

## 「コロナ禍における感染予防のための取り組みについて」

デイセンターすみれ 木村 貴子  
金森 祥子

### 1. はじめに

新型コロナウイルスの感染拡大の状況を受けて、「環境整備」「生活、活動面での配慮」「利用者や家族との連携」「職員の意識の向上」「通所基準」等について検討し、今も試行錯誤しつつ実践している。その内容をまとめることにより、今後の課題を確認する。

### 2. 実施内容

マスクの着用、消毒、換気、人との距離をあけるなど、基本的な感染予防対策を実施しながら、様々な基礎疾患を持たれている利用者が集団で生活、活動する施設内では、更にどのような対策が必要かを検討し実践してきた。嘱託医師や保健所との相談、ナース会議やすみれ運営会議、各グループ会議での検討や周知、他事業所での対応の聞き取りなど、様々な現状や情報、確認により、変更や検討を繰り返しつつ、下記の対応を継続することになった。

#### ① 環境整備について

##### (掃除)

- ・ 夕方の掃除時、各部屋のセラピーマットは次亜塩素酸水またはエタノール、床は乾式清掃後、水拭きを実施した。また、ウイルスは埃に付着するため、埃を乾いたまま舞い上げず取り除くため、掃除機の使用を中止した。
- ・ 昼、夕に施設内の手に触れる箇所の消毒（次亜塩素酸水又はエタノール）を行った。

##### (送迎車)

- ・ 送迎後、車内の消毒を徹底した。（朝・夕に次亜塩素酸水）
- ・ 送迎車に飛沫防止の透明カーテンを取り付けた。
- ・ 職員体制や、利用者の自宅場所、送迎時間等の兼ね合いで、送迎車は AB（職員・利用者共に）分けて送迎する事は出来なかった。

##### (換気)

- ・ 常に換気扇の使用、窓での換気を実施。（換気扇がついていない部屋には新しく増設し、AB 各フロアに新しく大容量タイプの空気清浄機を購入した。）
- ・ 日中に換気を行う為に、ジアイーノの運転を夕方に強運転し、日中に弱運転で実施した。

##### (職員室)

- ・ 職員室の各デスクに、飛沫防止用のシールドを設置した。
  - +共有物品(冷蔵庫、電子レンジ、職員室内の戸棚等)の消毒の徹底（次亜塩素酸水又はエタノール）
- 休憩場所の分散、距離を空ける、会話を控える等、休憩時間の過ごし方を工夫した。

##### (洗濯)

- ・洗濯曜日を決めて、施設のカバーやマット類は毎週洗濯をした。共有のタオル、掛け物、枕、クッションなどの使用を可能な範囲で中止し、やむを得ない場合は、カバーを消毒可能なものや防水タイプのものに変更した。脱衣室のベットシーツを両面防水タイプへ変更し、ベット使用后都度消毒（次亜塩素酸水）した。

（トイレ）

- ・オムツ室の共有を中止し、個人のオムツ交換用敷タオルとパーテーションを活用し、利用者の定位置でおむつ交換を実施した。
- ・利用者の各トイレ入口にドライマットと消毒マットを使用した。

## ② 活動・生活面について

（活動）

- ・朝の会では、間隔を開けて座り、共有物品の消毒（ベルの消毒）を行った。手を繋ぐ・ハイタッチをする等、人と人との接触を中止した。また、接触した場合は、その都度職員の手指消毒を徹底した。
- ・コロナの感染状況を見ながら密になる活動（AB 合同活動、小さな部屋で閉め切って実施するスヌーズレン、大型物品を共有するサーキットなど）は中止した。
- ・外部との交流・訪問依頼は中止した（音楽療法、PT、ST、健康診断、歯科検診、地域との交流、すみれカフェ、すみれコンサート）。調理実習も中止した。
- ・活動内での共有物品は使用后、毎回消毒を行った。消毒が困難な物品（感触活動の豆など）に関しては、使用を中止した。
- ・外出は基本的に中止し、近隣への散歩程度を実施した。  
⇒施設内で出来る活動を考え、取り入れた（宝探しゲーム、おさんぽビンゴ、ダンスなど）。

