

クラスターを防ぐために

～ 施設で初めての新型コロナ陽性者が発生 ～

【福岡県】

社会福祉法人 仁風会 救護施設 仁風園

田吹 暢浩(主任指導員)



1. 施設紹介

(2022.8.1 現在)

- 50/50名 入所中
- 精神科通院率 80%
※ 精神科病院を併設
- アルコール依存症の方が多い
(32%)
- ホームレスやDV被害者、矯正施設出所者も在籍
- 身体介護を必要とする利用者は不在(受入れ不可)



2. 2020. 4月頃における仁風園の感染症対策

※ 福岡県は初めての緊急事態宣言発令(2月下旬頃～学校も休校へ)

① 各種支援プログラムの変化【概要】

- 食堂の座席配置を**対面にならない**ように変更
- 外出支援の中止
 - ※ 付近のコンビニ利用(回数制限)、スーパー等へ職員送迎によるグループ外出で対応
 - しかし、感染者数増により、**すべて中止**にする事もあった
- 三密となる行事は中止
 - 満足度の高い、一泊旅行やバスハイクも中止



こんな世の中が来るなんて・・・

いつまで、こんな生活を送ればいいのか・・・

自分も感染するかも・・・

利用者・職員ともに



ストレス増！

そんな生活から約1年後・・・



3. コロナ陽性者発生（第一段階：職員のみ）

① 職員1名が陽性（2021.5.11）

その頃の福岡県は 2021.5.7～、緊急事態措置の区域へ

② 支援体制変更

1) 人員体制（濃厚接触者疑いも含め、計5名を出勤停止へ）

最低人員4名（指導員）／日を確保

2) 支援プログラム

● すべてのプログラムを中止〔作業（通所事業含む）・自助グループなど〕

※ 居宅生活訓練中の利用者は居宅待機

● 施設内の消毒（2回/日）

● 利用者の食事は2グループに分ける（食堂にてディスプレイ活用）

● 早朝に混雑される飲水確保を目的とした食堂の利用は2・3階の階別利用へ。



その様な特別な対応を行いながら・・・

濃厚接触者（疑い含む）の陰性も確認！

もう大丈夫かな？ っと思っていいたら・・・。



次は利用者に・・・

- ・ 陽性者1名
- ・ 濃厚接触者3名 が発生（職員発生から8日後）

第二段階（対応強化）への対応が必要 

4. 利用者に**感染者**が発生した時の対応

① ゾーニング対応

1) 4階(居室エリア外)をレッドゾーンへ

【生活支援室(陽性1名)】



一人暮らしを想定した構造



支援室へ

交流室へ

【地域交流室(濃厚3名)】



壁パーティションにて男(2名)・女(1名)に分けて隔離。

レッドゾーンに侵入する前にイエローゾーンにてガウン等を装着し、食事や薬を配る。



4. 利用者の感染者が発生した時の対応

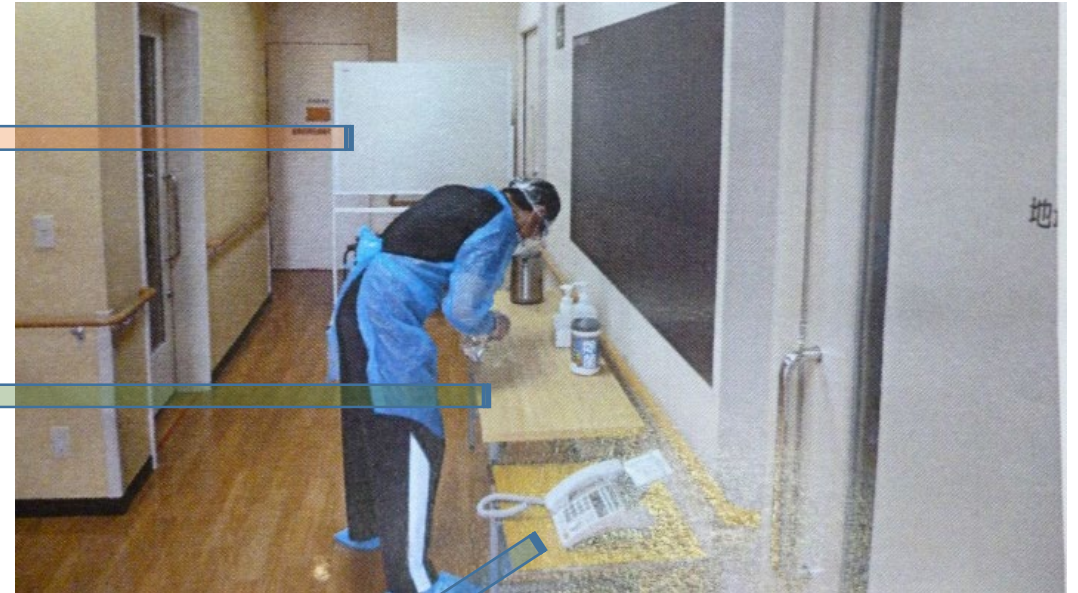
① ゾーニング対応〔4階(居室エリア外)をレッドゾーンへ〕

2) 配膳・配薬

陽性者との濃厚者の接触がないようにパーテーションを設置

お弁当等はテーブルの上に運ぶ
