

4 コロナ禍において、以下の点で上手くいったこと、困ったことなどがあれば教えてください。

○利用者支援について

1. (継続・移行)・緊急事態宣言発令時、登所を自粛された利用者の中に障害特性等により、在宅サービス提供が不可能(電話対応が困難)な方がいらした。
・持病があり感染リスクの不安から、通所が困難になられた方いた。

(継続)・在宅サービス提供をきっかけに、緊急事態宣言解除後も引きこもり気味の利用者がいらした。

(移行)・予定していた企業実習、面接(面接会も含む)の中止、新規求人が少なく、就職活動に支障をきたした。

2. 午前班・午後班にわかれ、作業支援を行った。通常の半数の対応だったのでとてもスムーズな支援が行えて、トラブルもなかった。
利用者さんの中には会えない仲間がいることを寂しがる方もいた。

3. 他施設との交流会や宿泊行事等、外出を伴う行事が中止となったが、その代わりにお化け屋敷や夏祭り等、屋内での行事や活動を実施し、利用者に新しい体験を提供出来た。一方で、利用者同士のコミュニケーションをメインにした「ペア活動」は、ソーシャルディスタンスの観点から実施出来なくなった。

4. 時間を短縮して入れ替え制にしたことで、普段はなかなか通所してこれなかった利用者も通所できるようになり、コロナ禍で不安を抱いている利用者のフォローが出来た事が上手くいったと思うことで、在宅になった利用者への毎日2回の電話訪問は思ったよりも大変でした。

5. 在宅就労のサービスを提供するにあたり、利用者さんの居住自治体に事前に相談した。十数か所の自治体に一つひとつ許可を取るのに苦労した。

6. 作業中や休憩時の座席配置を工夫した。
例年と同様のレクリエーション(バスハイク等)を多くの利用者が希望したため、それに代わるものを実行するために苦慮した。

7. 在宅支援中の午前・午後の電話連絡にて、体調チェックや作業の進捗状況を伺い、通所が出来ない中で、利用者の様子のある程度把握することができた。また、ご家族とも話をする機会が増え、コミュニケーションを深めることができた。

8. 感染症対策の徹底が難しい、マスクの正しい着用や三密を避けることが困難だった。

9. 重度者のマスク着用ができず、他者への感染リスク軽減は難い。

10. 午前午後の入替え制としたが、午前を希望する方が多く、調整に苦慮した。

11. 閉所の時期、時間短縮の時期に生活のリズムが崩れ、数人体調を崩した。

12. 検温や常時マスク着用など新たな事を導入したが、特に混乱する事なく日常を過ごしてくれた。

13. 怪我の功名ではないが、従来のやり方を見直すきっかけにつながった。結果として利用者の現有能力の新たな発見につながることもあった。その一方で急な環境変化が生じ、利用者に混乱をきたすことが見られた。このように新型コロナウイルスへの安全対策は迅速な準備を必要とした。しかしその変化に利順応することが難しくにとっては、負担が大きかった。

14. 日中プログラムに制限がかかってしまった。特に調理プログラムが一切できなくなってしまったことが大きかった。

15. ご家族の希望で（本人は通所したかったが）数日～数週間お休みする方が2名いました。通所再開後1名は認知症が進んでしまったと思われる症状があり、また、もう一人は通所したいのに行かせてもらえないことに腹を立て、ご家族とケンカになったそうです。

16. 適切な検温体調チェック、園内消毒を実施する事、家族、寮等に日常の過ごし方のアドバイス。

17. *外出活動の中止、行事・イベントの縮小。

*行事は毎年、ご家族参加にて1日で登園日ではない方も臨時登園してもらい、全員で行っていたが、今年度は登園日に合わせて、全員が参加できるように4～5日に分けて実施している。

