

ROUKEN

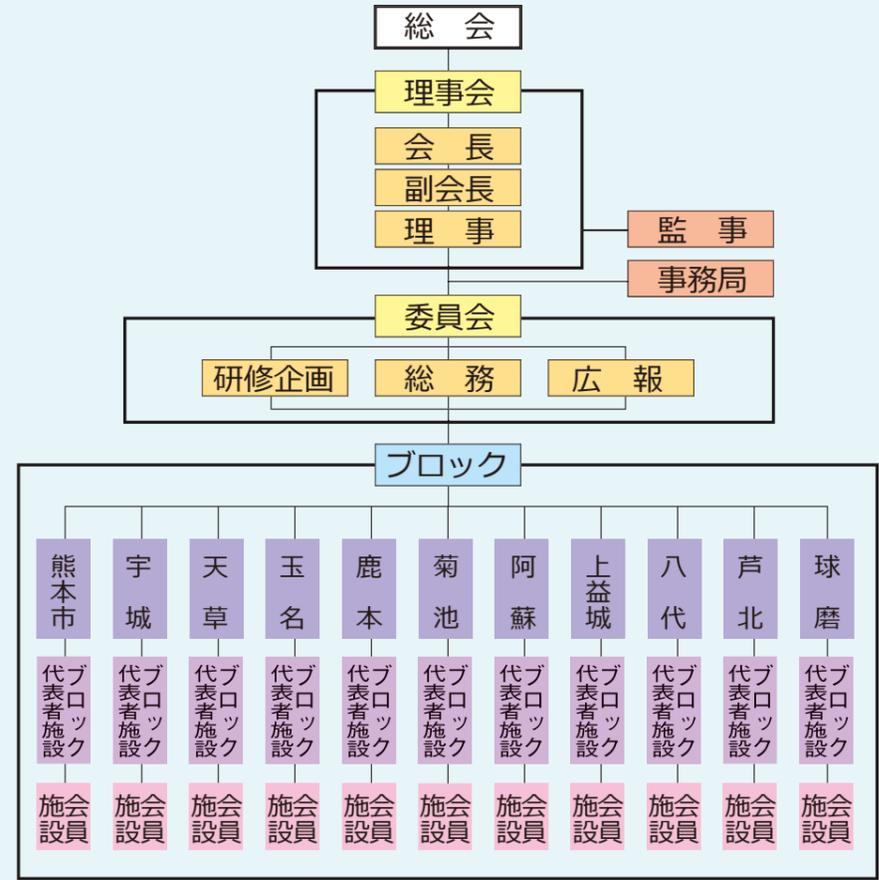


令和2年熊本県南部豪雨

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会
〒868-0041 熊本県人吉市七地町 495 介護老人保健施設リバーサイド御薬園内
TEL 0966-26-3681 FAX 0966-26-3680 E-mail:kmrouken@orange.ocn.ne.jp

一般社団法人熊本県老人保健施設協会組織図



- 総会 通常総会年1回6月に開催、臨時総会は必要に応じて開催。
- 理事会 通常理事会(年2回の開催、6月、3月)
臨時理事会(必要に応じて開催する。)
- 委員会 ●総務委員会 理事会の指示のもとに会務全般の庶務を行う。具体的には事業計画の立案、実施状況の把握、老健運営上の課題の整理、県担当部局との調整など。
●研修企画委員会 年間を通しての研修の企画、講師の選定、研修の運営、研修の評価等。
●広報委員会 広報誌の発行、ホームページの作成、会員への情報伝達方法の検討。
- 各ブロック 地域振興局単位で意見の集約を図り、老人保健施設の立場から地域の活動に協力していくために、熊本市及び地域振興局単位でブロックを編成する。施設間、職種間での意見の交換を行い、課題の整理と活動を行うこととする。

目次

一般社団法人熊本県老人保健施設協会組織図・目次2

令和2年熊本県南部豪災害を経験して 会長 山田和彦3

水害報告 リバーサイド御薬園4~5

水害報告 新清苑6~7

水害報告 山江老人保健施設8

DCAT活動報告 第二コスモピア熊本9

新型コロナウイルス感染症対策についてのアンケート調査結果10~12

編集後記12

令和2年熊本県南部豪災害を経験して

一般社団法人熊本県老人保健施設協会 会長 山田和彦

今年新型コロナウイルス感染症に始まり、東京オリンピックも延期となり、7月には熊本県南部を中心に豪雨が襲い甚大な被害をもたらす等、大変な年になっています。新型コロナウイルス感染症や豪雨災害等で施設運営に多大な被害を受けられた皆様に心よりお見舞い申し上げます。また、この間、災害支援や情報提供などを通して当協会運営にご尽力いただいた皆様に改めて御礼申し上げます。

