

## 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。