

～障害のある方とご家族のみなさま～

ご本人が
新型コロナウイルス
感染症の
濃厚接触者になったら
VOL.1

滋賀県新型コロナウイルス感染症にかかる
在宅生活困難障害者等支援事業
(大津市版)

はじめに

新型コロナウイルス感染症が全国で蔓延しており、いつ私たちが感染してもおかしくはありません。

もし障害のある方と同居のご家族が新型コロナウイルス感染症の検査の結果「陽性」となり、障害のある方が濃厚接触者・検査結果「陰性」と判断され、2週間の健康観察の為に自宅待機が必要となった場合、障害者の支援を誰がどのような手順で行うのか。

本資料は支援の流れをまとめています。

この資料の手順に従って、落ち着いて対応を行ってください。

目次

- ・ はじめに-----p. 2
- ・ 在宅生活困難障害者等支援事業とは-----p. 4
- ・ 準備しておいてほしいもの-----p. 5
- ・ 支援を受けるまでの流れ-----p. 6～9
- ・ 支援中の流れと終了-----p. 10～11
- ・ 支援スタッフについて-----p. 12
- ・ その他-----p. 13
- ・ 緊急引き継ぎシート-----p. 14～21
- ・ さいごに-----p. 23

新型コロナウイルス感染症にかかる 在宅生活困難障害者等支援事業とは

障害者の同居家族等が新型コロナウイルスに感染し、障害者本人が濃厚接触者となったことで2週間の自宅待機が必要となった場合、支援スタッフを派遣し、障害者本人に対して行われる支援事業です。

(実施主体は滋賀県です。大津市立やまびこ支援センター内生活支援センターが支援者派遣等の調整をします。)

新型コロナウイルス感染疑い



障害者本人は、PCR検査結果が陰性となったものの、感染した家族等の濃厚接触者であることから、2週間の健康観察が必要（陽性であれば入院）



支援事業者等によるケアを受け
自宅待機
※通所事業所等への通所は自粛



在宅生活困難障害者支援(者)
の手配

*どうしても、自宅で過ごすことが困難な場合は、自宅以外の場所を探します。

滋賀県健康福祉部障害福祉課作成資料より抜粋

準備しておいてほしいもの

事前の準備

〇〇ページにある「緊急引継ぎシート」
に記入しておいてください。



ご家族が入院したときに、
頼れる知人・友人・親戚等の連絡先を確認して
おいてください。

ご家族が重症になった場合、
支援者が連絡を取る人を決めておいてください。

支援を受けるまでの流れ

障害者ご本人・その同居家族に感染が疑われる事例が発生した場合、

①かかりつけ医や近くの診療所・クリニック等に電話相談してから、

「診療・検査医療機関」で受診

その際、

「家族の中に介護が必要な障害者がいる」

とお伝えいただきますよう、お願いします。

休日・夜間や相談する医療機関に迷う場合は、

大津市「受診・相談センター」に電話相談

電話 077-526-5411

FAX 077-525-6161

* 居住地が大津市以外の方は、

居住地管轄の相談センターに相談してください。

支援を受けるまでの流れ

新型コロナウイルスの感染が疑われ、
PCR検査等を受けることになった時に、

②以下のいずれかに連絡をしてください。

(1)利用している福祉サービス事業所

連絡先 ()

(2)利用している相談支援事業所

連絡先 ()

(3)大津市障害福祉課

電話 (077-528-2745)

メール otsu1408@city.otsu.lg.jp

(夜間・休日) 大津市コールセンター／守衛室
077-523-1234

支援を受けるまでの流れ

③ご家族の陽性が確定したら、 支援体制を組み始めます。

(ご本人のみが陰性)

ご家族との連絡内容をもとに、関係者が集まり、支援内容を検討し、支援者の確保等の支援の準備を始めます。

その際、14ページからの緊急シートの内容をお伝えいただけますようお願いいたします。

支援プランができたからお伝えします。同意を得て、支援を開始します。

大津市立やまびこ支援センター内生活支援センターが中心となって、支援体制の調整を行います。電話番号は以下の通りです。つながらない時は留守番電話にお名前と連絡先を入れてください。折り返し連絡します。

