事　務　連　絡
令和４年７月１日

障害者（児）入所施設管理者　殿

東京都福祉保健局障害者施策推進部長
中川　一典

「施設内療養を行う障害者施設等へのリハビリテーション職員派遣事業」について

平素より、東京都の障害児者福祉施策に御理解と御協力をいただき誠にありがとうございます。

障害者（児）入所施設等において新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生した場合、長期間の施設内療養が必要となることに伴い、利用者のＡＤＬの低下リスクが高まることが想定されます。

そこで都は、表記事業を公益社団法人東京都理学療法士協会及び一般社団法人東京都作業療法士会への委託により、下記の通り取り扱うこととといたしましたので、お知らせいたします。

記

１　事業目的

本事業は、新型コロナウイルス感染症等により、施設内療養者が発生した障害者（児）施設又は救護施設に、理学療法士又は作業療法士を派遣することで、利用者のＡＤＬ維持・向上を図ることを目的に実施する。

２　対象となる施設

複数の新型コロナウイルス陽性者が入院せずに施設内療養を行った都内の障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、救護施設のうち、原則として以下の（１）から（４）の条件を満たす施設。

（１）施設内感染が収束し、最後の感染者の療養期間が終了している施設又は一部感染者はいるが、レッドゾーンとグリーンゾーンが分離され、原則としてグリーンゾーンへの派遣が可能な施設
※施設の状況等によりレッドゾーンへの派遣を希望される場合は、御相談ください。
（２）療養期間終了から１か月以内である施設
（３）原則として施設が都内に所在すること
※いわゆる「都外施設」であって、本事業を活用する必要がある場合は、ご相談ください。
（４）福祉保健局障害者施策推進部に、新型コロナウイルス感染症の感染報告が提出されていること。

３　リハビリ対象者

（１）　新型コロナウイルスによる施設内療養により、ＡＤＬが低下した利用者

（2）施設内で複数の新型コロナウイルス陽性者が発生したことにより、行動が制限されＡＤＬが低下した利用者

4　実施内容

（1） 別添プログラム一覧を基に、施設の要望や対象者のアセスメント結果に応じ入所者・入居者の生活全般のマネジメントを支援するための指導を行います。

（2） 原則として、最後の感染者の療養期間終了後、概ね１か月以内に１施設につき３回までの派遣とします。

（3） 新型コロナウイルスによるＡＤＬ低下からの早期回復を目的として、施設で実施されている通常のリハビリとは別に実施するため、介護給付費に係わるリハビリやリハビリ職員の欠員補充のための派遣は行いません。

5　申し込み方法

（1） 事前受付シートに必要事項を記入の上、「９　問い合わせ・申し込み先」にメールで送信してください。

（2） 受付完了後、各事務局から直接施設に事前確認の連絡をさせていただきます。

（3） 理学療法士と作業療法士の両方の派遣を希望する場合は、事前受付シートの「派遣要請する職種」において「理学療法士及び作業療法士」を選択の上、「８　問い合わせ・申し込み先」の両方のメールアドレスに事前受付シートを送付してください。

（4） 申し込みの際は、主治医の許可を得た上でお申し込みいただくとともに、事前受付シートの医師からの注意事項欄にリハビリ対象者の基礎疾患、禁忌事項等について確実に記載してください。

6　施設の責務

（1） リハビリを実施する場所及び必要な物品の準備は、施設側で行ってください。また
昼を挟む時間帯で派遣を依頼される場合は、派遣者の休憩場所の確保をお願いします。

（2） 必要に応じて、派遣者に対するリハビリ実施時の着衣の貸与をお願いします。

（3） リハビリ実施中は施設職員の立ち合いを求めています。サービス管理責任者、看護師、専門職、その他生活支援員等でリハビリ対象者の状況を把握しており、かつ派遣後に施設内での自主的なリハビリに活かせる職員の立ち会いを必ずお願いいたします。

（4） 本事業は、施設内で自主的にリハビリを継続されることを前提としたプログラムになっています。派遣されるリハビリ職は施設の職員に対して、施設内でリハビリを継続することも踏まえた指導を行うため、立ち合う職員との事前の調整をお願いします。

（5） ２日以上の派遣を希望される場合、同一の者が派遣されるとは限りません。派遣者が交代する場合は、立ち会った施設職員が必要な引継ぎ事項を聞き取りするなど円滑な実施に向けた御協力をお願いいたします。

（6） 派遣終了後に行われる東京都のアンケート調査へのご協力を本事業利用の条件とさせていただきます。

（7） 派遣者がレッドゾーンにおいてリハビリを実施する場合は、必要に応じて陰性確認をするため、施設側で抗原検査キットを準備していただき、派遣職員に渡していただきます。

7　その他注意事項

（1）　本事業において東京都及び理学療法士協会、作業療法士会が知り得た情報は、施設名や個人情報を削除した上で、本事業の効果検証等に利用することがあります。

（2）　派遣されるリハビリ職員はワクチン接種済みではありますが、万が一派遣当日に発熱等の体調上の問題が生じた場合は、派遣を中止させていただくことがあります。なお、派遣前の陰性確認検査は行っていません。

（3）　施設からのご要望内容によっては、必ずしも全てのご要望に応えられるとは限りません。

8　問い合わせ・申し込み先

（1）理学療法士の派遣を希望する場合

公益社団法人東京都理学療法士協会　事務局

【メールアドレス】tpta@eagle.ocn.ne.jp

【電話】03(3370)9035（月～金曜日　9 時 30 分から 16 時 30 分まで）

（2）作業療法士の派遣を希望する場合

一般社団法人東京都作業療法士会　事務局

【メールアドレス】jimu@tokyo-ot.com

【電話】03(6380)4681（月～金曜日　9 時から 16 時まで）

※　事務局スタッフがテレワークを行っている等、上記時間帯でも電話がつながらないこともあります。その場合は、メールで御相談、お問い合わせください。

※　理学療法士と作業療法士の両方の派遣を申し込む場合は、上記（1）（2）のそれぞれに申込書を送ってください。

福祉保健局障害者施策推進部施設サービス支援課

○障害者支援施設　障害者支援施設担当　電話　03-5320-4156

○障害児入所施設　児童福祉施設担当　電話　03-5320-

○都立施設　福祉施設運営担当　電話　03-5320-