さて、今年7月4日に発生しました球磨川氾濫に伴う水害は私の故郷でもあり、現在の生活の場である人吉市をはじめ多くの球磨川流域市町村を巻き込む大災害になりました。今回の災害で被災された施設はもとより、多くの被災地域の老人保健施設は入所者の安全の確保、地域の避難者、特に要介護被災者への支援、また被災した職員への支援など多岐にわたる難題を抱えながら復興復旧に日夜ご努力いただいていることに心から敬意を表します。

私は、今回の水害の発生に際し、地元人吉市医師会に設置された災害対策本部の責任者として医師の立場でも災害支援に携わりました。医療側の支援は発災直後のDMATの派遣から始まり、支援ニーズの内容が日々変化していく中で、JMAT、日赤支援チームなど多くの支援団体が、フェーズに合った形で連携しながら活動される場面に参画して大変勉強になりました。そのメンバーの一員の

地元医師会として、避難所等に出勤した際、多くの避難者の皆さまが不安を抱えて生活しているところに、日ごろから知っている地元の医師の顔が見られてほっとしたとか安心したという声を聴く度に、地域に密着した日ごろの活動がいかに地元住民の皆様にと安心を与えるかということを実感しました。振り返って考えると老人保健施設は在宅ケア支援、地域に開かれた施設を標榜して運営しています。であれば、このような時にこそ、地域から信頼され、期待される施設として十分に活動したいものです。災害発生後、医療主体の支援から介護、福祉主体の支援へとフェーズが変わっていくときに医療と介護、施設サービスと在宅サービスを提供する多機能な老健がどうかかわってほしいのか災害支援における老健のこれからの大きな課題であると考えます。

さて過去にさかのぼってみますと、昭和40年7月にも人吉市は、球磨川の氾濫による未曾有の大水害に見舞われております。その時私は高校3年生で、その日は1学期の期末テストの第1日目の予定でしたが、中止となり、翌日から生徒全員で被災された同級生等の家屋の片づけに行きました。あれからちょうど55年目の同じ時期にその時以上の水位の上昇による水害が発生しました。人吉では大小の差はあれよく球磨川の氾濫による水害が発生してしま

たが昭和40年の水害の後、球磨川の河川改修は進み、人吉市がある中流域は川幅も広がり堤防もでき、水害もほとんど起こらず、もうあの時のような人吉市街地が全滅するような水害は発生しないと思っていました。しかし今年の梅雨の終わりの時期に現実にそれ以上の誰もが想像だにしないところにあるわたくしの施設が浸水しなかったというのも皮肉なものです。ただ昭和40年の水害では全く無傷だった施設の周りの田んぼは一時完全に水没し、球磨川の遊水地化しています。前回と大きな違いは、今回の川の増水そして堤防を越えての浸水までの時間が非常に短時間であったことでしょうか。実際今回の災害の発災前日は普段の梅雨の終わりの時期の金曜日で、特段誰も次の日の朝にこのような大災害が発生するとは予想だにしませんでした。この50年で災害の発生の状況は大きく変化したということをおい知らされた水害でした。

私たち熊本県は4年半前に熊本地震を経験しました。そして今回の想定外の大規模水害に見舞われました。施設を災害から守り、利用者の皆さんひいては地域住民の皆さんの安全・安心な生活確保のため、熊本地震そして今回の水害での貴重な経験を生かして、想定外のこと起こりうる時代におけるリスク管理に全力で取り組みたいと思います。



熊本県南部豪雨災害を経験して

介護老人保健施設 リバーサイド御薬園
支援相談員主任 愛甲 裕

1 被害状況

(1) 施設の被害状況

人吉市は今回の水害で今までに経験したことのない甚大な被害を受けた。豪雨により氾濫した球磨川は日本三急流の一つとして有名で、人吉盆地は風光明媚な球磨川と温泉、焼酎などが観光の目玉で地域の暮らしはその自然に支えられてきた歴史がある。

当施設はその球磨川のすぐ側に立地する施設である。幸いにも、施設自体は上水道の汚染のために水道水が飲用できなかったことくらいで大きな被害は免れた。しかし、①固定電話や携帯電話、インターネットなどすべての通信手段が遮断されたこと。②関連グループである病院の被害が大きかったこと。③職員の家屋が被災し勤務できない職員が多かった。ことなどが業務に大きく支障をきたした。特に、当法人の本部事務局の床上浸水（写真1）



写真1

では、重要な書類やデータ等があり、倉庫には災害時の備蓄を保管しておりそれも浸水してしまつた。また、関連の人吉リハビリテーション病院の被害は大きく2m近くまで床上浸水（写真2）し、外来・給食施設・非常用電源・電話交換機等を失う事となった。寸でるところで難を逃れた職員もおり大きな恐怖を感じたことだった。

