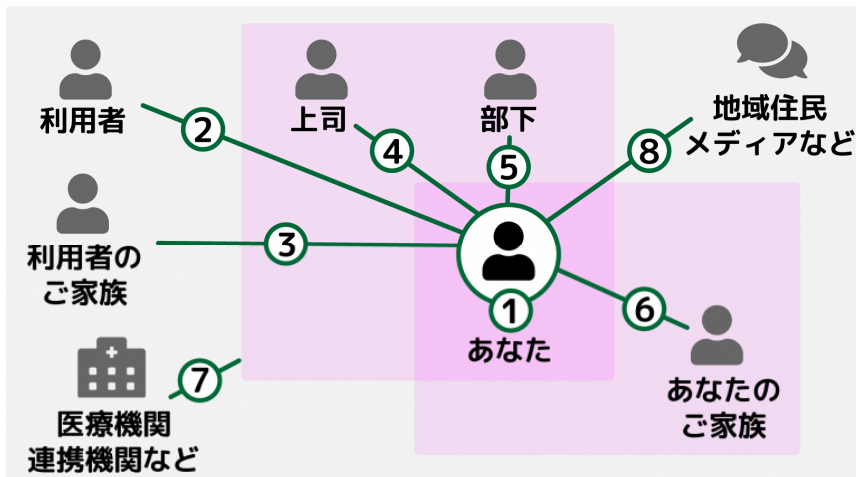


## 障害福祉施設等におけるグッドプラクティス

1. 児童発達支援センターでのとりくみ (②③④⑤⑦)
2. 障害児入所施設でのとりくみ (①②③⑤)
3. 障害者支援施設でのとりくみ (①②③⑤)
4. 基幹相談支援センターでのとりくみ (②⑤⑦)
5. 障害者支援施設でのとりくみ (①④⑥⑦⑧)
6. 障害者支援施設・地域生活支援センターでのとりくみ (②④⑤⑦⑧)
7. 相談支援事業所でのとりくみ (②③⑤⑦)

タイトル中の数字は、以下の関係性に対応しています。



## 1. 児童発達支援センター（②，③，④，⑤，⑦）

児童発達支援センターの新型コロナ感染症対策として以下の取り組みを行った。

まず、体制作りについては、新型コロナがはっきりしていなかった頃から**職員の安心につながるよう新型コロナの理解を深めるための情報提供や研修会**を行った。早々に法人内にコロナ対策本部を立ち上げ、他部署との情報共有や感染者発生時に即時対応ができる体制を構築し、決定した感染防止対策は文章化し職員に配布した。法人評議員の**医師から常時感染症対策に関するアドバイスを受けられるシステム**も構築しするとともに、施設内で施設長と課長がいつでも「この場合はどうしたらよいか？」を**気兼ねなく話し合える**ようにしたことが現場責任者の不安や負担感を軽減させた。

職員に対する感染拡大予防策としては、遠方からの通勤者には多めの自宅待機や時差出勤、電車から車への通勤手段の変更と駐車代金の負担などの**勤務調整や通勤上の配慮**を行った。また、職員の“得体の知れないものが来た”という**不安に対しては丁寧な傾聴や上長から意図的な話しかけ**を行った。業務中は、マスク着用のほかにアルコール消毒液の携帯、感染リスクが高い給食場面では子どもたちと一緒に食事は摂らないようにするなどの**感染対策も職員の安心感**につながった。

情報管理としては、濃厚接触の可能性などの不確定な情報は職員や利用者に不安を与えてしまう恐れがあるため課長までに留めることとした。職員に対しては、**新型コロナに感染しても悪くないという意識化を図るとともに**、もし職員が感染し出勤停止となった時には**互いに助け合う体制を整えた**。普段からヒヤリハット等で**報告しやすい（話しやすい）雰囲気づくり**を心がけていたこともコロナ禍では役に立った。一例として、感染リスクの高い県境をまたぐ移動や人混みの多い場所で活動等の職員行動に関する情報を、プライバシーを守りつつ、自ら課長等に報告できる雰囲気を作った。

子どもに対しては、4～5月の緊急事態宣言時には給食の提供を中止して感染リスクを減らした。一方、子どもの成長発達に必要な遊びや活動、季節感のある行事等は発達保障の観点からできる限り感染拡大予防策を講じた上で（具体的には、夏祭り交流会や運動会を2部制にする等）7月から再開した。また、言語訓練等では**フェースシールド**を利用し**口元が見えるようにする**などの配慮を行った。