（部屋利用）

- ・グループ内の各利用者の居場所を一人ずつに分けて、密にならないようにした。
- ・食事時に部屋を分散させ、対面にならないようにし、間隔を開けるようにした。
- ・共有物品を中止した。  
⇒家族と連携を図りながら、毎日個人で使用する物（枕、ブランケット、オムツ交換時の敷タオル等）は各自で持参してもらい、使用内容に合わせて、毎日・週1・月1に分けて自宅へ返却し、自宅管理をお願いした。
- ・共有部屋の使用を中止した。  
⇒AはAフロアと食堂、BはBフロアと訓練室の使用を行い、ABの共有を中止した。また、むせなどがある場合は可能な範囲でマスクを使用し、パーテーションを利用した。
- ・エレベーターは各利用者に対し、職員一人が付き添い、相乗りは中止し密にならないようにした。

## ③ 利用者（家族）への取り組みについて

- ・毎朝、自宅でも検温を実施し連絡ノートに記載してもらった。
- ・マスク着用を促した。個人個人（その家族）の意識を高める為に、活動（アート）でマスクを制作した。
- ・来所時や排泄時、食事前等での手指消毒を徹底し、消毒マットの使用の声掛け・誘導を行った。

- ・車椅子の預かりを中止した。  
⇒車椅子の消毒やカビ対策、汚れた箇所の掃除等、清潔を維持する為、自宅管理をお願いした。
- ・AB間の行き来や、利用者の職員室への進入などは中止した。
- ・定期的に感染対策についての文書を配布し、家族への協力・理解を求めた。
- ・水分摂取時のコップ、歯磨きセットを毎日持ち帰り、上靴を毎週持ち帰りとした。  
(歯ブラシを感染経路にしないため、同一の容器で消毒しない、他の歯ブラシと接触させないため)
- ・通所からショートステイに行く場合、通所の荷物は預からないこととした。

#### ④ 職員への取り組みについて

- ・感染対策勉強会の実施。
- ・飲食時以外のマスク着用、頻繁な手指消毒（携帯消毒液の配布など）を徹底した。
- ・利用者に関わる時は、フェイスシールドグラスを装着した。
- ・食事介助時に飛沫がよく見られる利用者には、職員がエプロン、フェイスシールド、手袋の装着を徹底し介助した。
- ・口腔ケア時（全利用者）にはフェイスシールドと手袋の装着を徹底した。
- ・歯磨き後の水は、蓋付バケツにまとめて捨て、汚物処理室で処理、バケツは都度消毒した。
- ・会議は広い部屋（2階）で換気を行い、間隔を開けて行った。他事業所との会議や研修への参加は中止、又はリモートで行った。
- ・感染状況を見ながら、緊急事態宣言発令時のみ長時間電車を利用し来所する職員は、土日での振替出勤を取り入れた。

#### ⑤ 来所基準について

- ・利用者、職員、その家族に37度以上の発熱や風邪症状がある方は事前にすみれに電話連絡をしてもらい、基本的に欠席をお願いした。来所する場合は受診をした上で（もしくは、かかりつけ医に電話相談し）医師の許可が出た場合のみ来所してもらった。また、そのような状況で来所した場合や、服薬中は1階での個別対応とし、他利用者、多くの職員との接触は禁止とした。
- ・朝の検温は、以前は感染症が流行る冬場のみ1階で検温実施していたが、年間を通して玄関での検温、症状の観察を徹底。体温の基準は37.0度以下、平均体温が高めの人に対しては、コロナ基準の37.3度までとし、クーリング実施後に再検した。それでも体温が下がらない場合は1階での対応・早退を依頼した。
- ・緊急事態宣言発令時には通所自粛・他サービスの利用自粛・保護者による個別送迎のお願いをした。
- ・外部の立ち入りを禁止し、ヘルパーや保護者の迎えの際は、玄関外での受け渡しにした。ヘルパー入浴や、業者など、立ち入りが必要な方は、検温と消毒の実施を徹底した。

### 3. 評価と今後に向けて

#### ① 環境整備について

- ・毎日の掃除や消毒などは、職員同士が声を掛け合い実施することが出来た。トイレ入口のマットは、利用者に歩くところをその都度伝えながら実施し、転倒することなくスムーズに取り入れることが出来