(2) 職員の被害状況

・自宅が被災（床上・床下浸水）・・・法人内17名（当施設職員13名）
・実家や親族が被災・・・法人内7名（当施設職員4名）
・道路寸断による孤立・・・法人内6名（当施設職員5名）
法人内で30名（施設職員22名）の職員が暫く出勤できない状況であった。発災直後は、被災していない職員でも通行止めの道路が多く通勤できないため、施設に泊まり込んでの勤務となった。



写真2

(3) 災害時の対応

・一部通信可能な携帯を使い指示系統を明確にした。各担当の責任者を置き、そこから職員に周知するようにした。責任者として、関連病院への応援チーム担当、入所・通所など施設内の業務調整をする担当、被災した職員の状況確認や支援を行う労働担当の3つに責任者をあいた。



写真3

被災した職員について、一番心配したのがこの災害が原因で離職に繋がることだった。「これからどうしたらいいのかわからないという不安が大きく、仕事の事まで考えられない」と訴える職員もあり、先

ずは、被災した職員の被害の状況を詳しく確認し、水・食品・衣類など必要な物資を届けた。また、汚泥を除去する作業は人手を多く必要とするため職員が手分けして手伝った。更に、勤務の調整を行い安心して自宅の後片づけに専念できるように配慮し、必要な支援の確認とあわせてこまめに連絡をとりながら少しでも精神的に楽になることを考えて労働管理を行った。（写真3、4）

・デイケアについては数日間を休業したが、利用者の被害状況を確認し、安

2 今回の水害を振り返って

改めて、老健職員のみとまりの良さを強く感じた。殆どが、ボランティアだったが、誰一人不満を口にすることなく、黙々と動いてくれてその時の指示に速やかに従ってくれた。とても頼もしく心強く感じる事ができた。
・職員の被害については、介護職員の被害が多かったが、7月18日には通常どおりの業務に戻り、8月3日には全職員が復帰する事ができた。建物の被害も深刻だが、今回強く感じたのは、被災した職員が早期に職場復帰できるための事業所の支援やメンタル面のサポートがいかに重要かということを実感した。

3 おわりに

老健の魅力・強みはやはり多職種協働・連携であることを実感した。また、有事の際のトップのリーダーシップと日々変化する状況に合わせ、職員をまとめ、人を動かす、組織を動かすためのマネジメントの重要性も改めて学んだ。この経験を通して、職員の絆がよりいっそう深まったと思われる。今後も施設の理念でもある「地域に根ざした老健」として、人吉球磨地域の復興の一役を担えるような地域貢献をしていきたい。

最後に、熊本県老人保健施設協会をはじめとした関係諸機関からのボランティアや救済物資の支援をいただいた事に大変感謝しております。ありがとうございました。



写真4

「日常」の完全復旧に向けて

介護老人保健施設 新清苑 復旧作業班長

(リハ科) 科長 森 優一

理学療法士

1 被害状況について

7月4日未明、それまで降り続けていた大雨が大潮と満潮に耐え切れず川が氾濫、町中心部ははじめ至る所で牙をむき大きな水害が発生。土砂崩れによる生き埋め、各基幹道路の破壊・孤立、最大2mを超える浸水。被害の一つ一つが今まで経験した事の無い甚大なものとなった。(死者11名、行方不明1名、家屋全壊65件、半壊957件、一部損壊300件)

新清苑も海抜ゼロメートル地域に位置し、1階フロアー全体で膝レベルまでの水が押し寄せ、公用車全滅。事務所、居室、訪問看護、厨房、通所リハ室、洗濯場が壊滅的な被害を被った。[写真①②③④⑤]

水害発生時は苑に続く道路がすべて腰レベルまで浸かり、救援の職員は僅か1名のみ状態であり、2階3階に居住される入所利用者様の支援は夜間であったことも有って利用されておらず、今後の利用を中断する旨の連絡を取り対応した。(電話が使えず、職員の携帯で手分けして連絡)

2 復旧過程

翌日から入所の生活支援を行うと同時に1階スタッフを中心に復旧作業を開始する。復旧作業は1階を覆った汚泥の除去から浸水した物品の搬出、床板の除去、清掃作業など膨大な作業量となった。

2週目から各部署(事務、通所、居室、訪問看護、リハビリ)の一部業務を再開しながらの復旧作業を継続。(リハビリは体操療法にて各フロアー巡回・写真⑥)

3週目から午前中を中心とした各部署業務に移行。午後は復旧作業継続。(リハビリは午前通常業務に戻り、午後はベッドバンドの方をベッド上にて対応。その後復旧作業継続。)

4週目からほぼ通常業務(通所リハビリも部分再開に戻す。限定的な復旧作業継続。)

