

11月3日(火)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。
- ②感染棟の利用者6名の体調を看護師が確認。(この日以降、毎朝看護師が体調確認し、隔離棟の朝食運搬を行う)
- ③寮内の利用者1名が昨日発熱。保健所へ連絡し相談。陽性が確認された職員との直接的な接触はないことから検査の対象ではないと指示がある。
- ④市障害保健福祉課へ追加報告。
- ⑤静岡県知的障害者福祉協会へ現状報告。(事務局)
- ⑥新型コロナウイルス感染者発生を検証会議開催。
(参加者:グループホームすてっぷ寮長、工房めい所長、工房めいサビ管、工房だん生活支援員、根洗寮副施設長、根洗寮サビ管、根洗寮施設長)
今回の問題点は「食事時間にお互いマスクをせず近距離であったこと」「職員が支援中にマスクを外すことが多くあったこと」。

再度、感染予防を徹底すること、食事の時間の支援方法の見直し、ドライブなど乗車中の注意事項の確認を行った。

- ⑦静岡県知的障害者福祉協会危機管理担当理事袴田さん(四季の郷施設長)に報告。

*施設内では職員が発熱に対して敏感になっている。

今回、直接接しない利用者が発熱したケースに対しても敏感になっているため、正しく理解をしてもらうため施設内メールにて「体調をくずされる方がいると、心配だと思いますが、コロナだけでなく、この時期は寒暖、気温の差が激しいため体調をくずしたり風邪をひいたりすることもあります…」と施設長よりメッセージを流す。

11月4日(水)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②保健所より6名の利用者の体調確認(体温、症状)あり。
- ③午前、嘱託医にPCR検査について問い合わせ。
「不安なら検査は受けたほうがいい。検査は抗原検査ではなくPCR検査がよいとのこと。」
- ④保健所より6名の利用者の体調確認(体温、症状)あり。
- ⑤午後、法人独自の検査業者を決めるため業者からPCR検査の説明を受ける。

11月5日(木)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②静岡県知的障害者福祉協会障害者支援施設部会長から連絡あり。状況の確認をする。
- ③午後、F職員から「昨日、訪問理容した高齢者の施設の利用者さんにコロナウイルス感染症の陽性者が発生したと会社から連絡が入り会社から自宅待機の指示があった。」と連絡がある。F職員には自宅待機してもらう。もし、PCR検査を受けた場合には、費用については訪問理容の会社で負担してくれるという報告があった。
- ④保健所より6名の利用者の体調確認(体温、症状)あり。
- ⑤夕方、企画経営会議開催(浜松協働学舎コロナ対策委員会)。現在の状況報告。情報共有を行う。

11月6日(金)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②C職員より「今日検査を受け、結果は明日出るのでまた報告します」と連絡あり。その後、詳細を再確認。
- ③北区健康づくり課から6名の利用者の体調確認あり。本日より、保健所から依頼を受けて確認をするとのこと。
- ④企画相談室室長と施設長とで法人独自のPCR検査を受ける対象者(職員、利用者)について協議。対象を施設内の職員と利用者全員にするのか、限定するのか。

11月7日(土)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②C職員からPCR検査の結果、陰性だったと連絡あり。
- ③説明を受けた後、法人独自の検査業者を選定済み。検体容器を届けてもらう。(検体容器は法人事務局にて管理。)
- ④陽性者(A職員)の体調確認。

11月8日(日)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②陽性者(A職員)の体調確認。

11月9日(月)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②法人独自のPCR検査対象者
濃厚接触者9名(利用者6名、職員3名)感染棟専任職員4名、グループホーム職員6名、利用者6名、合計25名に検体容器を対象者に配布。
- ③北区健康づくり課から6名の利用者の体調の確認あり。
- ④保健所担当者に連絡し、現在の様子を報告。
濃厚接触者については、2週間経過観察をし、症状がなければ特に再検査を市が行うということはないとのこと。症状がなければ通常生活に戻るとのこと。「2週間」の考え方は陽性者との最終接触日から数える。
今回は10/30の15:30を最終接触日とするため11/13の15:30以降に隔離解散。最終接触日から5日目までが感染の可能性が高い。(最終接触日から4日が経過するまでは注意が必要)ただし、10日後に発症し陽性が確認されたケースもあるため2週間が経過するまでは今回のケースからの発症と考えていたほうが良いとのこと。
- ⑤障害保健福祉課へ連絡。経過説明と今後の対応について報告。物資は足りているか、職員利用者の様子はどうか気にかけてくださる。
ゾーニングされた居住エリアを設けて支援する体制となり一週間が経過したが、濃厚接触者とされたご利用者、及び濃厚接触者とされたご利用者を支援するスタッフの健康状態は良好。
- ⑥陽性者(A職員)の体調確認。