TEL : 077-527-0486

FAX : 077-527-0334



支援を受けるまでの流れ

④支援の開始

- ・ ご自宅・支援場所の環境を整える
- ・ 過ごしの準備
- ・ 支援者の防護セットの用意



を整え、支援を開始します。

☆支援中の食事は、基本的には宅配弁当等を利用します。

☆感染予防をしながらの入浴介助は非常に困難であるため、毎日の入浴介助等はできません。

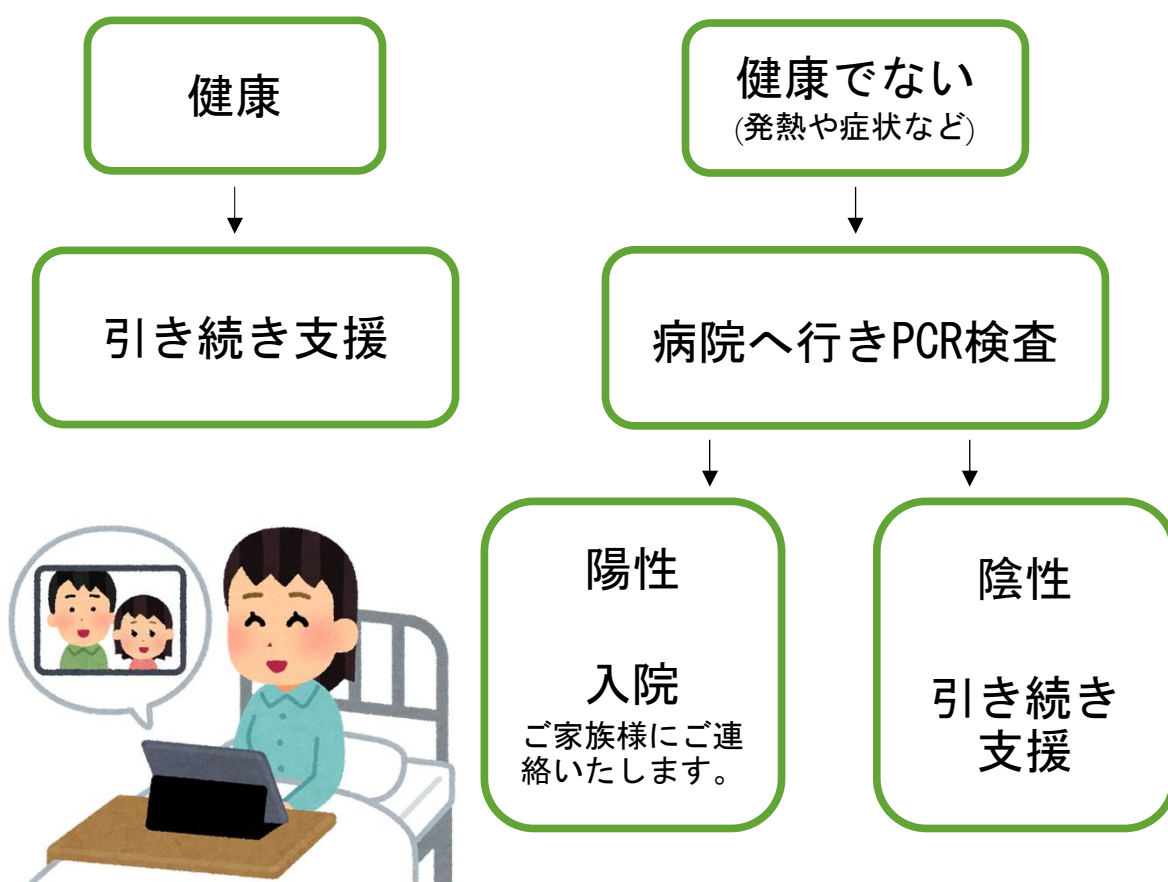
☆洗濯・掃除等はできる範囲でさせていただきます。

支援中の流れ

3人以上の支援スタッフが、交替しながら支援にあたります。

毎朝健康チェックを行い、保健所へ報告します。
(ご本人の健康に異変があった場合はご家族にもご連絡いたします)

健康チェックフローチャート



支援の終了

⑤支援の終了

入院されたご家族様をご自宅に戻られることになったら、支援チームにご連絡ください。

治療が予定より早く終了し、ご自宅に戻られる場合は、その時点で支援を終了します。



支援スタッフについて

要件：65歳以下かつ基礎疾患なし。
感染予防の研修を事前受講。



できるだけ、支援対象者の支援の経験がある支援スタッフを派遣できるように手配いたします。

困難な場合、お聞きした支援内容に沿って支援スタッフが対応いたします。

買い物等、直接支援にかかわらないものは、友人・知人・親戚の方等のご協力を頂けるとありがたいです。

その他

【費用】

支援の利用については、自己負担金は発生しません。

ご本人の生活費はご準備ください。

(食費や日用品費)

緊急引継ぎシート

～2週間乗り切りプラン～

このシートは、障害者の同居家族等が新型コロナウイルスに感染し入院もしくは療養施設入所となり、障害のあるご本人が濃厚接触者となり、一人で過ごさざるを得なくなった、自宅待機期間の2週間を乗り切るために必要な情報をお聞きするものです。

障害者の同居家族等が新型コロナウイルスに感染し、障害のあるご本人が濃厚接触者となり、2週間の自宅待機が必要となった場合、支援スタッフを派遣し、ご本人に対して行われる支援事業です。