現在は職員レベルで実施できる復旧作業は終わり、床材や壁の張替え等専門業者の介入を待っている状況です。

3 今回の水害で 気づき、学んだ事

(表①)

(1)災害時は自主参集としていたが災害当日職員が集まらず対応が後手に回った。職員側からの状況発信の上、参集を増やす努力が必要。
(2)災害対策マニュアルはあったが形骸化しており日頃から各人ごの

1. 如何に早く人を集めるか
2. 形骸化したマニュアルはためにならない
3. 自助が最も頼り
4. 作業内容や進捗状況、課題などを「見える化」する事が大切
5. 職員の疲労や苦悩に配慮

表① 学びと気づき

4 まとめとお礼

早期から関連業者の方々や老健職員の方による復旧作業や物資搬入など多くの方々を支えられ、復旧に当たる「勇気」と「活力」を得ることが出来ました。[写真⑦]「心より感謝申し上げます。また自宅が被害にあっているにも拘わらず献身的・積極的に復旧作業に当たってくれた職員全員に心からの感謝を述べるとともに同じ施設に籍を置く職員として誇りに思います。まだまだ復旧は道半ばですが、この職員達と緒ならきと復旧できる、いやより高く目指す事が出来ると信じています。その為にもまずは「日常」の完全復旧に努めてまいります。[写真⑧⑨⑩]

「ように動くか」の意識を高める教育が必要。
(3)自助、共助、公助の中で自助が最も頼りとなり、行政の助けを過信してはならない。

(4)復旧作業を進める中でホワイトボードを使って作業項目や進捗状況、次なる課題を「見える化」した事は有効であった。(気づきや要望等も記入してもらった。)

(5)作業が進む中での職員の疲労や苛立ちに対しての配慮が不可欠。(生き残ったピアノを職員に弾いてもらい心を和めたり、作業開始時に「今日も元気に頑張ろう〜。」と若手職員による掛け声にて士気を高めた。(彼の人間の魅力も大きく影響した。)炊き出しでパーベキューの提供を行った。他)



① 町中心部の殆どが水に覆われる 苑庭の公用車全滅



② 苑内にも水は容赦なく...



③ 泥水で覆われた1階フロアー



⑥ 各フロアーを巡回しての体操療法を実施



⑤ 居宅支援事業所、訪問看護も浸水 データや資料など大きな被害が...



④ 事務所の機器も大きな痛手が...



⑧ 通所リハでの心と身体を動かす 「日常」の取り組みを...



⑦ 孔子の里からボランティアに。心より感謝...



⑨ 楽しく食事を味わう事の出来る「日常」を...



⑩ 笑顔の絶えない「日常」の完全復旧に全力で...

令和2年7月豪雨災害のDCAT活動報告

第二コスモピア熊本 坂田綾子

令和2年7月豪雨の災害支援DCATとして7/15～7/19の期間、当法人より人吉へ19名を派遣させて頂きました。

活動内容は避難所での傾聴や、入浴支援・環境確認が主でした。必要な支援に繋がれるように困り事を尋ね、手すりや福祉機器の必要性等を見て回り、自衛隊のお風呂や近隣の銭湯での入浴介助を行いました。

避難所は家族単位にカーテンで仕切ってありプライバシーが確保された所と、仕切りはなく段ボールベッドが整然と並べられ体育館内が一面見渡せる所がありました。前者はより寛げるように見えましたが、後者は避難されている方同士声を掛け合うことが容易でコミュニケーションが生まれやすいように見えました。



コロナ禍での避難所はクーラーが数m間隔で設置され、窓を開け放して換気が行われ、消毒と検温が徹底されていました。

被災された方に声をかけると、既に腰まで水に浸かりやっと避難された方、大切なご自宅や荷物をすべてなくされた方等、本当に大変な体験されて避難所にたどり着かれた方ばかりでした。今後の心配事も聞かれますが、最後には「ここではよくしてもらって何も困ったことはない。ここで生活できているので安心。」と当面の衣食住が確保できた安心と避難所運営



スタッフへの感謝を話される方が多かったことが印象的でした。

被災者の精神状態を表す段階は3期に分かれ、①茫然自失期（災害後何をしてもよいかわからない状態）、②ハネムーン期（一時的な興奮状態で復興に前向きに見える状態）、③幻滅期（被災地への世間の関心が薄れ、疲労を自覚し無気力な状況になる人もいる状態）と言うそうです。今後避難所生活が長期化してくると疲労の蓄積や生活再建への不安から精神的な落ち込みがみられる時期になるそうですが、今後も「皆で応援しています」との気持ちで、自分にできる自分なりの支援を継続していきたいと思えます。そして被災されたすべての方の一日も早い復興を祈っております。