11月10日(火)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②陽性者(A職員)の体調確認。
- ③北区健康づくり課から6名の利用者の体調の確認あり。
- ④濃厚接触者9名、直接支援を行った職員10名(隔離棟専任職員4名、グループホーム職員6名)、グループホーム利用者6名の合計25名を対象にPCR検査実施。保健所は検査の必要はないといったが、隔離棟を解散し、通常に戻る前に本人やまわりの安心のために施設としてはPCR検査を実施した。
- ⑤検査業者が検体容器を回収。

11月11日(水)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②陽性者(A職員)の体調確認。明日10時に退院となったとのこと。
病院からは、発症日から10日が経過し、平熱になって72時間経過ということで明日退院になる。入院中にPCR検査を受けることはなく、病院としてはウイルスの放出は2週間で収まるということで退院時にも検査はしないとのこと。
- ③北区健康づくり課から6名の利用者の体調の確認あり。
- ④夕方、予定より早くマルマからPCR検査の結果が届き25名全員「陰性」と連絡がある。
- ⑤陽性者(A職員)についても、本人やまわりの安心のためにも復帰前にPCR検査を受けていただくことにする。結果を確認してから復帰という形にする。

11月12日(木)

- ①今回陽性だった職員、濃厚接触者だった職員、濃厚接触者の支援をした職員を対象にカウンセリングを実施するにあたり、委託先と調整。
- ②濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ③障害保健福祉課に状況報告と補助金について問い合わせする。
かかりまし経費については、申請は一度しかできないため、今後2度3度あってはならないが、そうなることもあるかもしれないので申請は年度末にまとめてでいいと思いますとのこと。
- ④PCR検査を受けたご利用者の保護者、後見人と連絡。
- ⑤北区健康づくり課から6名の利用者の体調の確認あり。
- ⑥陽性者(A職員)から退院の報告受ける。
- ⑦陽性者(A職員)PCR検査を実施。本人から検査業者に検体を提出したと連絡あり。

11月13日(金)

- ①濃厚接触者職員3名の体調確認。6名の利用者の体調確認。
- ②北区健康づくり課から6名の利用者の体調の確認あり。本日で終了。
- ③障害保健福祉課より連絡あり。本日、予定通りエリア解散することを伝える。
- ④隔離棟工房だん濃厚接触者対応エリアの片付け
- ⑤15:30 利用者移動⇒隔離エリア解散
- ⑥陽性者(A職員)PCR検査の結果陰性と連絡あり。

*法人ホームページに公表(第2報)

11月16日(月)以降

- ①通常日課再開。関係機関(所属団体や医療機関)へ通常体制に戻ったことを報告。
- ②自宅待機だった職員3名出勤。
- ③職員の面談、カウンセリングの実施。

11月17日(火)

- ①職員の身体的、精神的な状態を整えて体制を再開するためメンタルケアとして専門家によるカウンセリングを実施。
- ②A職員17日より医師の診断では就労可能となっていたが健康状態は回復せず。

11月24日(火)

- ①自宅待機した職員(濃厚接触者とされた職員)は根洗寮寮長、工房めい所長と面談。

- ②陽性者(A職員)は浜松協働学舎企画相談室室長、根洗寮施設長、工房めい所長、工房だんサービス管理責任者と面談。

- ・体力、筋力が戻らず私生活も疲れてしまい儘ならない。
- ・高熱も続き本当につらくてこのまま死んでしまうのかもしれないと思った。
- ・本当に皆さんに迷惑をかけてしまった。
- ・行動を振り返っても職場と家の行き来、食材の買い物程度でどこで感染してしまったのかわからない。
- ・確かに業務中にマスクを外している時間があった。
- ・「まさか自分が」「自分は大丈夫」と高をくくっているところがあった。

体調の回復はまだ見込めない。もう、2週間自宅療養しながら様子を見ることになる。次回12/7～職場復帰予定。

12月7日(月)

