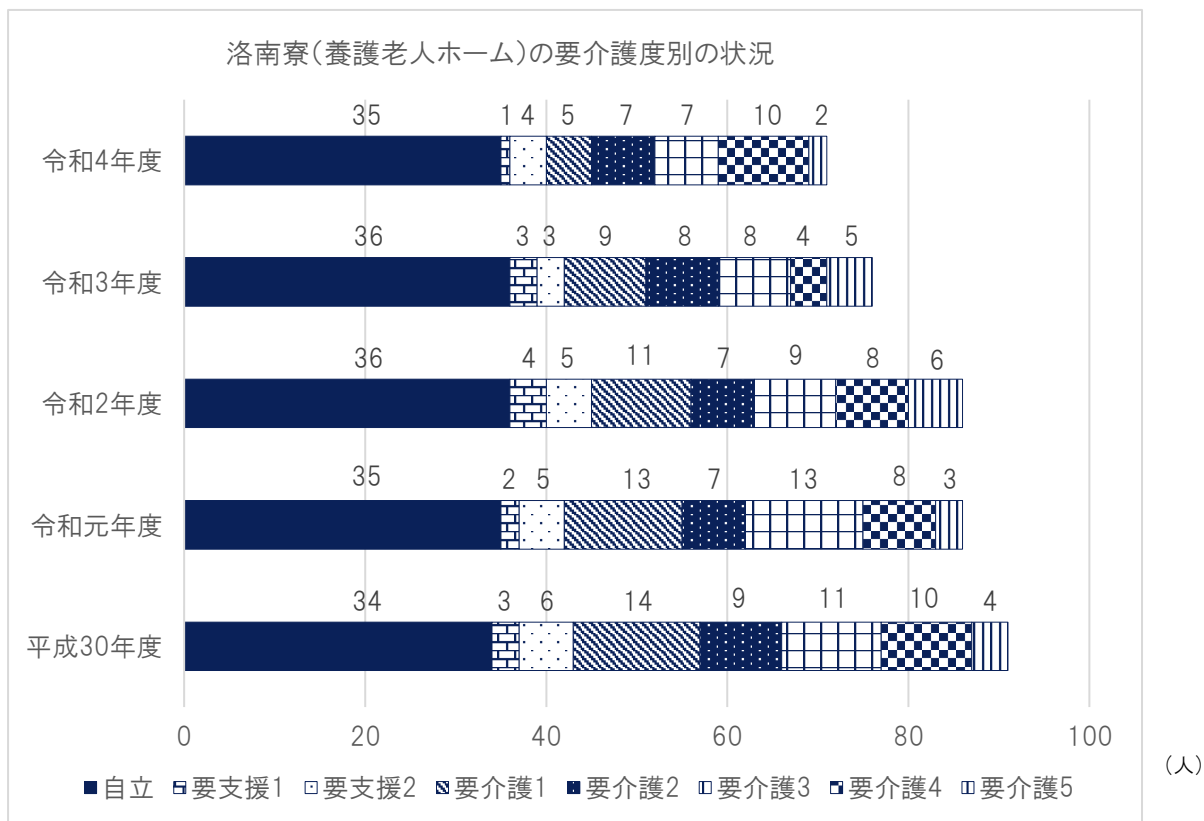


入所者の退所の状況は、死亡による退所が多数を占めています。一部、他施設や医療機関へ移る入所者もいることがわかります。

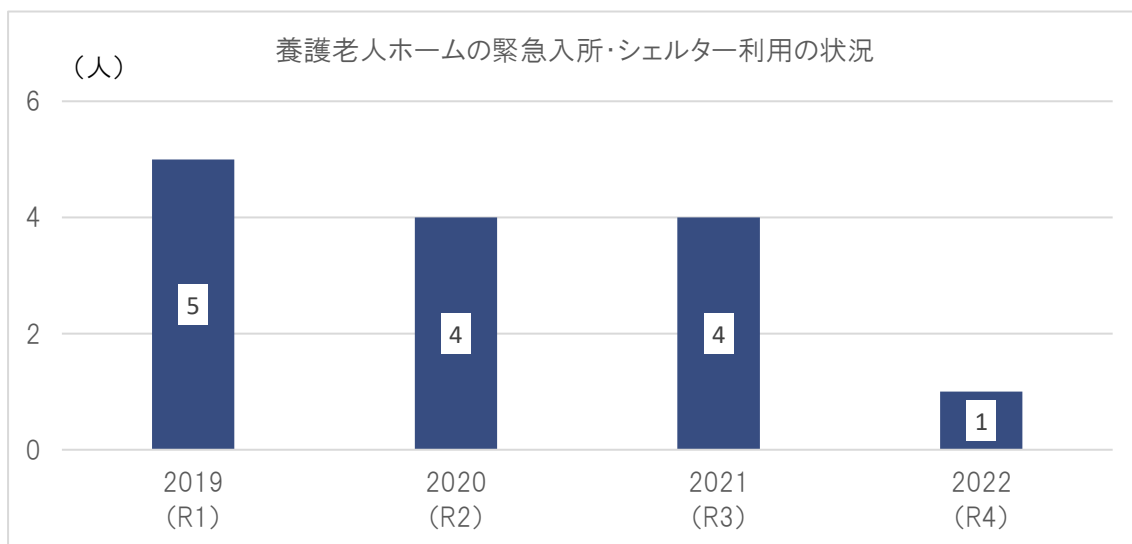
洛南寮(養護老人ホーム)の退所後の状況(2022(R4)年度)



入所者の要介護度別の状況では、半数以上が要介護認定(要支援1～要介護5)を受けている状況であります。また、入所者のうち、介護サービス(特定施設入居者生活介護)利用者及び要介護3以上の方は増加傾向となっています。