介護老人保健施設の福祉避難所から学んだこと

介護老人保健施設 山江老人保健施設

令和2年9月30日

令和2年7月4日に発生した人吉・球磨地域の豪雨災害では、多くの家屋や施設等が被災したが、当施設は高台に立地していたこともあり建物に大きな被害は無かった。しかし利用者様宅や職員の自宅も水害に見舞われ、また道路状況も悪く出勤できなかった職員も発生。そのような状況で開設した福祉避難所としての現状と課題点を述べる。



避難者の受け入れ状況

山江村より福祉避難所として 最多8名

医療機関より 13名

自宅からの受け入れ 6名

〈課題点〉

- ①まず避難の方の多くは要介護者で常に見守りや介護が必要な状況の方であったが、居住空間としての場所の確保が難しかった（相談室や会議室も利用したが、夜間帯では見守りが困難な位置になるため廊下も利用）。
- ②簡易ベッドや段ボールベッドを準備するも、それからの立ち上がりや移乗は自力困難。利用者様に適したベッドやポータブルトイレ等の福祉用具が不足し対応に追われた。
- ③開設期間が分からなかったため、スタッフにも疲労感が次第に増してきた。



〈その一方で介護老人保健施設として取り組んだ点〉

専門スタッフによる利用者様のバイタルチェックなどの医学的管理やケア、リハビリスタッフからのアドバイスと提供、また温かい給食や七夕祭りなどの季節の行事食の提供、誕生会などを一緒に行い、一般の避難所とは違ったサービスを提供できたことは利用者様にも喜ばれた。今回は未曾有の災害で福祉避難所としての心構えが出来ていなかった点や行政との取り決めがあいまいであった点を反省点として、今後活かしていきたい。

最後になりましたが、今回の災害では熊本県老人保健施設協会事務局の方をはじめたくさんの方に支援物資や励ましの言葉を頂きました。この場をお借りして感謝申し上げます。

- ・テーブル配置の工夫(席の変更や距離) 10件
- ・本人、家族ともに県外への外出時、2週間の利用停止 9件
- ・新規利用者をストップした 3件
- ・レク内容の見直し、集団訓練の中止、カラオケや歌の会などの中止 6件
- ・家族や本人に注意、啓発のための通達文 3件
- ・入所、デイのフロア割 2件
- ・体調不良、風邪症状あれば中止 2件
- ・37.5度以上の発熱は利用中止 2件
- ・37.2度以上で利用中止 1件
- ・休業 1件
- ・利用者数を減らした 1件
- ・マスク配布 1件
- ・デイの併用利用を一本化 1件
- ・テーブルをビニールで仕切る 1件

7. 今後、発生した場合に備えて何か考えているか?

- ①考えている 51件 ②特に考えていない 9件
(具体的内容)

- ・ゾーニング 8件
- ・職員応援体制の構築(リハ、通所スタッフ等) 16件
- ・コロナのマニュアル作成と対応 7件
- ・通所の中止 5件
- ・必要最低限の人員を割り出す 3件
- ・連絡、連携体制の見直し・作成 3件
- ・BCPの再点検 3件
- ・保健所への連絡 3件
- ・職員配置、勤務シフトの見直し 4件
- ・隔離室の準備、個室管理 4件
- ・24時間対応の専属スタッフでの対応、その体制づくり、職員への調査などで決定している 6件
- ・併設病院との協力体制 2件
- ・備蓄メニューの共有、増加した 2件
- ・テーブル分け 1件
- ・フローチャートの作成(厨房) 1件
- ・入所者の避難場所の確保 1件
- ・休止になった在宅部門の職員は非感染エリアを担当 1件
- ・業務の見直し 1件
- ・職員待機の宿舎を検討 1件
- ・業務分担の割り当て 1件
- ・非番職員の応援 1件
- ・入浴人数の制限 1件
- ・入所受け入れの制限 1件
- ・居宅、事務所の交代勤務も検討 1件
- ・法人全体の運営の検討 1件
- ・研修会の実施 1件
- ・感染防護に必要な物品の再点検 100セット準備 1件

8. 必要な備蓄

- ・マスク(56):3か月(38)、6か月(10)、1か月(4)、2か月(1)
- ・アルコール(47):3か月(31)、6か月(8)、1か月(4)、2か月(2)
- ・ガウン(30):3か月(17)、1か月(6)、6か月(2)、2か月(2)30~50着(2)
- ・手袋(30):3か月(30)、6か月(5)、1か月(3)、2か月(1)
- ・シールド(13):3か月(5)、1か月(4)、6か月(1)、30枚(1)、50~100枚(2)
- ・次亜水、ハイター(7):3か月(5)、2か月(1)
- ・ペーパータオル、石鹸等(5):3か月(5)
- ・非常食(4):7日間(1)、2か月(1)、6か月(1)、利用者・職員分を各3カ月(1)
- ・ガーゼ(3):3カ月(2)、1か月(1)
- ・ヒビテン・薬剤等(2):3カ月(2)
- ・N95マスク(2):1か月(1)
- ・キャップ(3):2か月(1)、1か月(1)