陽性者(A職員)職場復帰。

5、職員の思い

◎濃厚接触者となった職員の気持ち

- ・突然の知らせにびっくり。検査を受けた職員が「陽性」と聞き愕然とした。
- ・生活が一変した。突然生活が変わってしまった。
- ・「ゾーニング」職員会議で聞いていたことが現実のものとなって準備を進めているんだ。
- ・「自分も陽性だったらどうしよう」こんな思いがずっと頭を駆け巡っていた。
- ・検査結果が出るまで落ち着かなかった。
- ・陽性だったら子供の学校、主人の仕事はどうなるんだろう。家族みんなを巻き込んでしまう。
- ・コロナはすごくたくさんの人を巻き込んでしまうものだ。
- ・利用者さんたちはどうしているんだろう。寝る場所、食事をする場所、休日過ごす場所全てが変わってしまいみんな受け入れられたのかな。
- ・自閉症の方たち、いざとなると順応性があるんだな。
- ・自宅待機…高齢の家族に感染させてはいけない。ピリピリしていた。触ったところは消毒した。
- ・元気なのに家にいなければいけない。
- ・食事は家族と別。早く一緒に食べたい。

- ・検査を受ける職員が「何とか陰性であってほしい」と思った。
- ・自分が濃厚接触者となり、皆が動いている中、準備にも参加できず歯痒く辛かった。
- ・同じ濃厚接触者となった職員のこと、利用者のことを考え、初日は一睡もできなかった。
- ・色々考えてしまった。(利用者の中に陽性者がいたら本人も家族も辛いだらう。小さなお子さんがいる職員、高齢の方がいる職員の家庭のことが心配。自分の家族にも影響が…。)
- ・職員はプライベートでもみんな自覚を持って行動してほしい。
- ・職員は自身の体調管理もきちんとする。
(体調が良好でない場合は無理をせず休む)
- ・基本的な感染予防であるマスク着用、手洗い、消毒が大事。

◎隔離棟専従職員の気持ち

- ・隔離棟での支援は孤独感を感じた。
- ・濃厚接触者の陰性が判明するまでの時間は不安と自身が感染の恐れがあるかもしれないという恐怖感があった。
- ・建物が離れているため距離感や温度差を感じるがあった。
(単純な行き違い、連絡漏れ、自由に連絡が取れない不便さ)
- ・長期化した場合や女性利用者が感染した場合など今後のシュミレーションが必要。
- ・何もかも初めてで上層部も戸惑いや不安があっただらうが、具体的な指示が欲しかった。今回の反省点を生かして次回に備えてほしい。
- ・「レッドゾーンの緊張感、不安感、ずっと気を張っていることへのストレス、重たい空気」と「グリーンゾーンの安心感」
- ・差し入れや手紙などが気にかけてもらっているという精神的な支えだった。
- ・今回は濃厚接触者が全員陰性であった。しかし、正直負担感は大きかった。実際陽性者の対応をすることを考えると過度なストレスがかかることが想定される。メンタルケアが必要。
- ・家に高齢者や小さな子供がいる職員は自宅へ戻ることに難しく泊まり込みになるため安心して休める場所を用意してほしい。
- ・終わりが見えない支援体制には限界がある。終わりが見えていたことで踏ん張れた。

- ・職員同士の思いやりが何をおいても有難いものだった。
- ・気にかけてもらえている事での安心感。
- ・普段ならお互い顔を合わせて情報共有できるのにエリアを分けることでコミュニケーションが非常に難しく感じた。
- ・単純な行き違い、連絡漏れ、質問の回答がなかなか来ないことへの不安。

◎通常勤務の職員の気持ち

- ・「感染経路不明」への不安。経路がわかっていたら感染経路をたどって発生した状況を洗い出すことができるが不明ということはいったいどうやって過ごしたらいいんだろう。
- ・職員の行動履歴は詳細まで管理できるようにしておくといい。
- ・コロナは遠い存在だと思っていたが突然身近にきた。
- ・家に帰れば年寄りがいる⇒家族のことを考える。
- ・2週間の間、行動制限や普段と違う生活の中で利用者のストレスが溜まっていく感じがした。
- ・体制が変わったことでイレギュラーな食事出しとなった。
- ・今後、より一層の感染対策をしていく必要がある(マスクの着用の徹底)
- ・今回は、隔離棟の利用者、職員共にメンバーがよかった。
- ・普段の業務との緊張感の違いを感じた。
- ・自分が隔離エリアの担当になった時、対応ができるか不安。
- ・利用者の柔軟な受入、適応力がすごいと思った。
- ・「もしかしたらこの中に…」と思いながら業務をしていた。
- ・隔離棟の職員さんたちに感謝。ありがとうございました。