保護者に対しては、**普段の丁寧なコミュニケーション**がベースとなり、子どもたちはマスクができず給食も一緒に食べているため、一度感染者が出ればクラスターが発生するリスクの高いこともお伝えし、理解してもらった上で通ってもらった。「クラスたより」等で園の取り組みを伝えたり、クラス懇談会や保護者学習会等で施設長と対話する機会を設けたりし、**保護者が困ったときに相談できる体制づくり**と行った。**基礎疾患のある子どもに対しては“私たちがちゃんと守る”**というメッセージや**具体的対策を伝えることで安心して子どもを通わせること**につながった。また、虐待の可能性や子どもの成長・発達に適切に対応ができないと思われる家庭には、緊急事態宣言下であっても積極的に通ってもらおうよう声かけした。

また、加盟している全国児童発達支援協議会（CDS-Japan）が4月から継続的に実施した調査に回答し、積極的に**現場の状況や声を国に伝える協力**を行った。

## 2. 障害児入所施設（①，②，③，⑤）

令和 2 年 2 月頃に武漢での感染者が出た時から職員に情報発信を行った。国内で感染者が確認されて、国や自治体から注意喚起が出たときは、**メールで全職員に定期的に情報を提供**した。3 月になって一斉休校が実施されたころには、**感染症対策マニュアルを covid-19 に合わせて改訂**し、本格的に対策を講じるようにした。

ダイヤモンドプリンス号での集団感染が報道された頃から、職員の恐怖心がかなり高まっていた。虐待やトラウマ体験を抱えた子どもにとっては、日々接する大人の心理状態の影響が大きい。**職員の不安に対しては、24 時間 365 日いつでも施設長に電話をして相談できる体制**にした。また、**感染についての正しい情報やストレス対処についての情報**などを日々職員に発信した。**手指消毒液やマスクの備蓄を職員に提供し、自分や家族が covid-19 疑いで休んでも給与は 100%保障**することを通知した。4 月に近隣の障害児の入所施設でクラスターが発生し一気に身近になった。妊娠中や基礎疾患のある職員、休校中の子どもの世話が必要な職員などは遠慮せず有休や時間休を取得するよう勧めた。

大人がマスクをしていると、子どもが表情を読み取りにくいいため、**身振り手振りのオーバーアクションでコミュニケーション**をとるように促した。入所児の親の卒入學式への参加や面会も距離をとったり窓越しで実施したりするなどの折り合いをつけた。障害のある子どもたちに、**マスク着用や手洗いの指導**を行う際には、**できたことを褒める**などの工夫をした。

毎年実施しているアンケートで約 25%の職員が「仕事にやりがいを感じられない」と回答した。Covid-19 の影響が長期化し、行事や集団での遊びの機会がなくなり、仕事に対する意欲や責任はあっても、やりがいが低下している実態は衝撃的で、職員のストレスが子どもたちに影響することを懸念した。そこで、**コロナ禍でもできる屋外遊び**などを職員に検討してもらっている。

Covid-19 の影響で管理職の負担が大幅に増えたため、**近隣の施設長と LINE グループを作ってマニュアルや情報を共有**したところ、管理者の業務負担と不安の軽減になっている。他の施設の対応を知ることは安心につながっている。また、感染症対策委員会等のデイリーミーティングも組織内の現状や課題方針を共有できた。

感染を経験して、感染症にも強くより家庭的な養育もできる小規模グループケアでの養育環境を模索したいと考えている。

### 3. 障害者支援施設（①，②，③，⑤）

従来、インフルエンザやノロウイルスなどの感染症対策には力を入れていた。令和2年3月に知的障害者施設の支援員がPCR検査で陽性となり、女性利用者が全員濃厚接触者として隔離対応を余儀なくされた。また、半数以上の支援員も濃厚接触者として自宅待機となったことから、**法人内の他の施設に勤務する職員が応援に入った**。利用者の中には、隔離によって自傷行為が出現するなど情緒が不安定になる人もいたが、外出や面会等の気分転換活動も制限され職員は対応に困難を感じた。感染対策に必要な物品も不足し、ゴミ袋でエプロンを作成する等の職員の仕事量の負担は著しかった。