- 2)制限の内容
- ・人数の制限
2人まで(4件)・1人のみ(2件)・4人以下(2件)・3人以下(1件)
1日4家族まで(2件)
 - ・時間
10分以内(5件)・15分以内(3件)・30分以内(1件)・5分以内(1件)
2~3分以内(1件)
 - ・ビデオ通話・リモート・タブレット・オンライン・IP電話など 15件
 - ・面会場所の限定 13件
・ガラス越しの面会 11件
 - ・外部業者も出入り禁止 11件
・施設内への入室制限 8件
 - ・洗濯物の入れ替えや物品の受け渡しうい職員で行う 8件
 - ・予約面会 7件
・県外からの面会禁止 5件
 - ・面会可能な日や時間を設定 3件
・面会名簿の作成 3件
 - ・KP、同居家族のみ面会可能 2件
・2m離れての面会 2件
 - ・孫、ひ孫、子供等の面会禁止 2件
・37度以上は面会禁止 1件
 - ・一親等のみ面会可能 1件
・利用者は予防着を着用 1件
 - ・勉強会、内外部の研修会中止 1件

4. 入退所の受け入れに関する対応

- ・本人、家族の健康状態の確認 16件
- ・本人、家族へ県外や多発地域への移動、接触の有無について確認 10件
- ・一定期間、入退所を中止した 7件
・退所者の延期 6件
- ・入所前2週間の発熱や行動歴の確認 7件
- ・併設の医療機関のみからの入所とした 3件
・個室対応 3件
- ・入所して7日間は居室隔離 2件
・圏域外、感染地域からの入所制限 2件
- ・利用者の外出・外泊制限 1件
・37.0度以上の人は受け入れず 1件
- ・本人及び家族が37.5度以上、風邪症状、体調不良の人は受け入れず 1件
- ・入所して3日間は隔離 1件
・入所して4日間は居室隔離 1件
- ・入所して4日間は別処遇 1件
・1日4回のバイタルチェック 1件
- ・予定していた入所者のみとした 1件
- ・居住地域や地域の感染状況の確認をした 1件
- ・病院からの情報提供書の確認 2件
- ・健康状態の確認と判定会議で検討 1件
- ・入所時の付き添いの人数制限(1人まで) 1件
- ・24時間以内の発熱の確認 1件
- ・病院と連携して状態が安定している人のみ受け入れる 1件
- ・胸写、CT検査の実施 2件
・家族が県外の場合入所延期 1件
- ・積極的な受け入れを行わなかった 1件
- ・県外からの入所を中止 1件
・病院からの受け入れを中止 1件

5. ショートステイの受け入れについて

- ・検温、体調管理 29件
・本人、家族の県外への移動を制限 16件
- ・新規のショートは断った 5件
・個室対応 4件
- ・グループ内のサービス利用の方のみ 2件
- ・入所14日前から検温、体調管理 2件
- ・月に複数回利用している人は入所に切り替えた 2件
- ・定期的に利用しているかたのみ受け入れた 2件
- ・ショート受け入れ中止 3件
・37.0度以上は利用できない 1件
- ・37.5度以上は受け入れ中止 1件
・3日間の隔離 1件
- ・4日間の隔離 1件
・地区内で発生したら受け入れ中止 1件
- ・県外帰省者と同居している場合には利用不可 1件
- ・食事、入浴は時間をずらして実施 1件
・CT、胸写検査の実施 2件
- ・過去2週間に圏域を超えた移動をした人は受け入れ不可 1件
- ・受け入れを併設病院のみとした 1件
- ・利用歴のある方のみ 1件
・短期のショートは中止した 1件