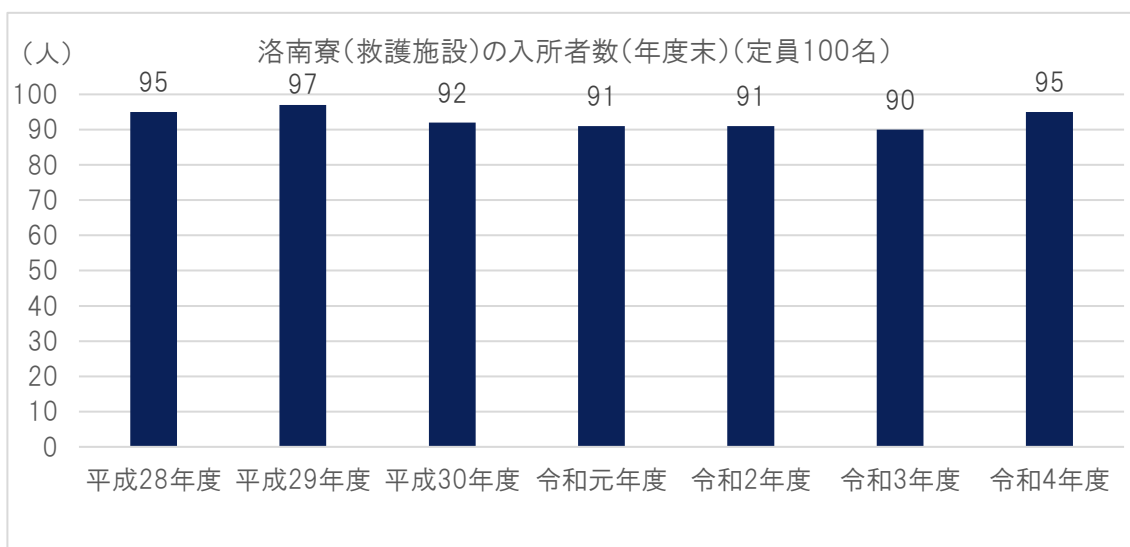


虐待等緊急課題のある高齢者の緊急入所・シェルター利用を積極的に推進し、直近4か年は各年度受け入れの実績があります。



(イ) 救護施設

洛南寮(救護施設)の入所率は、近年は全ての年度で90%以上となっています。



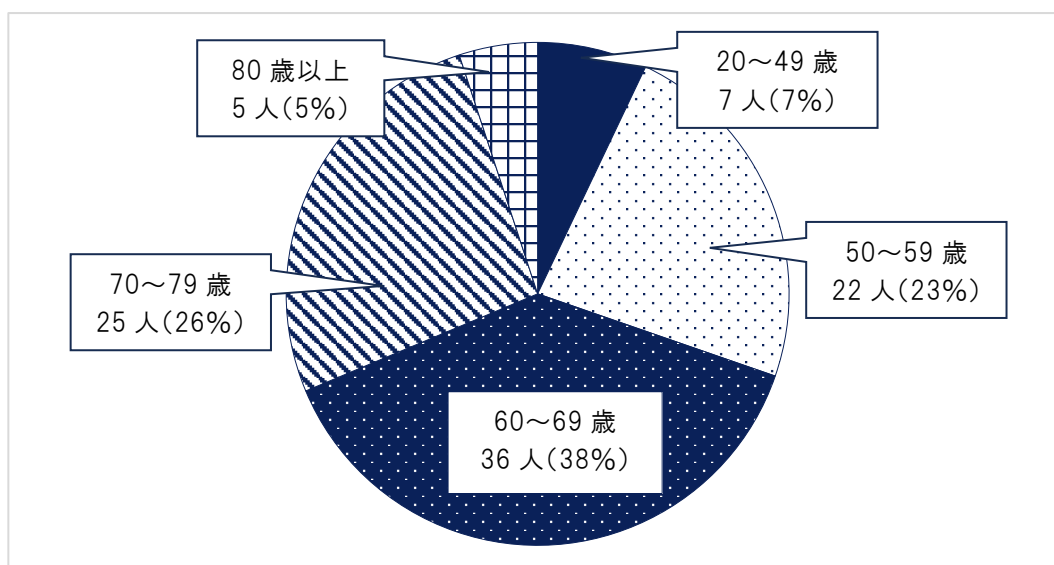
入所者の地域別の状況では、他市に比べ、被保護者数が多い京都市や宇治市等の方が多いが、府内全域の方を受け入れています。

洛南寮(救護施設)の地域圏域別の入所者数(2022(R4)年度)

区分	入所者数
京都市	33
宇治市	13
城陽市	2
京田辺市	7
八幡市	4
京都府他市	22
京都府他町村	14
計	95

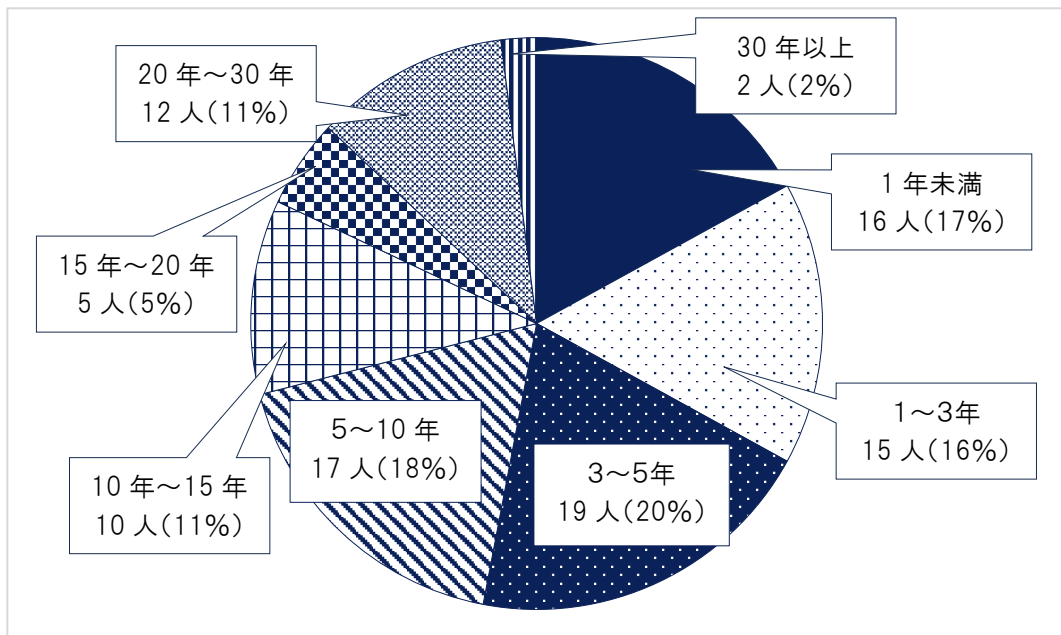
入所者の年齢別状況では、60歳以上の入所者が全体の約7割を占めています。

洛南寮(救護施設)の年齢別状況(2022(R4)年度)



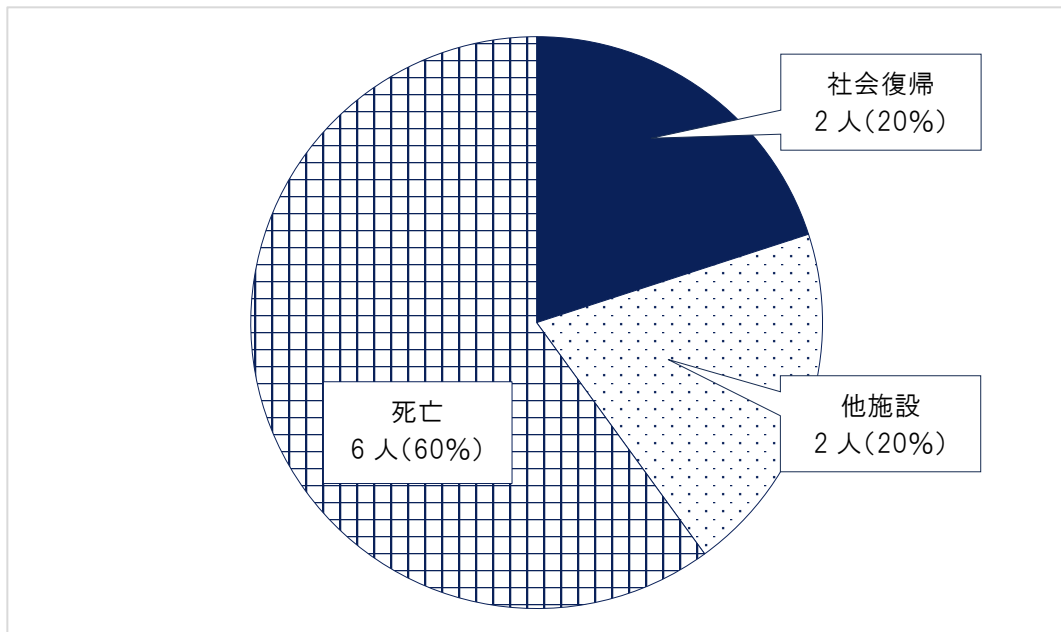
入所者の在り期間別の状況では、5年以上入所している入所者が約半数となっており、長期間にわたり入所する利用者も多いことがわかります。

