社会福祉法人　北摂杉の子会　グループホーム

在宅の強度行動障害のある児者やそのご家族が新型コロナウイルスに感染した場合の対応について

はじめに：

1. 在宅の強度行動障害のある児者やそのご家族が新型コロナウイルスに感染した場合の対応や支援について、厳しい点は「ご本人が感染した場合は、症状によって、しんどくなること」、「これまでの生活から変化が求められること（ご家族が感染した場合を含む」の２つに分かれる。

今回は「これまでの生活から変化が求められること」に焦点を当てたい。

1. そもそもの話として障害者支援において「変化」というのは重要で、常日頃から変化の練習をしておくことが大切である。自粛制限が今後どこかで解けると思うが、いつ第2波、3波が来るかもしれない状況であると推測されるので、自粛制限が解けた時に「チャンス」と捉え、次の自粛の準備をすることが大切である。
2. ②にようにこれまでの関わりや支援内容によってサポート方法、効果は大きく変わる。

ただ災害時と同じで、誰もが想像できていない状態で、不安、生きづらさをカバーしきるのは難しいと推測される。そのため、普段、向精神薬や頓服を使用されていない方でも、事前に主治医と相談し、処方していただくことは「準備」として必要である。

普段、使用している方も頓服などは多めに処方していただくこと等も考えても良いかと思う。

○外出自粛が長引く中、家庭において行っている工夫・成功事例

（例）

・外出の時の工夫（いつもと同じスケジュールでないと対応できない場合）

　　→「３密を避けるという基本」を、本人の強みを活かして、方法を変えるなどして、

可能な限り守ることを優先する。

　　→消毒液やハンドソープを携帯し、手洗いできる場所があれば、手洗いをする。

　　　水遊びの感覚で手洗いすることもＯＫ

手洗い出来ない方は、こまめな消毒や、手袋を着用するのも１つ。

→どうしても外出される場合は、公共交通機関は使用せず、車、徒歩、自転車等での

移動とする。

買い物も短時間で済ませる。（密室を避ける移動手段を選択することが大切）

　　→車内は、透明カーテンで空気の流れを区画化する。

→人気のない時間帯を選んで公園、河川敷で活動。

　　　公園より、街中を歩く方が人と接しない場合もある。

→自販機で購入できるものは自動販売機で購入する。

→人との距離を保てない場合は、フラフープを持って散歩。視覚的にソーシャルディス

タンスを本人、周囲もイメージできる。

→外出の「主訴」のみ保障する。

これまで行っていた外出内容をカテゴリー分解化を行い、分解化された物の中で本当に必要なものだけ実施する。

以前、外出して缶コーヒーを買いに行くことにこだわっていたご利用者に、家の中で缶コーヒーを渡すと、外出に行かなくても満足されていた。

例）「電車に乗って、ラーメンを食べに行く」を分解化した場合「外出」「電車」「ラ

ーメン」「歩く」となる。この中で本当に必要な物だけ実施する。

・外出時に公共交通機関を利用せざるを得ないご利用者様の対応（こだわりで電車に乗ら

ないとパニックになってしまう）場合

　　→上記対応を行った上で、どうしてもの場合は、乗車。座席への配慮は必要。

　　→ご家族、ガイドヘルパー、場合によっては、通所（生活介護等）の職員が上記を対応

　　　支援を行うことになる。情報を共有、連携し、対応の統一を図ることが望ましい。

・外食対応

　→ご本人が好きな食べ物を事前に提示、選択していただき、ドライブを兼ねてテイクア

　　ウトで取りに行く（店内に入ることが難しい場合、ドライブスルーを選択することや、

　　本人は車内待機する方法もあり）

→宅配も利用。

→調理に興味のあるご利用者は、自分で調理の工程に参加してみる。

→いつも通っているお店の休業などに伴うパニックの場合

　　出発の前に閉まっていることを告げる（これと同時に閉まっていたら「〇〇」しまし

　　ょうと本人と相談、告知をしておく）。それでも本人が行く場合は、お店に行く。

それを見て納得しない場合は、代替手段を提案。それでも難しい場合は頓服服用。

　（日ごろからどのような支援をしているかが鍵となります。支援は魔法ではないので、

準備は必要かと思います。また、休業でのパニックにもいろいろな意味が存在します。

「お店に入れない」ことへの混乱、「お店に入れないことから次に何をしたらよいの

かわからなくなった」ことへの混乱等、何で混乱をしているのかを一緒に把握、解決

していくことが大切です。）

|  |
| --- |
| 【余談】  ソーシャルディスタンス対策のため、スーパー等で視覚的に待つ場所を提示されるようになってきている。また、お金も手渡しではなくお盆を使うため、どこにお金を出せばよいか明確になり分かり易くなっている。重度知的障害の方を含め、障害者にとってとても分かり易くなっている。新型コロナが終息しても残していただきたい。 |

・室内での工夫

　→いつもは制限されているタブレットも、YouTubeもちょっと多目でもOK?