た。今後も触れる場所や利用者が横になる場所は、特に消毒や掃除を徹底していく必要がある。また、その都度変化する消毒や掃除の方法などについて情報収集を行い、より適切な方法で取り入れ対応していく必要がある。

## ②活動・生活面について

- ・食事場所や各利用者の過ごしの場所は、それぞれの利用者の特性などに配慮しながら、常により良い居場所の設定を心掛けた。そのことで、今までとは違い、感染状況などに応じて居場所を変更することが多くなり、定着までに時間がかかる、混乱する様子が見られた。しかし、現在はある一定の距離を保ち、安定したところで居場所を提供することが出来るようになり、大きな事故や混乱なく実施している。
- ・活動内容を制限した状況が2年以上になり、活動内容がマンネリ化し、新鮮かつダイナミックで変化のある活動内容を提供出来ていない。人と人とが触れ合うこと、ものを共有すること、いろいろな人と出会うことが出来ない状況をカバーしていくために、活動内容の工夫は、今後も大きな課題となっている。

## ③利用者（家族）への取り組み

- ・朝の自宅での検温の徹底と体調管理、体調報告の協力、情報の共有について、コロナの感染状況に応じて繰り返し各家庭に呼びかけることで、感染に対する危機意識を高めることが出来た。そして、個人個人の準備や管理物品や持ち帰りの物品が増える等、家族の方に負担を受け入れてもらい、理解と協力が得られたからこそ、成り立っている感染対策であることを実感した。今後も、感染拡大防止のため、利用者や家族の理解と協力を得ながら、日々の支援の検討を継続していく。

## ④職員への取り組み

- ・基本的な感染対策については、グループ会議で毎月話し合い、学習しながら徹底することが出来た。今後も、状況に応じた対応を徹底していきたい。また、「いつになったら…」という思いを抱きながらの感染予防対策ではあるが、まずは利用者の命を守るために出来ることを最優先に考え、職員が一丸となって取り組むことが、利用者の安全安心につながると信じ、日々の疑問や課題を拾い上げ、検討していきたい。

## ⑤来所基準について

- ・嘱託医の助言をもとに、37.0℃以上(平熱が高い人：37.3℃以上)を発熱の基準とし、
  - ①自宅でクールダウン後も37.0℃以上(平熱が高い人：37.3℃以上)の場合、かかりつけ医に連絡・相談の上、通所へ連絡
  - ②受診した場合、受診結果等通所へ連絡
  - ③受診後服薬中の通所は個別対応(対応職員固定)
  - ④通所時クールダウン後も37.0℃以上(平熱が高い人：37.3℃以上)ある場合家族へ連絡、帰宅を促す。※同居家族に症状が見られる場合自宅待機  
上記の点を家族にお知らせした上で対応を統一した。今後も継続していく。
- ・発熱等症状がある場合の受診後の対応、軽症者(鼻汁、咳等)の対応について、嘱託医の助言を受け以下のように行った。

発熱、風邪症状等コロナウィルス感染が疑われる場合

- ①受診、検査実施の依頼。
- ②検査結果陰性だが、症状がある場合、3～4日通所自粛
- ③家庭の事情等により欠席できない場合、5日間別室にて個別対応、個別送迎

#### 4. まとめとして

私たちが利用者と向き合う中で日々大切にしていることは、触れ合いながら気持ちを引き出し共感していくこと、顔色を見て体に触れながら体調の変化を読み取ることなどがある。しかし、感染予防対策として、距離をとり、マスク、フェイスシールド、ゴーグルを着用し、密を避けなければならない。このような相反することのどちらも実施するためには、感染予防に対する職員の意識を高めながら、より一層利用者理解を深め、根拠ある支援をチームで実践することが大切である。

今まで以上に利用者の普段の様子を観察し、体調の変化に素早く対応出来るようにする。そして、その体調の変化を家族と共有出来るよう、日頃の家族との信頼関係や連携を確立させていく。そして、コロナ禍だからこそ、あらゆる意味において毎日の充実感や、楽しさを実感出来る社会生活を目指すことがより大切である。

現在の社会において大切なことを敏感に受け止めながら、より利用者の生活が豊かになるよう、コロナ禍における通所事業について、これからも継続して検討していきたい。