**陽性が確認された職員を気遣いながら管理者や同僚が定期的に連絡を取り、職場のことは心配しなくて良いことを伝えた**。自宅待機中の職員は、症状が出るまではPCR検査が受けられなかったため、家族にうつしてしまう不安や職場への心配が大きかった。感染者が出た施設で働く職員は、帰宅もできず、ホテル宿泊も拒否されたために、**法人内で宿泊場所を準備した**。独身の職員に応援を頼まざるを得なかったが、家族から「そんな職場はやめてしまえ。」と言われた人もいた。**感染した職員に関連する情報の取り扱いについて、管理者のみで共有することと、スタッフに伝えるべきことの整理**を行った。

その後、利用者への感染は確認されず、日頃の感染症対策への高い意識と迅速な対応の成果と考えている。職員が、一致団結して困難に立ち向かった経験から団結力が向上した。職員の感染への不安や本音を把握するために、**個別面談の他に無記名のアンケートを実施した**。また、専門家とともに、**法人内の施設毎にゾーニングして対応すること、職員・利用者・利用者の家族のメンタルヘルスを含めた感染症対策のマニュアルを作成し、法人の施設で共通の対応ができるようにした**。

法人名が報道されたことから、利用者の受診や職員の子どもの保育所への通所を断られるなどの風評被害はつらく、困った。休校期間中は**子どもの預け先が見つからない場合は休んでも良いこと**を通知したり、施設内勤務者を必要最小限にして**在宅勤務**を取り入れたりした。利用者の家族にはお詫びの文書を送付したが、**家族からの厳しい非難は、管理者が全て受け止めるべきと考えて対応した**。逆に、**応援のメッセージや栄養ドリンクなどを送ってくれた家族もいて、励みになった**。

2例目の職員の感染者が出たときは、対策マニュアルに基づき混乱なく対応でき、すぐにPCR検査を受けられたことや**感染防護具も確保**できていたことは安心につながった。感染した職員は、自責の念が強かったが、**感染は個人の責任ではない**ことは常々伝えるようにしていた。

職員全員に県外へ帰省やお出かけをしないように求めていたことが、長期化に伴って職員のストレスになってきた。管理者として、**管理職同士でのコミュニケーション**を密にとり、トップダウンで職員に指示する際は理由をしっかりと伝えて不満をもたないように気を付けている。

#### 4. 基幹相談支援センター（②, ⑤, ⑦）

令和2年3月初旬に市内事業所にて感染者が発生した際に、すぐに**市内のサービス利用者全員の支援必要度一覧（利用事業所、家族状況含む）のシート**を作成した。一人の利用者が複数のサービス事業を利用しているため、利用者や職員に感染者又は濃厚接触者が発生した場合に、他の事業所等への感染拡大の防止策は必須である。行政の協力を得て市内事業所の利用者・職員が**PCR検査を受けた時点で情報が集約できる体制**を整え、情報が入ると一覧シートにより**併用利用状況を確認し、関係事業所への連絡調整およびサービス利用調整**を行った。また、自粛要請下のサービス縮小・時短において**支援の優先度の高い人/家庭を把握し、必要なサービスが途切れないよう**に事業者、行政と調整を行った。

この支援必要度一覧作成の着想は、災害時には全体のサービス利用状況と支援の優先度の把握は必要だと考えていたところにある。今回、突然のコロナ感染症対策に直面して「これは使える」と思い、速やかに作成した。こうしたシートは**災害時でも活用できる**と思っている【関係図②⑦】。

センター内では、**職員の誰かが感染しても事業が維持できるよう2グループ体制**をとり、期限を決めて具体的対応を示すなどして職員の不安の軽減に努めた。また、**個々の職員や家族の状況を勘案**して時短などの柔軟な働き方ができるよう配慮した。**日頃から定期面談等を通じて職員のバックグラウンドや家族状況等の背景が分かっていたので、必要な配慮**ができた。また「お互い様だから休めるとき（早く帰れるとき）は休みましょう」と声をかけ、管理者も休日はしっかり休むようにした。**管理者が休まない**と職員も休みにくいと考えた。【関係図⑤】