6、施設長の思い

◎初期

- ・「いつか…」とは思っていたが…。「陰性であってほしい」と同時に「陽性だったら」という思い。
- ・落ち着いて冷静に対応しなくては。
- ・11/2(月)は一日中電話対応。
- ・検査はみんな陰性だったけど気は抜けない。
- ・確認やご意見、周りから色々あるけど正直精一杯。
- ・ホームページに公表、保護者にも連絡した⇒問い合わせや誹謗中傷、風評被害への対応、マスコミ対応への覚悟。

◎中期

- ・不安な気持ち、もどかしい気持ち、職員個々の色々な気持ちが混在。
- ・ひとりひとりに対応したいけど気が回らない。ごめんなさい。
- ・利用者の皆さんの適応力は凄い。
- ・何とか無事に2週間を乗り切ろう。
- ・「やってみたからわかった」の連続。
- ・感染棟専任職員のみみんなに任せてばかりで申し訳ない。

◎後期

- ・PCR検査は全員陰性。とりあえずこのまま無事2週間が終わりますように。でも、まだまだ終わりじゃない。
- ・スタッフの皆さん、利用者の皆さん、本当にありがとうございました。

*通常業務も並行して行いながらの緊急的な対応。当然ながら睡眠時間は短くなり、寝る前も起きてからも頭の中は「コロナ」のこと。

利用者の自宅待機、自宅療養＝居住施設＝入所施設やGHの宿命

7、体験して見えた課題

①感染者発生時の想定不足

- ・濃厚接触者の中に陽性者がいる場合に重きを置いていたため、濃厚接触者が全員陰性の場合の対応の想定ができていなかった。完全にパターンが不足していた。
- ・陽性者が出た場合についてはゾーニング方法を想定していたが、陰性の場合の対応全般については不足していた。
- ・今回、工房だんを隔離エリアとし、5名が生活。1名はGH内にてゾーニングを行った。
- ・職員の陽性が疑われている時点での濃厚接触者の行動制限がきちんとできず感染拡大のリスクがあった。
- ・濃厚接触者とされたメンバーが普段からクラスで活動している者たちだったので今回は迅速に対応できたが、他の利用者の場合はまた状況が違い、障害特性によっては支援者の数も増やすことになる。
⇒ご利用者の発熱、職員の発熱、入所施設3階のゾーニング、ユニット内のゾーニングのシュミレーションや実践訓練の実施

②危険手当について

- ・陽性者への対応をしたものについては1時間1,000円と法人で決めていたが、陰性者への対応については手当の基準がなかった。
⇒陽性者対応は1時間1,000円 濃厚接触者(陰性)1時間500円
「危険業務慰労金」として支給

③PCR検査について

- ・保健所で濃厚接触者とされたものは行政検査としてPCR検査を受けるがそれ以外の人で空間を共にした人や必要とされる人への法人独自の検査の段取りがされてなかった。そのため、すぐに検査を受けることができなかった。
⇒法人独自の検査業者へ依頼しPCR検査を受ける仕組みを確立
協力医への受診の協力体制の確立
- ・ご利用者の検査の際に唾液採取には苦勞した。
⇒事前に説明や練習をしておくとうい

④連絡体制の不備 通信機器の準備不足

- ・外部
法人ホームページ、職員、保護者へのメール配信にて情報公表はしたが、その他関係機関への連絡漏れがあった。
⇒連絡先リストの再作成
- ・内部
すべての情報をタイムリーに流すことができなかった。(担当者、役割分担の不備
⇒役割分担の明確化
Wi-Fi環境が間に合わず情報交換の主な手段が内線となってしまった。
⇒施設内Wi-Fi環境の整備

⑤具体的な隔離棟内のマニュアル

- ・感染棟内の具体的な支援、日課のマニュアル化ができていないままのスタートとなった。今回はエリア担当責任者を中心に環境面の整備と利用者の特性に合わせた日課を支援しながら考えることになってしまった。(職員たちの対応に感謝)
- ・ガウンや手袋の着脱、感染しないために気を付けること⇒医療現場でもクラスターが起きる中、素人の私たちがどこまでできるのか。
⇒隔離内での支援方法について事前レクチャーを行う
ガウンの着脱講習の実施