洛南寮(救護施設)の在り期間の状況(2022(R4)年度)



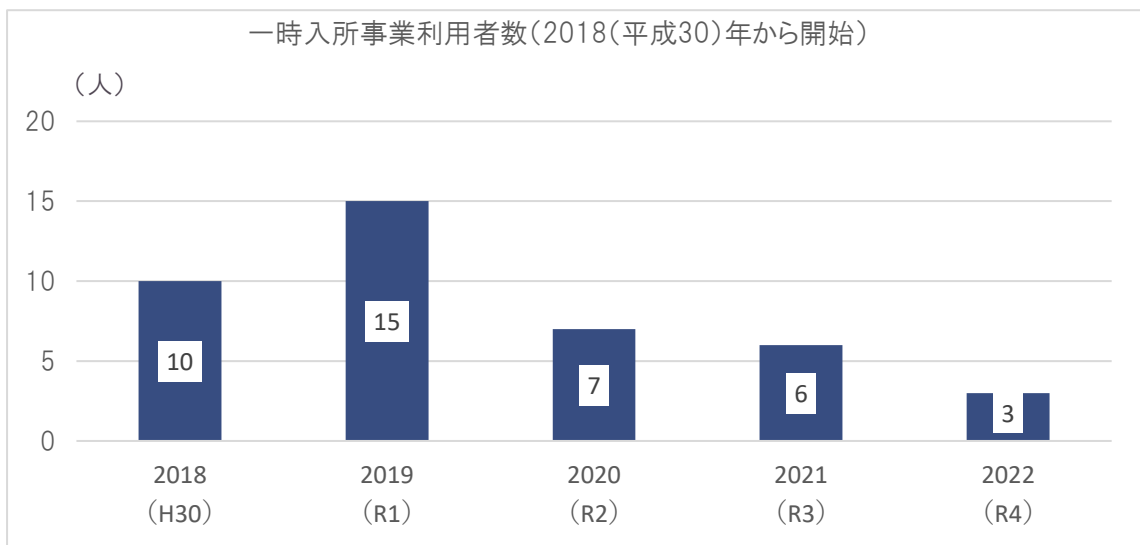
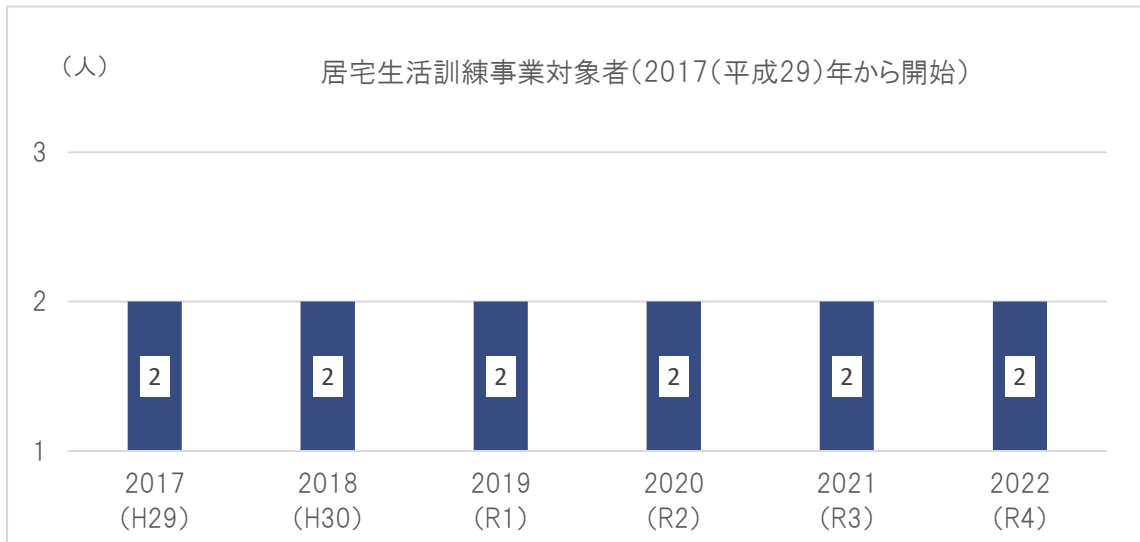
入所者の退所後の状況別では、死亡や他施設が多数を占めるが、社会復帰している入所者もいることがわかります。

洛南寮(救護施設)の退所後の状況別(2022(R4)年度)



居宅生活訓練事業対象者については、2017(平成 29)年の事業開始時以降、対象者は 2 名に設定しており、現在まで 5 名が地域移行に至っている。

一時入所事業については、地域におけるセーフティネットとしての役割強化を目的に 2018(平成 30)年から実施されており、事業開始以降、年度によりばらつきがありつつも、一定の人数が利用している状況です。



(5) 現施設の課題・状況

ア 現施設の機能・事業ごとの課題

(ア) 心身障害者福祉センター

a 障害者支援施設「あしはらの丘」

○生活介護

職員の介護負担の軽減が必要であり、IT、ロボット等の導入による負担軽減を図る必要があります。また、医療的ケアのニーズの高まりから、利用者へ医療的ケアの提供ができる体制を構築する必要があります。創作的活動等の日中のメニューを豊富に取り入れるため、人員を確保する必要があります。

○短期入所

短期入所者の利用ニーズに応えるため空床型から併設型に変更する必要があります。

b 生活訓練事業所「ひまわり」

利用者が訓練期間の2年又は3年の限られた期間の中で、十分な訓練が受けられるよう、効率良く最適な訓練を提供し、訓練期間を短縮する必要があります。

c 相談支援事業所「TOMO」(計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援)

施設入所者の地域移行・地域定着が実現できていないため、取組を強化する必要があります。

d 体育館「サン・アビリティーズ城陽」

体育室はアリーナがコンパクトに作られており、コート周辺の部分が狭いことから、車いすバスケット、車いすテニス、車いすラグビーなどの競技が行えません。パラ・パワーリフティングトレーニングルームはNTC専用の施設のため、初心者教室、体験会等の自主事業が開催できません。

e 附属リハビリテーション病院

○政策医療としての役割

京都府立医科大学附属病院と連携して、先駆的な手術療法、薬物療法、リハビリテーションを提供するとともに、高次脳機能障害の中核医療機関としての役割を果たしてきましたが、現在は、民間医療機関の参入が進んでいる状況です。

また、障害のある方が適切に医療を受け、円滑に在宅移行できるよう、障害特性に応じた環境調整や医療的・福祉的支援のシームレスな提供等、障害福祉領域の専門性をもつ医療機関としての役割が期待されています。

○入院機能

現在の病棟は旧基準で建築されているため、新病院の機能の検討にあたっては、開設基準(医療法)、施設基準(診療報酬制度を含む)に即した検討が必要となります。また、医業収支等に照らし効率的・効果的な病室、病床運用が求められています。

一方で、府立病院として、地域の医療機関等多様な主体と連携し府民のニーズに応じていくことや、他の医療機関では対応困難な症例を府立医科大学附属病院等と連携し安心安全な医療サービスを提供すること、臨床経験・実践を通じた教育、研究支援などの果たすべき役割・機能も考慮する必要があります。