市内の事業者に対して**コロナ感染症に伴う状況調査**を行い、利用者・職員の状況、事業経営やサービス提供状況、不都合や不安などを把握した。市として対策を検討すべき事項を明らかにするとともに、市内の**事業所向けの研修（zoom）**を実施し、市内全体の状況を報告したり、他の事業所の対応などを共有したりした。**各事業所が「自分たちだけじゃないこと」を共有**することが安心につながると考えられた。日頃から**常時連絡を取り研修などで顔を合わせる関係性**があり、それぞれの事業所の様子やどのようなことで苦勞しているのかが把握しやすかった。【関係図⑦】

## 5. 障害者支援施設（①，④，⑥，⑦，⑧）

クラスタの発生をうけ地域医療機関（病院）が全面的な支援に入ってくれた。施設内をレッド（感染者）ゾーンとグリーンゾーンに区分し、レッドゾーンは“病院化”し医師、看護師が派遣された。施設内に医療スタッフの部屋も用意し、利用者の名前や症状、部屋の配置など全部を常に把握してくれた。重度の障害者は施設職員や家族以外の人とのコミュニケーションが困難なため、感染して入院すると面会も付き添いもできなくなり環境変化のためげっそりやせて戻ってくることになるので、支援病院の指導で施設の一部を病院化できたのは非常に効果的な対応だった。

また、感染症専門の看護師が派遣され講習会や直接指導で感染防止策を職員全体が学んだ。職員の不安などへの対応として支援病院から心のケア担当の臨床心理士を派遣してもらい、職員全員を対象に一人一時間ほどの個別面談をしてもらった。関連冊子の提供もあった。レッドゾーンよりもグリーンゾーンの職員の方が、感染への恐れやレッドゾーン担当になるのではないかとといった不安感が高かったため、始めにグリーンゾーンの職員を対象に面談を行ってもらった。

ユニットケアの施設構成は生活空間を維持したままゾーニング対応しやすいことにも気づいた。平屋で専用の出入り口が確保できたことも効果的だった。

早めの対応で、日常が崩れない働き方ができる勤務環境とした。中身は普段の内容とは違っても時間通りにきちっと終わり、帰宅でき休日も取れるようにした。法人として複数の施設を運営しているので職員が多いのでやりくりができ、予防的な対応にもなった。家族への影響を考え帰宅に不安のある職員には、法人所有の空いた建物内で宿泊できるようにした。

入所者は春から夏にかけての季節に応じた行事ができない、お祭りなど楽しみな外出もできないとかわいそうな時期を過ごしてきたが、状況を見ながら散髪や買い物などには行くことにしている。

こうした時には地域とのつながりに助けてもらうことが多く、医療機関、保健所、出入りの業者、近隣の商店など事情を理解してくれて協力的であった。コンビニで励ましの言葉をかけられたり消毒薬を分けてもらったりした。また、給食委託業者のスタッフも一緒に PCR の検査を受けてくれて通常の業務を継続してくれた。食事関係など業者の納入が止まってしまうと即危機状態になるので、大変助けられた。感染経路がはっきりしていたこと、過疎地域で空間的に余裕があること、50 年ほどの歴史の中で地域に根付いた存在になっているためと考えられる。

また、日用品、必要品などの購入方法は特定の職員が提出されたメモにそって行い、寄贈される物品等の受領などは法人の事務局に一元化した。

## 6. 障害者支援施設・地域生活支援センター（②、④、⑤、⑦）

コロナの感染が見られ始めた令和2年3月から毎週又は2週間に1回程度、**産業医を含むコロナ対策会議の定期的な開催**を行い、それぞれの事業所の**感染状況**において利用する子どもや家族、**職員の状況等を報告**し合った。また、マスク、アルコール、エプロンなど備蓄品が品薄なときは、代用品の提案や**各事業所からの備品・在庫状況の報告・共有**を行っていた。感染が小康状態になった際も継続して月に1~2回会議を開催し、**産業医によるアドバイスなどのバックアップ**も受けながら現在も継続している。コロナ対策会議でマニュアルを作成し、**時期に応じた感染フェーズ段階を設定し、感染拡大地域を確認した上で利用の自粛等決定事項を文書やグループウェアで職員と利用者に周知し、それに沿って対応**していた。