⑥感染予防対策の徹底

- ・検証会議の結果、感染予防にまだ余地があった。食事場面、車内環境もふくめ改善が必要だった。
⇒食事:個室対応、パーテーションの設置、少人数で食べる
車内:乗車人数の調整、換気
- ・職員間で感染対策への認識に差があると感じた。全員が共通の認識や意識をもつ必要がある。
- ・基本的な感染予防策は「マスクの着用・手洗いうがい・消毒・3密を避ける」
⇒持ち込まないこと！
⇒研修会、職員行動基準、意識向上、情報提供

⑦職員のメンタルケア

- ・イレギュラーな出来事が起きたことにより、不安や動揺が広がる。
- ・お互いの気づかひの大切さ。思いやり。

⇒カウンセリングの実施

それぞれの立場の気持ちを共有(職員会議で今回のことを振り返り、感じたことを発表)

⑧衛生用品

- ・職員個々の体格に違いがあるため、ガウン(エプロン)のサイズが合わなかった。
- ・使い捨て手袋は破れやすい素材のものがあつた。
- ・靴底の消毒をするため履物はサンダルではなく靴や長靴の使用が望ましいと思った。
- ・手袋の交換が容易にできなかつたためジェルを使用。
- ・ゴーグルが曇る。

⇒必要物品の調達 有事の時は事業所同士で物品提供する仕組みを構築

⑨換気 室温調整

- ・無断外出をしてしまう可能性があり中庭側の窓に外鍵を付けていたことから換気が思うように出来なかつた。ガウンを着用していると暑い。
- ・11月でも日中は夏のように暑かつた。室温計が必要だつた。夏場だつたら倍以上の負担がかかると思う。

⇒排煙口の修繕

⑩宿泊場所の検討

- ・防犯的にも安全とは言えない環境。女性職員が宿泊するにはプライバシーの問題等も大きい。リラックスできる環境を望む。

⇒工房めい以外の宿泊場所(寮3階)の確保やホテルでの宿泊

⑪役割分担の重要性

- ・施設長は全体統括、外部とのやりとり、緊急会議の開催などやることがいっぱい。迅速な対応も求められる。施設長にすべて求められても抜かりなく対応することは難しい。
- ・対策本部には施設長含め3人は必要(情報共有し、施設長が他の対応をしていて不在でも対応できるようにしておく)
- ・全体統括と現場の指揮者が必要。(特に隔離棟を設置した場合、直接的な支援はスタッフが行うため)
- ・連絡係の重要性

施設内メールで情報を流すだけでは駄目。

対外的な窓口、必要物品の手配、食事の運搬、職員の確保、調整、応援要請健康管理、人と人とをつなぐ人の存在(職員、保護者、後見人)家族への対応、本部と感染棟とのパイプ役、現場からの「どうすればいい?」にこたえる役、いろいろな意味での調整役…。

⇒役割分担の明確化

臨機応変なその場に合わせた柔軟な対応力の必要性

⑫補助金についての情報不足

- ・緊急包括支援交付金
- ・浜松市「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業者に対するサービス継続支援事業」
これは、感染症が発生した際でも必要な障害福祉サービスを継続して提供できるように、通常の障害福祉サービスの提供では想定されないかかり増し経費等を補助する事業。
対象要件に該当。

⇒市へ問い合わせし確認 申請は一度しかできない

- ・濃厚接触者支援職員の危険業務慰労金、超過勤務手当
- ・施設長等管理者・追加事務処理職員の超過勤務手当
- ・関連利用者、職員のPCR検査代、カウンセリング料
- ・ゾーニング、解除後の対策強化のための備品

⑬職員の勤務や体調不良に関するルールづくり

- ・基本的には健康管理は働く者の義務であり、自己責任であるが、状況によっては上司の判断も必要。
- ・平熱以上の発熱や体調不良（咳、咽頭痛、息切れ、全身の倦怠感、下痢等）が見られた場合の職場復帰の判断が甘かった。
- ・病気になった場合の職場復帰の基準が明確ではなかった。
⇒今回の反省も踏まえ、基準となるルールを作成し、職員に周知