○外来機能

内科は診療内容が幅広く、患者・地域住民の生活に密着した診療科であるため、患者を各診療科の専門医療へ繋ぐ窓口的役割を担うことができ、医療・福祉・介護が関わる地域包括ケアシステムの中でも重要な役割を果たしています。現在、内科診療は休診しているため、高齢化が進み医療だけでなく、福祉や介護が必要になる中では、診療体制を確保する必要があります。

(イ) 洛南寮

a 養護老人ホーム

○養護老人ホーム

入所者が減少傾向であり、養護老人ホームの持つ高齢者のセーフティネットとしての機能を最大限発揮できるよう、市町村と連携して利用を促進することが必要です。

また、府内最大の養護老人ホーム(定員 100 名)であり、府内全域から地域で暮らすことが難しい方を受け入れています。多様化している入所者の地域移行の進め方が課題となっています。

○リハビリテーション

入所者が住み慣れた地域に戻り、自立した生活を送るための支援は、養護老人ホームの重要な役割であり、リハビリテーション機能の充実が望まれています。現状、リハビリに係る専門職(理学療法士)は1名の配置で、定員規模(100 名)を勘案すると専門的・具体的な機能回復訓練を行うのが困難な状況であり、リハビリに係る専門職との連携が必要です。

b 救護施設

○生活支援

精神疾患を持つ入所者もおられることから、入所、入院等を円滑に行うため、病院の精神科との連携強化が必要です。

○一時入所

一時入所事業については、一時的に精神状態が不安定になった方や DV や虐待被害を受けた方を対象としており、例年、一定の利用者がいるところでありますが、今後においても、継続して地域のセーフティネットとしての役割を担っていく必要があります。

また、一時入所機能の充実のため、各市福祉事務所や、洛南寮(養護老人ホーム)等、関係機関等と連携を強化し、より万全な受け入れ体制の整備が必要です。

○リハビリテーション

洛南寮(救護施設部門)においては、リハビリに係る専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等)が配置されておらず、専門的な機能回復訓練や SST(ソーシャルスキルトレーニング)等を行うのが困難な状況になっています。

また、リハビリに係る専門職の未配置に伴い、身体機能が低下している入所者の通院に際して、介助に時間を要しているため、リハビリに係る専門職との連携が求められています。

○地域移行

地域移行支援にあたり、職員配置や関係機関との連携が不足していることから、支援体制が十分とは言えない状況であります。充実した地域移行支援を行うため、職員配置の拡充を含め、支援体制の再検討が必要であります。

イ 現施設の建物・設備に係る課題

(ア) 心身障害者福祉センター

a 障害者支援施設「あしはらの丘」

1977(昭和 52)年度に建築されたもので、整備後約 40 年以上経過しており、建物・設備の経年劣化があり、福祉サービスを提供する上で課題となっています。

現在の居室は、旧基準で建築されているため、居室面積の拡充が必要となります。また、近年は施設入所において、プライバシーの確保等により個室化の考えが進んでいますが、現施設の個室化率は4%であり、個室化が進んでいません。

居室面積の現状と基準

現状	4人部屋1人当たり約 7.3 m ²
基準	居室の定員4人以下 一人当たりの床面積は収納設備等を除き 9.9 m ²

b 生活訓練事業所「ひまわり」

今後のプログラムの拡充のためには各諸室が手狭な状況となっています。

c 体育館「サン・アビリティーズ城陽」

1983(昭和 58)年度に建設され、40 年以上経過していることから老朽化が進んでいます。また、非常口の幅が狭く、スポーツ用車いすの出入りが困難な状況となっています。

体育室はアリーナがコンパクトに作られており、コート周辺の部分が狭いことから、車いすバスケット、車いすテニス、車いすラグビーなどの競技への対応ができていない状況となっています。

d 附属リハビリテーション病院

バス停から玄関等までに大きな高低差があり、外来利用者が安全に往来するには支障があります。現在の施設は 1977(昭和 52)年度に建築されたもので、整備後約 40 年以上経過しており、建物・設備の老朽化が進んでいます。

(イ) 洛南寮(養護老人ホーム・救護施設)

建物だけでなく、給排水等の設備についても老朽化が著しく、大規模な設備改修が必要な状況となっています。

患者・利用者の高齢化・重度化が進む中において、外構周りの段差や、洛南寮(養護老人ホーム)のエレベータ未整備等、バリアフリー化への対応ができていない状況となっています。

居室は一部多床室のため、プライバシーの確保や高齢化に伴う認知症患者や重度患者等への対応が必要となっていることから、療養環境が不十分となっています。

ウ 利用者、経営状況の課題

(ア) 心身障害者福祉センター

a 障害者支援施設「あしはらの丘」

日中のサービス利用を他事業所で受ける利用者もいるため、ニーズに合わせたサービス利用の充実を図る必要があります。

b 体育館「サン・アビリティーズ城陽」

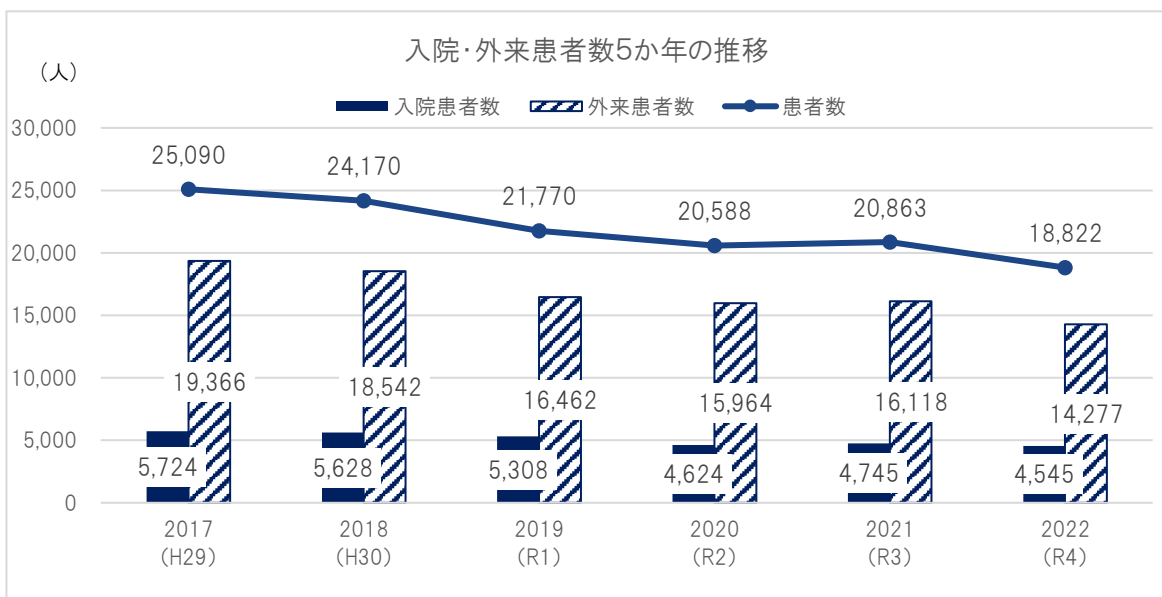
障害のある利用者に対する施設利用料は無料とすることにより、多くの方に利用しやすい環境を整えています。障害のある方の利用がない時間帯等については、積極的に障害のない方への利用促進を図り、より多くの方に施設を利用していただくことにより、経営改善と合わせて施設の価値を高める必要があります。