6. デイケアへの対応

- ・検温、体調チェック、健康管理の実施(本人、家族共に) 54件
- ・マスク着用の義務化 16件
- ・移動歴や接触状況の確認 10件

新型コロナウイルス感染症対策についてのアンケート調査結果

回答数66施設

令和2年6月実施

- ・県外や感染増加地域への外出禁止 17件
- ・外出先(特に県外の場合)の報告、届け出 15件
- ・不要不急の外出禁止 13件
- ・県外への不要不急の外出自粛 12件
- ・集会、旅行、会食、イベントへの参加禁止や参加時間の制限 14件
- ・県外への外出は上司へ報告 8件
- ・休憩室、食堂、休憩時間の分散や距離を置く 4件
- ・感染地域からの帰省、来訪者との接触時は届け出提出や接触制限 5件
- ・委員会、研修会の中止、短時間化、WEB会議など 4件
- ・家族の体調確認と報告 4件
- ・ナイトクラブ、バー、娯楽施設等の立ち入り自粛 3件
- ・職員が行動する際の注意点の啓発と資料の配布 2件
- ・手指消毒の徹底 2件
- ・感染症に関する教育 2件
- ・家族等の帰省を自粛 2件
- ・感染拡大地域への外出は事前報告と後、2週間の自宅待機 2件
- ・健康チェックシートの利用 5件
- ・発熱時は2週間前からの行動を報告 1件
- ・冠婚葬祭等に参加した際は報告 1件
- ・流行地域に居た者と同居する場合は2週間休み 2件
- ・過去1週間、2週間の行動報告や記録 2件
- ・入所と通所のフロア分け 1件
- ・自宅待機 1件
- ・入所職員の持ち物の制限 1件
- ・昼食時の座席表を作成し、座った場所・時間の記載 1件
- ・体調不良時の報告 1件
- ・6名以上の会食の自粛 1件
- ・感染増加地域からの帰省の抑制 1件
- ・マスクの支給 1件
- ・必要最低限の訪問業務 1件
- ・環境と手指の食毒剤の使い分け 1件
- ・職員へ消毒剤の支給 1件
- ・37.0度以上は発熱外来受診 1件
- ・県外への外出や集会参加の届け出をして、許可があった場合は、N95マスクと次亜水の支給 1件
- ・ハイリスクの地域に行った場合は1週間休み 1件
- ・県外への公共交通利用の有無や時間で、自宅待機の日数を指定 1件
- ・37.5度以上または風邪症状がある場合は仕事を休む 1件
- ・緊急事態宣言地域の人と接触する場合は報告 1件
- ・朝礼の取りやめ 1件
- ・健康管理の啓発 1件
- ・接触部分の拭き上げ 1件
- ・休憩室、更衣室での私語厳禁 1件

3. 面会制限について

- ①制限した 66件
- 1)制限期間(いつからいつまで)※6月26日まで時点での回答
- ・2月から現在まで 16件
・R1年12月から現在まで 14件
・4月から5月まで 4件
・4月から現在まで 2件
・1月から現在まで 1件
・3月から5月まで 1件
 - ・2月から6月まで 12件
・2月から5月まで 5件
・1月から6月まで 3件
・3月から6月まで 2件
・R12月から5月まで 1件
・4月から6月まで 1件

1. 自宅待機者がいたか?

- ①あり:42件 無し:22件
- ②ありの理由
- 1)発熱があった 26件
発熱の基準値:37.0以上(10件)・37.3以上(1件)
37.5以上(14件)
 - 2)呼吸器症状があった 10件
 - 3)濃厚接触者がいた 9件
 - 4)他県への外出歴・渡航歴あり 12件
 - 5)非常事態宣言地域への外出歴あり 2件
 - 6)その他
 - ・家族が外国や県外から帰省した 2件
 - ・コロナが発生した病院を受診していた 2件
 - ・同居家族に発熱あり 3件
 - ・他県者との接触があった
 - ・非常事態宣言地域から家族が帰省した
 - ・不特定多数が集まる集会に参加した(葬儀など)
 - ・入所者がPCR検査となったため
 - ・本人の希望(感染したと不安があった)
- ③自宅待機の日数
- ・14日間(11件)・5日間(7件)・1日間(4件)・7日間(3件)
3~7日間(3件)
 - ・2日間(2件)
 - ・(1件のみ):
4日間・2~5日間・4~6日間・4~7日間・9日間・5~14日
15日間・19日間・21日間・最長14日まで・最長19日まで

④自宅待機の根拠

- ・Dr、施設長、理事長の指示 12件
- ・感染症対策委員会の指示、マニュアルにそって 8件
- ・PCR検査結果 5件
- ・本人の環境と身体状況、発熱の有無 5件
- ・潜伏期間を参考にして 3件
- ・行動歴
- ・症状が無症状になった後の一週間
- ・厚労省からの通知
- ・保健所の指示
- ・解熱するまで
- ・解熱後4日間
- ・感染から発生までの経過による

⑤自宅待機の休みの取り扱い

- ・有休 31件
 - ・特休 8件
 - ・欠勤 3件
 - ・自宅待機という勤務扱い 1件
 - ・特休と有休を半分ずつ 1件
 - ・休業補償(3/2支給)1件
 - ・自宅待機指示で本人が有休を希望しない(6割支給)1件
- ⑥助成金の請求を行うか
- ・いいえ 34件
 - ・はい 6件