　→有料動画サイトと契約し、いつもより多種多彩の動画を観ることができるようにする。

　　（緊急事態宣言後、動画の種類、カテゴリーがかなり豊富となっている。）

　→VRを使い、バーチャル外出をする。

　→家事や調理等の家事を活動として取り入れる。

　→YouTube等を使いながら、エクササイズ等も行う。

　→ベランダがあれば、ベランダでティータイムを入れる

　→お風呂でシャワータイム等の感覚遊びをする。

　※ご家族や行動援護または重度訪問看護等の職員が対応、支援を行うことになる。そのた

　　め情報を共有、連携し、対応の統一を図ることが大切。

・健康管理の工夫（検温等）

　→手洗いを実施。手洗いができない場合は、入浴（シャワー）の回数を1日2回とする。

　　（決まった時間に検温する。）

　→家事でお風呂掃除、食器洗いなどを取り入れて、結果、手洗いをする。

　→非接触体温計も活用。SPO2を計測する機械もあると早期発見につながり便利。

　→体温計は水洗いできるのが便利

・マスクの着用

　→マスクを嫌がる自閉症の方にマスクをしていただくための工夫。

　→口を覆うのが嫌な方は食品売り場のように唾が飛散しないような物をつける。

　　（いきなりステーキで使用されていたような物）

→自閉症の方でも装着できるマスク（フェイスガードなど）を製作した。

→感染の経路は、口、鼻、目であるので、そこを守ることが大切。

　　手洗いだけでなく、顔洗いもできればよい。

・自粛期間というイレギュラーについて

　→イレギュラー時に、一生懸命、通常と同じ状況、同じ活動をしようとすると、本人も、

対応する家族、ヘルパー等の職員も大変である。イレギュラーな時こそ、ご本人の好み

や強みを活かし、通常とは違うパターン、通常と違う活動を提供したり、対応するほう

が良い。ご本人のほうから「○○をするためのイレギュラーだったんだ！」と思ってい

ただけると大成功。

→「イレギュラーにはイレギュラーを重ねる」というのが鉄則で、イレギュラーな時こ

そ、イレギュラーな活動を行うことが本人にとっても分かり易く苦痛にならない。

ただし、自粛期間が長期化すると、イレギュラーにならなくなってしまう。

→とはいえ、急なイレギュラーの対応は、本人も対応する人も大変なので、普段から、イ

レギュラーに対応できるように個別に評価し、イレギュラー時の対応やプログラムを

事前準備しておくことが重要。

・自粛を歓迎している例

　→自粛で通所先が休みになったことで、むしろ喜んでおられる利用者がおられることも

　　事実である。

○家族が新型コロナウイルスに感染した場合を想定して行っていること

（例）・家族が入院した時のための支援の手順書を作成している。

・母が入院？父が入院？によって個別に状況は変わってくるが、家で過ごされる場合は、

生活支援において、トイレ、洗面所、浴室、また食器などは可能かなぎり感染者と

分けることが必要。

・建物や住居の構造上、隔離ができない場合、別の建物での隔離対応となった時のご本人の混乱、パニックの対応（知らない場所への不安、見通しの持っていただき方）が

　必要になる。

　・ご利用者をショートステイやグループホーム（50日まで支給可能な体験入居等）で、

対応する。しかし、感染された家族と、濃厚接触者と判断された場合は、ショートや

グループホームでの体験は難しい。

○障害福祉事業所において行っている工夫・成功事例

（例）・通所の活動場所を分散して活動している。

・利用者の通所日を分散している。

・自粛期間でのグループホーム等での対応

　→そもそも「変化」に対応出来るように、日常からスケジュールを入れて、普段から

　　「変化」に対応出来るようにしておくことが必要。

　→本人の「強み」を評価しておき、自粛期間でイレギュラーになった場合（急な休みや

　　通所から早退して来る、遅れて通所するなど…）のグループホームでの過ごしを想定し

　　てプログラムを準備しておくこと。

　→週末の帰省が無くなった場合を想定しておき、週末スケジュールの準備や、個別の評価

　　に基づく活動を準備しておくこと。

　　お一人ずつ、あえて帰省しない週を作り、個別にイレギュラー時のスケジュールやプロ