・ 職員の勤務に関して

①新型コロナ感染症にかかった職員またはPCR検査で陽性だった場合

(保健所からの自宅待機要請等あり)

- ・年休
- ・傷病休暇
- ・労災 ※ただし、職場内で新型コロナ感染症が確認されたとき

②職場内に新型コロナ感染症にかかった職員または利用者がいて濃厚接触者となった場合

- ・会社に責があるため、自宅勤務を命じる
- ・年休の選択もできる。
- ・欠勤の選択もできる。

③職場に関係のないところで濃厚接触者となった場合 2週間の自宅待機

(保健所からの自宅待機要請等あり)

- ・年休
- ・欠勤

※会社に責はないため自宅勤務は命じない。

④濃厚接触者とかわったが、本人が濃厚接触者と特定されていない場合

- ・まずは施設に連絡をする。施設長の判断で自宅勤務を命ずることがある。

・病気になった場合の職場復帰の基準

平熱以上の発熱や体調不良(咳・咽頭痛・息切れ・全身倦怠感・下痢等)が見られた場合
発症した後、

- ① 発熱や体調不良(咳・咽頭痛・息切れ・全身倦怠感・下痢)が解消し、明朝の起床から無症状の状態が3日続く。
- ② 医師の許可(電話連絡可。証明書不要)が得られた。

上記の場合で、出勤を許可する。

※出勤しない日の扱いは年休か欠勤。

無症状の日のうち施設が自宅待機を要請した分は自宅勤務を命じる。

(この場合、自宅勤務が難しいパート職員には自宅研修テーマを設けレポートの提出を求める。ただし年休や欠勤の選択もできる。)

例

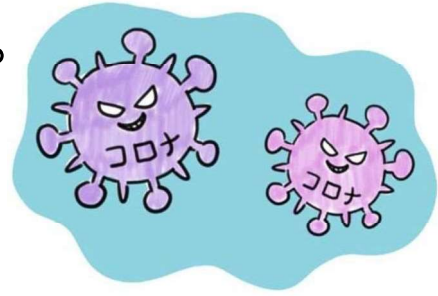
1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
発症 発熱 体調不良	発熱 体調不良	朝から発熱 や 体調不良解 消	平熱	平熱 医師の許可 →施設長の 許可	出勤目安日

8、誇れること 継続していきたいこと

- ・隔離棟での支援スタッフ(志願者)が集まり支援体制をすぐに作れたこと。
- ・隔離棟の支援スタッフを支えた迅速なサポート。要望を細かく確認し、可能な範囲での対応をした事でスタッフたちはストレスを感じながらも期間中勤務する事ができた。
- ・隔離棟内での利用者が落ち着いて過ごせていた姿を見られたこと。
- ・環境を整えば身体拘束をしなくてもよいという事が改めてわかり、普段挑戦できないことに簡単に挑戦できた。
- ・隔離棟で支援にあたった職員(ユニット責任者)は経験もあり利用者の特性も理解していたため支援への不安は少なく4人が前向きな意見交換ができていた。支援者の意識が高く、統一した支援ができた。
- ・濃厚接触者が普段日中活動されている場所を隔離棟に出来た事は利用者にとって少しは安心できる環境であったと思う。
- ・隔離棟となった工房だんの構造が、3つのゾーンに区分けしやすい構造であった。
- ・寮内のユニット業務など、責任者が抜けた後も残った職員が業務を補う事が出来ていた。
- ・2週間で終息した。

9、最後に

「その時」は突然やってきます。



身近な人、身近な場所で突然感染者が発生し、それまでの日常生活が一変します。

事業所は集団の場でありクラスター発生につながることも十分想定される中で初動が大切になります。

今回、私が経験したケースは「職員1名が感染。濃厚接触者は全員陰性。生活拠点が入所施設。」

ご利用者の障害特性、環境が違えば対応方法も変わり様々な状況が考えられます。

事業所は「集団の場」でありクラスター発生につながることも十分想定される中で初動が大切になります。また、入所施設だけでなく、通所施設や在宅生活の中から見えてくる課題もあるかと思えます。

当施設で経験したことをお伝えすることで自分自身の振り返りにもなりますが、皆さんが今後支援、生活していく中で少しでもお役に立てればと思います。

そして、一緒に考えていきたいと思えます。