2. 予防のために行ったこと、指示したこと

- ・体温測定 32件
- ・3密を避ける行動 21件
- ・手洗い、うがい、マスクの徹底 20件
- ・外出自粛 16件

10. 施設でいろいろ工夫したこと

- ・広報誌で活動の様子をお知らせする、写真を家族に渡す、写真掲示(3)
- ・オンライン面会(3)
- ・館内放送で換気等の呼びかけ
- ・コロナ対策委員会の立ち上げ
- ・コロナ号外の発行
- ・マニュアル作成(リスクレベル別・リスク別)(2)
- ・通所、入所の職員の休憩場所を別にした
- ・手作りマスク作成を導入
- ・施設入り口に簡易の自動噴霧器を設置
- ・レクの人数制限を行った
- ・更衣室に長居しないようにした
- ・入所者の外出・外泊禁止
- ・発生時に感染エリアで就労可能かの意思確認調査
- ・各部署での役割分担
- ・家族への連絡確認
- ・入浴介助時、フェイスシールド着用
- ・コロナ手当金の現金支給
- ・小学校休業等対応助成金の対応
- ・職員休憩室を新たにフロアごとに設置
- ・体温計の準備、アルコール・代替品の購入
- ・フェイスシールド・代替品の試作
- ・職員が入所・通所の利用者に同日に接触しない勤務シフト
- ・外来者の体温・体調チェック
- ・入口を限定した
- ・ボランティア・学生の中止
- ・送迎車の消毒の徹底と体温計の設置
- ・コロナ対策会議の立ち上げ
- ・オープンカウンターにアクリル板設置
- ・現金支払いを振込での支払いに変更
- ・職員、利用者共にマスク着用
- ・呼吸器症状がある場合は個室とする(他者との交流を避ける)
- ・業者の対応や面会を玄関で実施
- ・発熱者の入館禁止、出入りした人の名簿の作成
- ・自販機の移動、カーテン仕切りの準備、テーブルにビニールでの仕切り
- ・集団にならないようにリハビリ時間を工夫した
- ・各居室入り口に消毒用マットを設置
- ・アロマテラピー

- ・ゴミ袋(2):3カ月(1)
- ・ゴーグル(4):1か月(1)、30個(1)、3カ月(1)
- ・足袋(2):30個(1)、1か月(1)
- ・体温計20本(1)
- ・防護服、シールドの必要数が難しい(1)
- ・使い捨て食器(1):3カ月(1)
- ・カテーテル(1):3カ月(1)
- ・鍋コンロ(1)
- ・感染症予防のための衛生用品全般に2か月程度必要(1)
- ・感染症予防のための衛生用品全般で多いほど良い(1)
- ・感染症予防のための衛生用品全般に、通常は1か月・冬場は6か月必要(1)
- ・医療廃棄物のダンボール(1)
- ・ガウンかけ(1)

9. 利用者の生活環境について

- ・テーブル配置の工夫、人数・距離・対面を避けるなど(21件)
- ・換気(18件)
- ・入所と通所の接触を避ける、ゾーニング(10)食事・リハ・活動・入浴の調整
- ・環境整備の徹底、定時のアルコール消毒(9)
- ・マスク着用の徹底(5)
- ・タブレット・ズームでの面会(4)
- ・手指消毒の徹底(5)
- ・手作りマスク、運動プログラム等を自宅にポスティング(1)
- ・デイの中断者には2週間に一度TELをする(1)
- ・訪問サービスの提案(1)
- ・声を出す歌やレクを避けDVD利用(1)
- ・リハ時に利用者の感覚を開ける(1)
- ・入所と通所にビニール(1)
- ・居室内の仕切り、カーテン活用(1)
- ・各フロア間の移動制限(1)
- ・密を避ける工夫(1)
- ・発熱者用個室の準備(換気扇の設置)(1)
- ・消毒箇所の見直し(1)
- ・次亜水のドライミストによる空間除菌(1)
- ・家族に利用者の状態の報告や手紙、動画、写真などを定期的に送付した(2)
- ・ガラス越しでの面会の実施(1)
- ・家族や利用者とは接する人の体調を報告してもらった(1)

編集後記

今年には世界的危機となったコロナ感染症に始まり、7月には九州南部豪雨災害が発生し誰もが不安や閉塞感を感じながらの生活を余儀なくされていると思います。明るい見通しが立つのはもう少し先になるかもしれませんが、再び、皆さまのお役に立てるような研修会やイベントを開催できる日が来ることを心より祈るばかりです。先ずは、この冬を乗り越えるためにできる限りの準備を行いましょう!!みんなで支え合ひましょう。コロナに負けるな!!

最後に九州南部豪雨災害におきまして各支部の協会会員の皆様並びに多くの皆様より支援物資供給等に迅速な対応、ご協力頂きましたことに心より感謝申し上げます。

熊本県老人保健施設協会 事務局長 梅田三智代

広報委員

後藤 健(青海苑)
土肥 英樹(サンライフみのり)

岩尾 英憲(山鹿リハビリセンター)
古澤 浩幸(湧心苑)