*活動提供も個別活動を中心に行う。一体感のある活動提供が難しい。

18. 在宅支援においてテレビ電話等での有効であることが分かった。当事業所では元々在宅で過ごしている人が多いため、今後の支援に役立てられることが分かった。

○感染症の予防・対策について

1. 送迎車内がどうしても密になってしまう。利用者の中にはどうしてもマスクを外してしまう方もいる為、感染対策の徹底が難しい。

2. 消毒液や手洗い洗剤の確保が難しかった時期、どのように予防・対策をしていくかが課題であった。

3. ①法人内感染症対策委員会の設置 ②感染症マニュアルの作成
③コロナ感染症対策に関する情報の掲示 ④マスクの配布(個数限定)⑤項目3の実施徹底

4. スペースの都合上、利用者同士の距離が取れないため、マット上で休まれる際は、隣の利用者と頭・足の位置を反対にする等の対策を行った。
利用者の中には体温調節が難しい方がおり、特に暑い時期は送迎バスを待っている間に熱がこもり、37.5℃以上を計測することが頻回にあった。その場合でも送迎バスには乗車できないことを説明するが、ご家族の理解を得るまでに少し時間を要した。その後、バスを待っている間出来るだけ日陰で過ごす、自宅からクーリング(首や額等)をする等、各ご家庭で出来る対策を行っていただき、熱こもりでの高熱は減少していった。

5. 自前の飛沫防止シートを作成したことで利用者の感染予防対策への関心が高まった事が上手くいったと思うことで、困ったことはマスクが出来ない過敏症の方への対処でした

6. 手洗い、消毒、換気などをルール化し、事業所全体でしっかり取り組むことができている。

7. 作業前の手指の消毒、作業後の道具の消毒など、利用者が自発的に行っている。

8. マスク着用の重要性を理解することが難しい方がいる。病気にならないようにマスクを着けようと声掛けしている。

9. 職員による、施設の消毒を徹底。1日2回の検温、随時、手指の消毒

10. 当所、アルコール消毒液、マスクなど防災用の備蓄品で補えたが、行政などの補充アナウンスが遅かった。(法人内でやりくりを行った)

11. アルコールの徹底、アクリルパネルの設置等の成果か(?)例年より風邪等体調を崩す人が少ない

12. *消毒を含めた清掃の業務量が増えた。

＊6月12日までの週1日登園の際是对應する各利用者に対して職員1名を期間中専任として実施した。

＊10月まではソーシャルディスタンスを保てる環境で運営できていたが、11月より、市の要請やご家族の希望が強くなったことから、通常の登園数に戻す。その際、場面によりソーシャルディスタンスを確保できない状況であるため、ご家族へ体調確認をより意識して頂くように伝えているが、現状においてもご家族によって、また、医療ケアがあるなしのご家族によって、意識の相違があり難しさを感じている。

＊補修改修工事が重なり、入所病棟が感染対策を行うにあたり、面会中止や短期入所中止などの対応時期において、施設外より登園される通所利用者への理解を得ること。また、動線を分けることが難しかった。

＊併用利用の方や他法人短期入所明けでの登園に対して、入所病棟の感染対策より理解を得るのが難しかった。

13. 緊張感を持ち、引き続きの感染症対策を行わなければいけない。その一方でこの状況に多く人が慣れつつあることは否めない。感染症対策が形骸化することなく、緊張感を持続しながら取り組むことに難しさを感じる。

14. 作業室内は常に換気され、利用者間の距離が保たれる作業環境を構築できている。

15. 手洗い・マスク着用の徹底。

16. 自分たちの行っている対策が大丈夫なのかが不安である。開所したことで個々が密になる所への外出がなかったため感染リスクが低くなった。

○事業運営・経営について（例：売り上げが減った）

1. 4月には事前に利用を自粛された利用者もいて、売り上げも減ってしまっただが、5～6月は在宅支援が特例的に認められた為、通常通りの売り上げを維持できた。ただ、20名の定員数に未達な為、利用者を増やす為に必要な営業活動が全くできなかったという点では予算と比較して売り上げは減ってしまった。

2. 結果的には東京都の補助金で賄えることになったが、衛生用品や在宅支援課題の物品等の消耗品、空気清浄機等の機材の購入費をどのように捻出するかが課題であった。

3. （継続）日中活動 作業面では「①取引先からの受注減 ②売り上げの落ち込み ③利用者工賃減少」として影響がでている（11月現在も悪化）

（移行）就職活動に支障「①企業実習 ②応募求人の減少 ③公共交通機関利用」

（事業運営/経営） ①利用率の減少（減収） ②コロナ感染症に関するリスク対応 ③各種行事、イベント中止、縮小 ④見学、新規利用問い合わせの減少

4. イベントがすべて中止になったため、売上はかなり減ってしまった。

利用者工賃も減額をして対応している。

事業運営的には休む利用者さんがほとんどいないため、今のところ問題ない。

5. 感染対策を実施した上での通常開所を続けていたが、4月からの新規利用者の通所開始延期等、5月までは約5名の通所自粛者がいた。ただ、ショートステイ利用が制限されたため、それを理由とした欠席者も減少したため、利用率にはあまり影響がなかった。また、自粛者に対する在宅支援実施が出席と同等の扱いのため、幸い収入にも今のところ影響はない。