○濃厚接触者となったご本人はショートステイ施設の利用はできません。通所している事業所にも通所はできません。

○防災セットを作るようなイメージで、準備をお願いします。

＜2週間を過ごすためどのような支援が必要ですか？＞

○をつけてください。

①24時間の見守りと介護がいる。同室で。

②24時間の見守りと介護がいる。別室での見守り可。

③2～3時間なら1人で過ごせる。

（夜一人で自宅で寝る： できる or できない）

④5～6時間なら1人で過ごせる。

（夜一人で自宅で寝る： できる or できない ）

⑤3食の食事と生活用品を届ければ1人で過ごせる。

⑥その他（ ）

< 普段つかっている福祉サービス事業所 >

事業所名	連絡先

< 応援したり、助けてくれそうな親戚・友人等 >

* 直接介護はできなくても、食事を届けるとか、買い物の代行ができるなどの後方支援も含む。

お名前	連絡先 (電話)	お願いでき そうな内容	お住いの 市町村

<2週間を乗り切るために教えていただきたい事>

<p><お薬がある方> 最新のお薬手帳はどこにありますか？</p>	
<p>主にかかっている病院はありますか？（訪問看護を利用している場合は、それも記入してください。）</p>	<p>①病院の名前 () 担当医師 () 電話番号 ()</p> <p>②病院の名前 () 担当医師 () 電話番号 ()</p>
<p>2週間の間に、発生しそうな定期通院や、薬の受け取りがありますか？ある場合は、内容をお願いします。</p>	
<p>2週間を過ごすために必要なお金はいくらぐらいだと考えられますか？ （食費、生活用品、おむつ等）</p>	<p style="text-align: right; font-size: 2em;">円</p> <p>お金は本人が管理できますか？ → できる ・ できない</p> <p>できない場合、だれに預けますか？ → ()</p>

<p>本人が好きなもの（これがあれば乗り切れる！というグッズなど）、いつも食べている物、いつも飲んでいる物など、があれば書いてください。</p>	<p>例：朝に必ず「〇〇メーカーの無糖ヨーグルト」に蜂蜜をかけて食べないと気持ちがおさまらない、など「これだけは譲れない」というルーティンや、動画を見れば〇時間過ごせる、などご自由にお書きください。</p>
<p>本人が困ったときや不調のサイン、合わせてその時の対処法を書いてください。</p>	
<p>自宅で過ごす場所をご記入ください。</p>	<p>過ごす部屋</p> <p>支援者に入って欲しくない場所</p> <p>その他、エアコンの操作方法（リモコンの置き場）、お風呂の沸かし方、ガス機器の使い方など注意が必要なこと</p>

その他、ご自由にお書きください。

* ご本人の障害の様子などを詳しく書いたフェイスシートやサポートブックがある場合は、この冊子と一緒に用意しておいてください。古いものである場合、最新の情報に書き直しておいてください。

2週間過ごすために必要な荷物リストアップ

(ご本人に合わせて必要なリストアップをしてください。)

【衣類】

着替え

※頻りに着替えが必要な方は多めにお願いします。

【洗面用具】

歯ブラシ 歯磨き粉 石鹸 シャンプー・リンス くし

電気ひげそり バスタオル フェイスタオル 化粧品

タオル類は2枚以上用意してください。

【食事用具】

特別に必要な自助具やコップ 常温保存ができる食べ物 特別食

※基本的には使い捨ての食器やコップを使用します。使用が難しい方は、日頃使い慣れた自助具等をご持参下さい。

※とろみ剤やペースト食等が必要な場合は、普段食べ慣れている物をご準備ください。

【娯楽関係】

携帯電話 充電器

ひまつぶしをできるグッズ (CD、DVD、本、ゲーム、おもちゃ等)

* 待機期間中は外に出れないのでかなり暇になります。時間を過ごせるものをご用意ください。

【その他・個人に必要なもの】

(体温計) くすり おくすり手帳

健康保険証・福祉医療券 (マルフク) (受診に必要な物)

オムツ・パッド・防水シート おやつやジュースなどの嗜好品

新型コロナに関する情報は...

大津市障害者自立支援協議会のホームページに、「新型コロナに関するコーナー」を作っています。

障害のある方が参考になる情報をいろいろ集めています。動画での説明なども載せていますので、参考にしてください。

ホームページ→ <https://www.otsuziritu.org/>

QRコードはこちら→



さいごに

もはや誰が感染してもおかしくない新型コロナウイルス感染症。

現在は治療法や支援手順などが確立されつつあります。

もし感染されたとしてもどうしたらいいか、一緒に考えましょう。



発行者：大津市立やまびこ支援センター内生活支援センター
TEL：077-527-0486 FAX：077-527-0334

2020.11.30発行

*このパンフレットは、
湖東地域障害者自立支援協議会のご協力を得て作成しました。
Special thanks 金 亜海さん(滋賀大学経済学部3回生)