(陽性者はパーテーション内)

- ・ 配膳(薬)後に内線電話にて持参連絡
 - ・ 併せて体調確認(体温、SPO2、自覚症状) 3回/日
- ※ 陽性者の部屋にも内線は設置



4. 利用者の感染者が発生した時の対応

② 非感染者への対応〔食事は居室配膳(内服薬含む)〕



各お部屋へ！



丸椅子に**3点**を
設置！

台車に**下記の3点**を乗せて配膳・配薬

- 弁当(ディスポ食器)
※ 汁物提供は中止し、特食も『刻み』のみ
- お茶(500mlペットボトル)
- 内服薬

【拡大画面】



誤配薬しない様に...

朝薬 ⇒ 赤丸

昼薬 ⇒ 黄丸

夕薬 ⇒ 緑丸

就薬 ⇒ 黒丸

色で識別！



4. 利用者の感染者が発生した時の対応

③ 入浴

1) 非感染者:シャワー浴のみ

- ・ 頻度減(週3回から2回へ)
- ・ 1名ずつ終日かけて利用(消毒はその都度)
- ・ 介助浴者は職員で対応(消毒はその都度)

2) レッドゾーン

● 陽性者

室内の浴室を利用

● 濃厚接触者

清拭(自己対応)及び『水のいらないシャンプー』を配布



4. 利用者の感染者が発生した時の対応

④ 診療

関連医療機関(乙金病院)協力のもと、診察は主治医が本人と電話連絡。

※ 必要時にはZOOMによる診療。

⑤ 共有スペース(食堂=飲水確保)の利用

第一段階での対応をさらに対応強化

- ・ 2・3階の2区画から4区画へ細分化(1区画=15人程度)
- ・ 混雑している早朝のみでなく、終日を通して4区画による時間別利用

※ 時間割表は利用者へ個別配布するが、把握しきれない利用者もいる

- ・ 喫煙所も一人ずつ(それまでは距離を離して4人まで可)

⑥ 余暇

クロスワードなど、希望者に配布



こんな生活を約3週間・・・

全員の陰性が確認できた！！

ようやく標準的なコロナ感染対策に戻る



5. 課題

- ・ 感染当時の利用者層は比較的、病状が落ち着いている方が多かった事から支援者側の説明(イレギュラーな枠の設定)を受け入れやすかった

⇒ 精神状態等、不安定な利用者が居る場合(陽性含む)の対応を
どうするか？

- 別エリアを設定(不安定な利用者対応)

- 非感染の場合 … 専任対応者を設定

- 陽性者の場合 … レッドゾーン追加(専任対応者も必要)

- ・ 陽性者の服薬管理レベルは自己管理であり、服用は本人任せとなっていたが、隔離解除後に途中から拒薬していたことが発覚(不自由さへの不満)

⇒ 隔離中の服薬管理レベルは施設管理へ一時的に戻し、服用確認も行う



5. 課題

- ・ 初回感染時、感染時マニュアルはあったものの、大枠なものだけであり、事が起こってから詳細な対策を決める事が多かった
- ⇒ 多くの職員から対人交流を最小限に抑えるために、「こうやってみよう」と意見が挙がり、それを即座に実行(初期衝動の早さ)

だからこそ、クラスターを防ぐことが出来た！

後に『新型コロナ感染時マニュアル(BCP)』が完成



ご清聴、ありがとうございました