京都府南部地域におけるパラスポーツの拠点としての役割を果たしていくため新たな種目の体験会や体験教室を開催するなど、パラスポーツの裾野拡大に努めるため、新たなパラスポーツに対応できるように施設を広くする必要があります。

c 附属リハビリテーション病院

高齢化の進行により患者年齢の幅が広がるとともに、糖尿病等の生活習慣病や認知症などを併発する症例にも対応が必要となるため、診療体制を充実する必要があります。

コロナ禍の影響で外来、入院とも患者数が伸び悩んでおり、コロナ禍前の 2019(令和元年)度以前までには戻っていません。



(イ) 洛南寮

a 養護老人ホーム

入所者の要介護者の増加に伴い、介護サービス利用の充実を図る必要があります。

b 救護施設

入所者の就労訓練、生活訓練を充実させ、地域移行を促進する必要があります。

エ 周辺の関連施設の状況、連携の状況

(ア) 心身障害者福祉センター

a 障害者支援施設「あしはらの丘」

センター周辺は、城陽市の「福祉ゾーン」と言われている地域であり、近隣には、梅林園(特別養護老人ホーム)、ヴィラ城陽(軽費老人ホーム)、青谷学園、梅花園(障害者支援施設)、南京都病院“しらうめ”(児者多機能型通所事業所)があるほか、教育機関として、城陽支援学校もあります。地域の障害者福祉の関係者とは、城陽市障がい者自立支援協議会を通して、センターで提供できない就労支援サービスや、入所前の人間関係継続のための通所サービスを提供いただくなど連携しています。

b 体育館「サン・アビリティーズ城陽」

京都府内で障害者優先施設は、心身障害者福祉センター体育館の他、京都市障害者スポーツセンター(左京区)、京都市障害者教養文化・体育会館(南区)があります。

c 附属リハビリテーション病院

京都府立医科大学附属病院など他院との連携を拡充し高次脳機能障害専門外来への利用を促進しています。

他病院との連携状況

病院名	施設の状況	主な連携内容
国立病院機構南京都病院	立地する地域が同じ	・適応患者の受入 ・画像診断等の検査 ・患者の送迎(試行実施中)
京都岡本記念病院		通常患者の転院の受入
京都田辺中央病院		同上
城陽市及び宇治田原町の開業医等クリニック		チーム(医師、看護師、事務局職員)が訪問し、専門外来等本施設の機能を説明し、利用の促進を図る。

(イ) 洛南寮

a 養護老人ホーム

府内で養護老人ホームは、洛南寮を含め計 17 施設あります。

関係者との連携については、市町村との措置により入所することから市町村及び地域包括支援センターと連携しています。また、認知症等の入所者の増加に対応するため、精神科病院の地域連携室との連携強化に努めています。

b 救護施設

京都府内における救護施設は当施設のみとなっています。

利用者を支援するにあたり、精神科病院の相談員と情報や課題の共有をする等、スムーズな対応のための連携を行っています。

3. 新拠点における基本理念・整備すべき機能の方向性等

現状と課題への対応として、総合リハビリテーション支援拠点の基本理念及び整備すべき機能の方向性については、以下のとおり。

(1) 基本理念

『障害児・者や高齢者等が地域で安心して生活できる共生社会の実現』

○総合的なリハビリテーションの拠点として、先進的なリハビリテーションの取組やモデル事業の実施、リハビリテーションに携わる医師や専門職などの人材育成により、府内のリハビリテーション機能の向上を図ります。

○誰もが地域で安心して生活できるよう支援体制を構築し、施設入所者の地域移行を促進します。

(2) 整備すべき機能の方向性等

ア 府内全域のリハビリテーションの推進

(ア) 先進的なリハビリテーションの提供

- ・ 附属リハ病院の診療体制充実、環境整備
- ・ 在宅生活や就労に向けたリハビリテーションの充実
- ・ パラスポーツに対する医科学サポートの実施
- ・ 最新の介護機器・福祉用具等の展示

(イ) リハビリテーション人材の育成

- ・ リハビリテーション専門職等に対する卒後教育
- ・ 医療・介護・福祉の多職種連携に向けた研修会

イ 高齢者・障害者等施設機能の強化

(ア) 入所者の地域移行、社会復帰・社会参加の推進

- ・ 地域移行のための支援、就労支援の充実
- ・ 緊急入所対応の充実
- ・ 体育館でのスポーツ活動の充実

(イ) 入所者対応の充実

- ・ 入所者の処遇向上、感染症対策の強化
- ・ 先進技術の活用
- ・ 医療的ケアやリハビリテーションの充実
- ・ スポーツとリハビリテーションの連携による身体機能の維持・向上

ウ 施設間の連携強化による専門性の向上、サービス提供体制の充実

- ・ 各施設間の専門職員同士の連携による人的資源の効率化や専門性の向上
- ・ 附属リハ病院と高齢者・障害者等施設が連携したサービス提供

エ 施策効果の府域全体への波及・横展開の促進

(ア) 府内のリハビリテーション提供施設や市町村介護予防事業への支援

- ・ オンラインを活用したリハビリテーション人材研修の府域全体への展開
- ・ 拠点内の先進的な取組、モデル事業、入所者の処遇改善事例、地域移行に関する好事例等の情報提供
- ・ 市町村の介護予防事業へのリハビリテーション専門職の参画による支援

(イ) 府域全体の施設機能の向上

- ・ 困難事例への対応や先進事例等の関連施設への情報共有
- ・ 在宅生活を支援する福祉用具・住宅改修に係る相談援助

なお、前頁で示した整備すべき機能の方向性等について、リハビリテーションという切り口で整理すると以下のとおり。

区分	概要
医学リハ	<p><u>病気やケガによって生じた障害を医学的知識や方法によって除去、軽減する。</u> (想定される機能例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 附属リハビリテーション病院診療体制充実・確保 ➤ 先進的なリハビリテーションの実施 ➤ 各施設への医療的介入体制の確保
職業リハ	<p><u>就労年齢にある人に対し、職能教育・訓練等を行う。</u> (想定される機能例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 職業能力評価の実施 ➤ ドライブシミュレータによる運転再開支援の実施 ➤ 認定就労訓練
社会リハ	<p><u>障害のある方が、家庭での暮らしや社会生活・スポーツ活動を実現していく働きかけを行う。</u> (想定される機能例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 補装具調整やパラスポーツの医科学サポート実施 ➤ 生活訓練の実施 ➤ 体育館でのスポーツ活動の充実
地域リハ支援	<p><u>リハビリテーション専門職等に対する卒後教育や医療・介護・福祉の連携促進のための研修等を行う。</u> (想定される機能例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ リハビリテーション専門職等に対する卒後教育 ➤ 他職種連携のための事例検討会開催 ➤ 市町村の介護予防事業等へ参画できるリハビリテーション専門職の養成 ➤ オンライン活用等による府域全体対象の人材育成研修 ➤ 先進的な取組、モデル事業の府内関係機関への共有
福祉施設	<p><u>障害や経済的問題等により地域で生活することが困難な方に健康で安心して生活する場を提供する。</u> (想定される機能例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 入所施設の居室環境の向上、感染症対策強化 ➤ 短期入所対応強化 ➤ ICT等の先進技術を活用したサービス提供 ➤ 附属リハビリテーション病院による医療的支援強化、リハビリテーション提供
地域移行支援	<p><u>地域で安心して暮らし続けるため、地域移行・自立支援に向けた相談支援等を行う。</u> (想定される機能例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ リハビリテーションの総合的な相談に対応したコーディネーター ➤ 最新の介護機器・福祉用具等展示 ➤ 高齢者フレイル対策のロコモ体操 ➤ 生活訓練・相談支援事業所による地域移行支援(障害者支援施設)