グラムを試行的に実施しておき、「変化」に備える。

→送迎など移動時の感染予防の工夫

　　風邪、症状がある方は個別送迎、もしくは、通所を休みホームで過ごす。

　　利用者と利用者の間に透明カーテンを設置する。（深夜バスの3列シートのようなイ

メージ。）　窓を開けて走行する。送迎後、消毒する。

・感染された場合（保健所の指示に従うことが基本）

　・重症者の場合は入院が原則（付き添いを求められるかどうか？）

・軽症者の場合で、自宅または、グループホームで過ごすと判断絶対お部屋で過ごしてい

ただく。出入口は封鎖し、他の家族や、ホームの場合、職員はベランダ等から出入り。

　・他のご利用者の中については、濃厚接触と判断されなかった方は、ご家族に連絡し、可

能な限り帰省していただく

　・マスクができる方はマスクをする

　・健康管理：最低1日3回　検温＋バイタル（血圧＋SPO2）

　・入浴：清拭。どうしての場合は、昼入浴。通路消毒

　・食事：絶対個室で対応（食器は使い捨ての紙皿対応）

　・排泄：絶対専用トイレもしくは、ポータブルトイレ

　　　　　もし、共有トイレを利用の場合はアルコールか薄めた次亜塩素酸で消毒

　・洗濯：感染症専用洗濯機を利用。

　・外出：基本的に禁止。どうしてもの場合、運転席に窓を開け、ドライブのみ。

・濃厚接触者の場合

　・ご自宅、ホームともに、原則お部屋で過ごしていただく。

　・グループホームの場合、濃厚接触者が複数人いらっしゃる場合は、物理的構造化でグリ

ーンゾーンとレッドゾーンを分ける

　・グループホームの場合で、ご家族が対応可能な場合は、帰省していただく

　・マスクができる方はマスクをする

　・健康管理：最低1日3回　検温＋バイタル（血圧＋SPO2）

　・入浴：清拭もしくは昼もしくは1番最後に入浴。入浴後は職室、脱衣場消毒、通路消毒。

　・食事：原則個室で食事。特性上、難しい方は隣の人と１ｍ離れる。食器は紙皿で対応。

　・排泄：可能な限り専用トイレもしくは、ポータブルトイレ。

　　　　　共有トイレを利用の場合はアルコールか薄めた次亜塩素酸で消毒

　・洗濯：感染症専用洗濯機を利用。

　・外出：基本的に禁止。どうしてもの場合、運転席に窓を開け、ドライブのみ。

　・グループホームの場合の職員感染予防

・3密を防ぐ

・出勤30分前検温の実施

・消毒、手洗いの遂行。咳エチケット（布マスク配布）

・1時間に2回の換気もしくは常時窓解放

　　　　難しい場合は、エアコン（冷房、暖房、送風）＋換気扇

・職員、利用者以外の入館禁止

　　　　（どうしても入る場合は、検温の実施。下痢等があったら報告していただくこと）

　　　・会議は、WEB会議。報連相もTV電話やチャットアプリ利用。

　　　・職員の事業所間行き来を最小限にする。

　　　・在宅ワーク推奨

　・感染時および濃厚接触者への対応の準備、準備物

　　　・感染症キット活用開始

　　　・マスク着用（サージカルが望ましい）

　　　・ゴーグルもしくはフェイスシート着用

　　　・ガウン、簡易エプロン着用

　　　・1ケア１手洗いもしくは1ケア１消毒

　　　・ケア時は手袋を2重に着用

　　　（ゴミは感染症専用ゴミ箱に捨てる）

　　　（手袋着用でも手洗い必要）

　　　・対応者はその日の内で固定。

　　　　できれば3チームにわけ１日～5日目Aチーム、6日目～10目Bチーム、11日～

15日Cチームとして対応者を固定していく。

　　　・他の職員と濃厚接触はさける。

　　　・現場勤務以外は、在宅ワーク。

　　　・家族持ちや遠方地からのヘルプ職員を想定し、感染者および濃厚接触者が出た場

　　　　合に、即入居が可能なウィークリーマンション等のへ契約も検討中。

〇その他

・入院した時のご本人の混乱やパニックの対応、完全個室で対応可能か

　（治療内容や期間の見通しも持っていただき方）

　　→そもそも重症化の場合、職員は同行できないのでは？

　　→呼吸器装着はかなり難しいためミトンやつなぎ等の利用も想定される。

　　→病院の判断になるが、感染病棟での入院が原則であるが、精神科病棟での入院も可能

性としてあるのか。