職員への心配ごとに対しては、福利厚生の一環として加入している保険の相談窓口の紹介や、産業医の紹介など、看護師から数回アナウンスを行い**施設外を含む複数の相談窓口を設定**していた。もともと**理事長や施設長との職員個別面談**が行われており、コロナ禍になってからは、この個別面談のなかでも生活の変化や困りごとを尋ねるような機会をもっていた。若い職員が多く、思うように外出や外食もできないため**若い職員に対して、グループリーダーが目をかけ、声をかける**などの配慮がされていた。

入所系が成人・児童・グループホームとあり、「施設で暮らしている人たちは何があっても私たちが守る、そのためには職員の心も体も元気でないと…」という**理事長の強いリーダーシップ**のもと、**なんでもかんでもの規制ではなく、「コロナを正しく恐れる」**ことを伝え続けていた。

例えば、児童入所施設の子どもたちが毎月楽しみにしていた外食に関して、3密対策をとっているレストランを下見したり、個室を見つけたりして、出かけることができるための対策を行った。また、温泉旅行に行く予定だった代わりに、新しい家族湯を開拓したりして、**規模を小さくしながらも今までのイベントを継続・実施し、「コロナ禍でもできること探し」**をしながら、子どもたちや利用者の楽しみが減らないように、めりはりのある楽しい生活になるようサポートをしていた。

また、職員は**感染への不安を抱えながらも、療育の観点で重要な取り組み**も行った。

子どもとの距離が近くなる食事支援では感染リスクが高くなるが、保護者の希望もあり食席の間隔をあけ換気をするなどの対策を取り食事支援を継続している。**療育上必要だと思われる職員の「顔の表情」を見せたいときには、ある程度距離をとってマスクをはずして口の動きをみせている**。入所の子どもたちは月に2回ぐらい買い物や外食により地域の 人との交流やマナーを身につける機会にしているが、今は行くことができない。そのため、ドライブスルーやテイクアウトを利用するなど、なるべく子どもが窮屈な感じを受けないように工夫をしたり、登下校時に近隣の方々に積極的に挨拶を行うなど地域とのかかわりが継続できるよう取り組んでいる。

## 7. 相談支援事業所（②，③，⑤）

令和 2 年 3 月中旬から利用者数百人全員のデータの精査を行い、【**単身である**】**【8050 の家庭である】**【**精神症状がでやすい**】**【自閉がある】**【**糖尿病などの身体疾患も併せ持つ**】**【身体機能の低下が目立つ**】**【対人トラブルを抱えやすい**】**【環境衛生の維持に困難がある】**といった切り口で、リスクの高い人のトリアージを行った。高リスクにあがった人々には担当の相談支援専門員が直接電話をし、状況確認を行ったというのをまず行った。

また 5 月の連休をまえに、連休中に利用者の感染に対する不安が高まることが予想されたため、連休中何か困ったことがあれば連絡するよう促すチラシを作り、チラシに担当の相談支援専門員が（気にしていますよという）一言メッセージを添えて郵送した。利用者からは「お手紙が来てうれしかった」という感想や「何かあったときに、ここに連絡すればいいのね」という反応があり、訪問時に手紙の内容を確認してくださる方もいた。

## 相談支援事業所（②，③，⑦）

知的障害のある利用者家族が新型コロナウイルス陽性とわかり、保健師がその家族に病院で治療する必要があることを電話で説明したところ、難渋したため、保健師より日頃から対象者をよく知る相談支援専門員に**応援要請**が入った。保健師に代わり相談支援専門員が対象者（家族）に電話をしたところ、はじめは頑なに病院搬送を拒否していたが、切ったりかけ直したりを繰り返し、10 回以上の電話のやり取りをし、約 4 時間にわたって**根気強く話しをする**ことで、徐々に専門員の話を受け入れるようになっていった。話し合いの中で専門員は、**知的障害があるという特性を踏まえ、なぜ外に出ることができないのか、なぜ人に直接会うことができないのか、具体的な理由を添えながら説明した**。入院準備についても**具体的に入院に必要な物品を 1 つずつ挙げながら説明した**。また周囲にわかってしまうので救急車では来ないで欲しいという本人の**希望に答えた**。さらに、本人が大切にしている家族への**気持ちを汲み取り、その気持ちを一緒に確認しながら、話し合いを進めた**。こうした対応により、時間はかかったが納得してもらうことができ病院に搬送できた。