4. 部門別計画

(1) 心身障害者福祉センター/障害者支援施設「あしはらの丘」

ア 概要

- (ア) 利用者が安心・快適で質の高い暮らしを営んでいただけるよう、入浴・排泄・食事等の生活介助を行うとともに、自立をめざして、身体機能・生活能力の維持・向上を支援します。
- (イ) 入所者の高齢化を見据えた附属リハビリテーション病院との連携による医療的ケアや自立支援に向けたリハビリテーションの提供を強化します。

イ 想定される機能等

- (ア) 一人ひとりの個性や生活のリズムに沿ったケアを提供できるようプライバシーへの配慮や居宅に近い環境の整備
- (イ) 高次脳機能障害や強度行動障害、高齢化に伴う認知症患者、感染症患者等の緊急受入対応(短期入所等)を強化

ウ 想定される主な諸室

- ・ 居室
- ・ 職員室 等

(2) 心身障害者福祉センター/生活訓練事業所「ひまわり」

ア 概要

- (ア) 附属リハビリテーション病院の高次脳機能障害専門外来等、近隣の医療機関と連携し、社会復帰、復職を希望されている高次脳機能障害者を対象とした専門的な自立訓練を推進します。
- (イ) 高次脳機能障害者の社会復帰に向け、就労訓練・地域移行推進に繋がるプログラムなど個人の特性に合わせた訓練の提供に取り組みます。
- (ウ) 洛南寮などの入所者に対する生活訓練プログラムを提供します。

イ 想定される機能

- (ア) 高次脳機能障害者が日常生活に必要な各種訓練を通じて、自立した日常生活、または社会生活ができるよう、個人の特性に合わせた訓練の提供
 - ・ 高次脳機能障害者の社会復帰に向けた新規訓練メニューの導入 等
- (イ) 高次脳機能障害者や家族のための個別相談、関係機関や家族同士のネットワークの充実
 - ・ 地域における高次脳機能障害者やその家族が交流できる「高次脳カフェ」の開催 等
- (ウ) 生活訓練プログラムを充実するとともに、就労訓練・地域移行推進に繋がるプログラムの提供

ウ 想定される主な諸室

- ・ 訓練室
- ・ 事務室 等

(3) 心身障害者福祉センター/相談支援事業所「TOMO」

ア 概要

- (ア) 障害者支援施設や洛南寮をはじめとする患者が適切に障害福祉サービスを利用し、利用者のニーズを十分に把握し計画に反映できるよう、丁寧な相談支援を実施します。
- (イ) 各種相談をワンストップで対応できる窓口を設けるなど関連機関と連携し TOMO をベースとした地域移行推進に向けたネットワークの構築を目指します。
- (ウ) 在宅リハビリテーションや住宅改修、各種介護機器等の地域移行推進に向けた相談機能を充実させます。

イ 想定される機能

(ア) 基本相談支援

- ・ 障害のある方やその保護者、介護者等からの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のために必要な援助 等

(イ) 計画相談支援(特定相談支援)

- ・ 福祉サービスを利用する場合に、サービス等利用計画を作成し、一定期間毎の評価と見直し(モニタリング) 等

(ウ) 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)

- ・ 施設入所等から地域生活に移行する場合の計画を作成
- ・ 施設入所者等の福祉事務所等への同行支援
- ・ 地域移行後の住居への入居支援を行うとともに生活上の課題に応じて関係機関からの支援を受けられるよう調整

ウ 想定される主な諸室

- ・ 事務室
- ・ 相談室 等

(4) 心身障害者福祉センター/地域リハビリテーション支援部門

ア 概要

- (ア) リハビリテーションに携わる専門職などの人材育成、先進的なリハビリテーションの取組やモデル事業などの情報発信により、府内のリハビリテーション機能の向上を図ります。
- (イ) 誰もが地域で安心して生活できるよう多職種による連携促進や市町村支援により地域におけるリハビリテーションを推進します。

イ 想定される機能

(ア) リハビリテーション専門職等の人材育成

- ・ リハビリテーション専門職等に対する卒後教育(先進リハビリテーションなどの課題別研修、拠点内の福祉施設での受入による実地研修等)
- ・ 医療・介護・福祉の連携促進(多職種連携のための事例検討会や摂食嚥下障害に関する研修会の開催等)
- ・ 府内養成施設の学生の実習受入推進 等

(イ) 高齢者や障害のある方の在宅生活の支援

- ・ 市町村の介護予防事業等へのリハビリテーション専門職の派遣

- ・ 最新の介護機器・福祉用具等の展示 等
- (ウ) 先進的リハビリテーションなどの情報発信等
 - ・ 附属リハビリテーション病院のパラスポーツの医科学サポートや先進的な治療などの情報発信
 - ・ 広く府民を対象とした一般的なリハビリ相談や入院患者等への相談、介護機器・福祉用具の展示などを紹介するリハビリ総合相談コーディネーターの設置 等

ウ 想定される主な諸室

- ・ 職員執務室
- ・ 相談室
- ・ 介護・福祉用具展示室 等

(5) 心身障害者福祉センター/補装具調整・更生相談部門

ア 概要

身体障害者福祉法による補装具の支給のため、主に京都府南部在住の方や入院、入所の方などの身体障害者及び難病患者に補装具の判定・調整、業者への指導、補装具利用者の相談対応を行います。

イ 想定される機能

(ア) 補装具調整等

- ・ 附属リハビリテーション病院の医師のもと、利用者の現状を踏まえながら、必要な補装具の判定
- ・ 補装具の製作は補装具製作事業者が対応。補装具の適合判定、業者への指導
- ・ 市町村への判定書の発行など関係機関や利用者の連携強化
- ・ 附属リハビリテーション病院と連携した補装具の研究

(イ) 相談対応

- ・ 周辺地域に居住する障害者に対する補装具のフォローアップやリハビリテーション関係の相談受付

ウ 想定される主な諸室

- ・ 診察室
- ・ 補装具調整室
- ・ 事務室・相談待合室 等

(6) 心身障害者福祉センター/体育館「サン・アビリティーズ城陽」

ア 概要

(ア) 京都府南部地域における障害者等のスポーツ・レクリエーションの活動拠点かつ、京都府関連施設で唯一の障害者が優先利用可能なスポーツ拠点であり、また、地域交流施設としての役割を担うとともに、パラスポーツの裾野拡大を図ります。

(イ) 心身障害者福祉センターの体育施設として、利用者の身体運動や日中活動を支援します。

イ 想定される機能

- (ア) 京都府南部地域における障害者等のスポーツ・レクリエーションの活動拠点・地域交流施設等としての取組
 - ・ 初心者教室の開催や教室参加者等による独自クラブの組織化支援、出前講座の実施やパラスポーツ指導員研修会における実習の受入れ
 - ・ 現施設で定着しているバドミントン、卓球、アーチェリーについて更なる設備充実を行うとともに、車いすラグビー・バスケット・テニス等の種目への対応に向けた施設・設備の充実
- (イ) 心身障害者福祉センターの体育施設としての取組
 - ・ 利用者の身体運動や日中活動の選択肢を広げるため、設備の提供
 - ・ 高齢化の進展を踏まえ、高齢者のフレイル対策として、ロコモ体操等の取組の強化
- (ウ) パラリンピック競技ナショナルトレーニングセンター競技別強化拠点施設(NTC)としての取組
 - ・ 日本パラ・パワーリフティング連盟主催の合宿や大会開催への協力、NTC 関連選手の練習環境の整備と医学的サポート等の機能強化ができる設備の充実