6. 作業工賃メインの販売は販売規模を縮小したため売り上げは減りました。事業運営に関しては、在宅ワークを導入したことで増加しましたが、職員体制が手薄だったため、毎日、通勤していた職員は疲弊していました。

7. 就労支援事業収入が大幅に減り、資金繰りに大変苦労している。

8. 利用者のほとんどは通常と変わりなく通所を続けられたが、本人が感染を恐れたり、また、同居する高齢の家族への感染を心配して、通所できなくなり、日々出席人数が減少した。

自主製品販売の機会が減った。

9. ・通常の業務で使用している部材を、外に持ち出すことが契約上できなかったため、訓練用の在宅部材を用意することが困難であった。また、在宅勤務によ

り生産力が落ちない様、職員がフォローすることや、不良の在庫を減らし、支出を抑える努力をした。

・利用者の安全を守りながら、在宅支援の申請や記録など、膨大な事務処理を行っていくことが非常に困難であった。

10. コロナ感染症の影響で、納品先の自粛やイベントの中止が相次ぎ、自主生産品の売上が著しく減少してしまった。

受託作業についても減少し、利用者の働く場として、モチベーションの維持が難しかった。

11. 生産活動で業者よりの受注が激減し、工賃低下した。

12. 受託作業の激減、自主製品の販売先の閉鎖等で工賃収入が減少し、利用者にストレートに影響が出た。施設内での密を避けるため、室内での作業を極力減らし、外作業や施設外での活動に日課をシフトせざるを得なくなった。雨天時などウォーキングや畑、公園清掃ができない時は、過ごす場所に困ることがある。

13. *ウイルスの特性上、医療ケアがある利用者ご家族より、登園再開などの問い合わせなどにあつた際に100%の安全性を伝えられないため、登園自粛を行うご家庭が多くあつた。

無理に登園をお願いする訳にはいかないため、経営状況としては大幅に悪化。

*登園予定の日に電話にて体調確認や家庭で行える活動を伝えることで、登園扱いとして、補助金を臨時で出してもらえることになつたが、ご家族より毎回の連絡に対して嫌悪が見られるようになり、後半は電話などの在宅支援を行う日の縮小も行い、経営の助けにはならない状況。

*同市内の別施設が当初より通常運営を行つていたため、縮小運営に対してのご理解を得られないことがあつた。

(補修改修工事が重なつたことで対応できないことが多くあつた)。

*週4、5日の方を10月30日まで週3日に制限

週3日以下の方を10月30日まで週2日に制限を行うこととなつたが、法人内の別施設に週5日の方の2日間、週3日の方の1日間を受け入れてもらえ、ご家族がご不満を解消されることがあつた。

他市の方でも同様のケースがあつた。

臨時の対応として始めたが本契約として登園日数の減少となつた。

*酸素使用・人工呼吸器使用の方もいる中、安易に登園数を通常に戻す判断ができず、各所への対応に苦慮した。経営や要望もあるが命の危険を考えると正解がわからない。

14. 就労利用者の利用率にあまり変化はなかった。しかし新型コロナの影響により受注作業に影響が生じた。製菓等の販売も予定通り行うことが難しい状況がある。この結果、工賃支給額に影響が生じた。

15. 4.5月は特に仕事量が減り、売上がダウン。工賃の補填を行ったこともあり、就労会計はマイナスとなった。このところ仕事量は戻ってきてはいるが、前年に比べるとまだ厳しい状況にある。ただ、利用者の出勤は安定している。

16. 弁当売り上げが落ち、未だに回復していない。
自主製品の販売ができず在庫を抱えています。

17. 菖蒲まつりや産業祭における売上げが毎年大きかったので、それぞれが中止となり収入が減った。その分を取り戻すべく下請け作業の仕入先を開拓したが、くりこし金を少しずつ取り崩しながら工賃を支払っている状況である。研修旅行など予算をたてていた分が中止となったため支出が減った。平均工賃が上がらない中、来年度報酬改定での給付費がどうなるか不安となっています。

18. 一時期は自粛期間で数名休みはいた為、収入減になった。作業としては、受注品は例年の10分の一以下だったが、他の作業は継続し、トータルで20%前後減少。

19. 就労支援事業収入が例年の50%以下に落ちてしまい、工賃を下げざるを得なかった。