ウ 想定される主な諸室

- ・ 車いすラグビーコート
- ・ 車いすバスケットボールコート
- ・ 車いすテニスコート
- ・ 研修室
- ・ NTC 指定に沿ったトレーニングルーム 等

(7) 附属リハビリテーション病院/外来部門

ア 概要

- (ア) 京都府立医科大学附属病院と連携して、高次脳機能障害専門外来といった特色を活かした多様な医療サービスの提供を行うとともに、施設入所者への医療提供も行います。
- (イ) 住み慣れた地域で安心して暮らせるように支援するため、外来診療体制を維持するとともに、機能の充実による患者の利便性向上を図ります。
- (ウ) 既存の医療機関での受入が難しい脊髄損傷、高次脳機能障害など社会復帰・就労復帰に時間のかかる患者を受け入れできる機能充実を図ります。

イ 想定される機能等

- (ア) 現施設における診療科は継続するほか、休診中となっている内科及び夜間休日における入院・入所者の診療体制の確保
- (イ) 診察室は集約配置し、受付は1カ所に集約するなど患者にとって受診しやすい体制を確保

ウ 想定される主な諸室

- ・ 診察室
- ・ 処置室
- ・ 外来待合室 等

(8) 附属リハビリテーション病院/入院・手術部門

ア 概要

- (ア) 患者の障害特性に配慮した病院構造(ユニバーサルデザインの導入、ゆとりスペースの確保等)とし、環境整備(障害特性に応じた専門職員の配置、コミュニケーション支援の充実等)を進めます。
- (イ) 多職種からなるチーム医療の実践や看護サービスの向上により、安心・安全かつ質の高い病棟環境の提供と、社会復帰を促進します。
- (ウ) 家庭復帰の際の生活をイメージした、早期退院に向けた病棟内でのリハビリテーションを提供します。
- (エ) 脊髄損傷、高次脳機能障害など社会復帰・就労復帰に時間のかかる患者を受け入れられる機能充実を図ります。

イ 想定される機能

(ア) 病棟機能

a 病室の構成

患者の療養環境やベッドコントロール、感染症対応、認知症対策の考慮

b 病室の整備

ベッドサイドでの診療行為やリハビリテーションが可能なスペースの確保

c スタッフステーション

多職種が病棟業務を行うチーム医療の推進を考慮した空間

d 看護体制

回復期以降の在宅移行が難しい患者などを受け入れる体制を確保

e 手術機能

障害のある方が安心して手術を受けるための体制確保

ウ 想定される主な諸室

- ・ 病棟
- ・ 病棟リハビリスペース
- ・ 個室浴室
- ・ スタッフステーション
- ・ カンファレンスルーム
- ・ 手術室 等

(9) 附属リハビリテーション病院/リハビリテーション部門

ア 概要

- (ア) 京都府立医科大学附属病院等と連携し、在宅生活や就労に向けたリハビリテーションを提供します。
- (イ) 「高次脳機能障害対応病院」として、一貫性あるリハビリテーションを実施できる体制確保するとともに、脊髄損傷患者等に対する専門的なリハビリテーションの提供により、患者の早期回復及び社会復帰の支援を行います。

イ 想定される機能

(ア) 急性期から維持・生活期まで継続した治療・リハビリテーションを提供

(イ) 外来患者及び入院・入所・通所患者に対して、個々の症状に合ったリハビリテーションを提供

- ・ 嚥下障害のリハビリテーション(基礎訓練) 等

(ウ) 地域移行支援に繋がる先進的なリハビリテーションの提供

- ・ 磁気刺激装置、電気刺激装置、VR リハ、ドライブシミュレーターによる自動車運転再開支援等

(エ) リハビリテーション提供体制の構築

- ・ 人員配置状況を踏まえつつ、平日午後の外来や土日祝日、夜間でのリハビリテーション提供等、リハビリ対応時間を拡大することで患者の機能回復を促進する体制の構築
- ・ 施設利用者へのリハビリ専門職の派遣
- ・ 小児リハビリテーションにおける府立こども発達支援センターとの連携体制の構築

ウ 想定される主な諸室

- ・ 理学療法室
- ・ 作業療法室
- ・ 言語聴覚室
- ・ 職員室
- ・ 補装具調整室(診察室等と兼用可)
- ・ 会議室 等

(10) 洛南寮/養護老人ホーム

ア 概要

- (ア) 地域で生活する上で様々な生活課題や福祉課題を抱える利用者に対し、心身ともに健康で安心して自立した日常生活が営めるよう支援するとともに、社会復帰の促進を図ります。
- (イ) 重度の要介護利用者には一般型特定施設入居者生活介護サービスの提供を行い、サービス向上と業務効率化を目指し介護機器・ICT 機器の導入を計画的に行います。
- (ウ) 将来的な入所者の多様化や重度化が進むことを考慮した入所者の生活環境が良好な施設づくりを目指します。
- (エ) 附属リハビリテーション病院と連携し、専門的・具体的な機能回復訓練の充実によって、住み慣れた地域に戻り自立した生活を送るための支援を強化します。また、精神疾患を有する利用者への精神科による診療サポートの充実を図ります。

イ 想定される機能等

- (ア) 府立施設としての役割を維持しつつ、将来的な福祉・介護ニーズの変化への柔軟な対応を考慮して整備

区分	内容
養護老人ホーム	老人福祉法に基づき、65 歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅で養護を受けることが困難な方を措置により入所させ、その方が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加できるよう生活リズムの維持や健康管理に関する必要な指導、訓練及び援助を実施

- (イ) 地域住民と良好な関係を構築

- ・ DVや虐待被害等を受けた高齢者の緊急入所、シェルター利用を積極的に受け入れるとともに、地域の小・中学生と入所者の交流行事等の実施

- (ウ) 一人ひとりの個性や生活のリズムに沿ったケアを提供できるようプライバシーへの配慮や居宅に近い環境を整備

- (エ) 高齢化の進展に伴う介護度の高い入所者の増加や多様なニーズへの対応強化

- ・ 附属リハビリテーション病院との医療・リハビリ連携、施設のバリアフリー化、感染症対策等

- (オ) 一般型特定施設入居者生活介護

- ・ 介護が必要となった入所者に対し、介護保険サービスとして、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行い、能力に応じて自立した生活を行うことができるように支援

ウ 想定される主な諸室

- ・ 居室
- ・ 食堂
- ・ 特殊浴室
- ・ 多目的ホール(小規模サロンやたまり場等) 等

(11) 洛南寮/救護施設

ア 概要

- (ア) 生活困窮者をはじめ様々な生活課題や福祉課題等を抱え総合的な支援を必要とする利用者が心身ともに健康で安心した暮らしができるよう、一人ひとりの人権を尊重し、地域社会での自立を目指す支援や訓練を行います。
- (イ) 施設内における感染症予防対策を徹底するとともに、サービスの向上と業務効率化を目指し介護機器・IT 機器の導入を計画的に行います。
- (ウ) 救護施設に求められる循環型セーフティネット機能を発揮し、地域生活移行を目的とする居宅生活訓練事業の更なる充実や状況に応じた他施設等への移行を推進し、退所された方については相談支援を行います。
- (エ) 将来的な入所者の障害の多様化や介護需要拡大を配慮した入所者のニーズに十分対応できる施設づくりを目指します。
- (オ) 附属リハビリテーション病院と連携し、専門的、具体的な機能回復訓練の充実によって、住み慣れた地域に戻り自立した生活を送るための支援を強化します。また、精神疾患を有する利用者への精神科によるサポートの充実を図ります。

イ 想定される機能

- (ア) 府立施設としての役割を維持しつつ、将来的な福祉・介護ニーズの変化への柔軟な対応を考慮して整備

区分	内容
救護施設	社会復帰・社会参加推進に向けたサービス提供として、身体上又は精神上、著しい障害がある等の理由から日常生活を営むことが困難な要保護者及び生活困窮者に対して生活扶助を行うとともに、地域社会での自立に向けた支援や訓練を実施

- (イ) 一人ひとりの個性や生活のリズムに沿ったケアを提供できるようプライバシーへの配慮や居宅に近い環境を整備
- (ウ) 居宅生活訓練事業
 - ・ 退所後の金銭管理や調理等の生活訓練を行うため、近隣の賃貸マンションと契約し、より地域での生活に近い環境で生活体験をする居宅生活訓練事業を実施しており、入所者の意欲に応じた段階的な支援
- (エ) 認定就労訓練事業
 - ・ 地域移行の意欲が高い入所者を対象に、退所後の生活に関する学習会の開催や、施設内での疑似就労に対し一定の報酬を支払うことで地域生活への意欲が高まるよう支援
 - ・ 就労訓練強化として、訓練プログラムの充実とそれに伴う環境・設備整備
- (オ) 一時入所事業
 - ・ 一時的に精神状態が不安定になった方や DV、虐待被害を受けた方等の短期的受け入れ
- (カ) 地域貢献
 - ・ 施設機能を地域に提供し、地域との交流を積極的に行う等の地域貢献を実施

ウ 想定される主な諸室

- ・ 入所室
- ・ リハビリルーム
- ・ 多目的宿泊施設(感染症発生時職員待機室等) ※共用施設
- ・ 多目的ホール(小規模サロンやたまり場等) 等

5. 整備方針

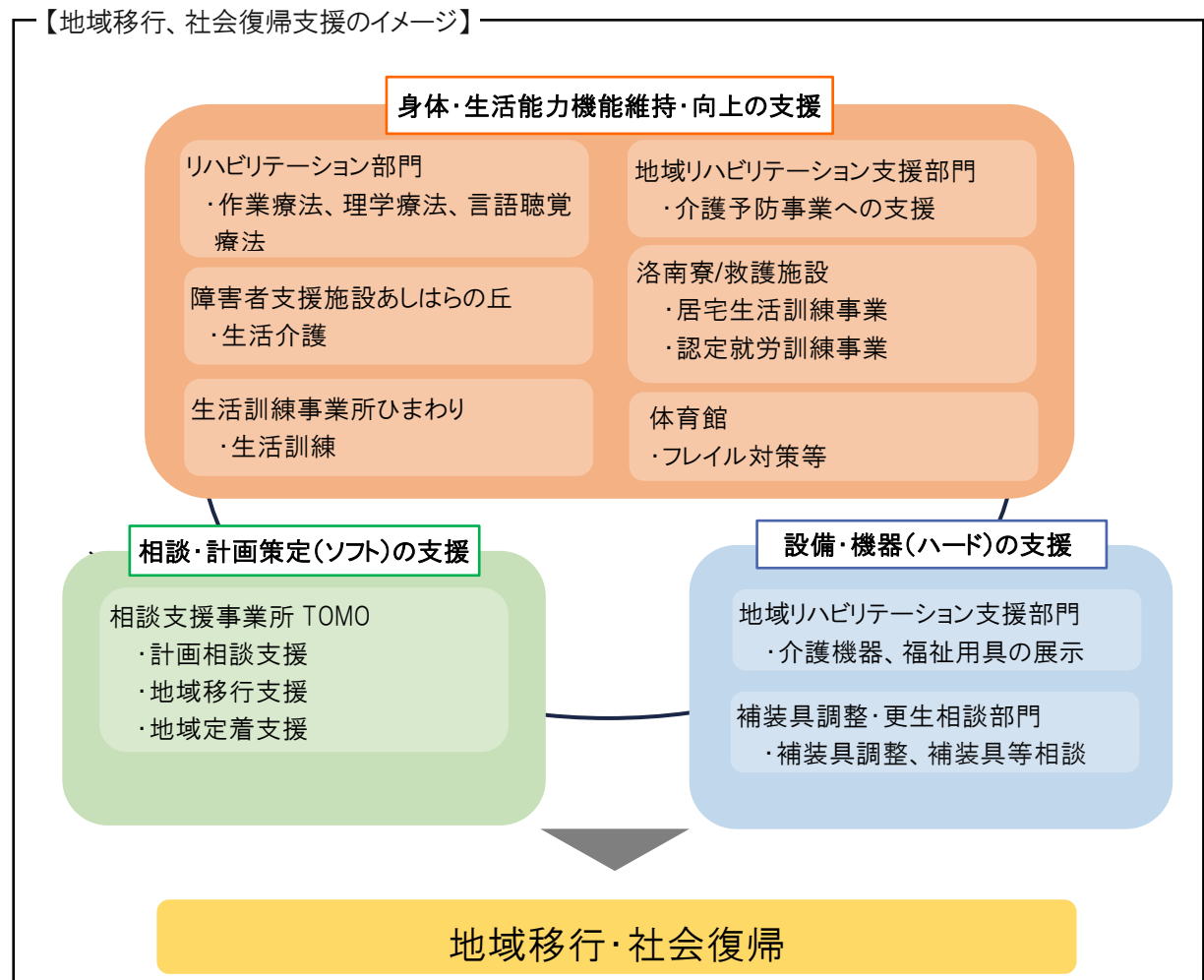
基本理念、整備すべき機能の方向性及び部門別計画を踏まえ、各施設の機能が効果的・効率的に発揮されるよう、施設機能を集約した上で総合リハビリテーション支援拠点を整備することとし、その整備方針は、以下のとおり。

ア 利用者の処遇環境に配慮した施設整備

- ・ 拠点内の各施設の医療・福祉・介護面の有機的な連携
- ・ バリアフリーやユニバーサルデザインに配慮
- ・ 利用者のプライバシーの確保や、障害者や高齢者の特性に配慮した生活環境
- ・ 社会復帰に向けた実践的訓練を提供するための環境の整備
- ・ 効果的なリハビリテーションを実現するための諸室の配置

イ 地域移行・社会復帰を促進できる施設整備

相談・計画策定(ソフト)の支援、設備・機器(ハード)の支援、身体・生活能力機能維持・向上の支援を各施設・各部門が連携し、地域移行、社会復帰を促進



ウ スタッフが働きやすい環境整備

- ・ 機能的な動線計画
- ・ 作業スペースの十分な確保
- ・ 様々な職種の職員が交流しやすい職場環境

エ その他

- ・ 将来的な状況の変化に対応できる柔軟性のある施設整備
- ・ 環境に配慮した施設の省エネルギー化の推進
- ・ 施設の耐震化・免震化等
- ・ 地震や風水害等の災害時を想定したライフラインの確保等