

経営懇
リモート
学習会

「くらしづくりと保育・福祉の未来を考える」・第1弾

冬の感染症対策と保育

2020年11月27日（金）13:30～16:30

Zoom ウェビナー

ID 845 7014 6862

パスコード 187806

●講演

「新型コロナウイルスの感染防止と保育

～冬の感染予防を中心に～」

愛知県立大学・看護学部 清水宣明さん

●実践報告

「コロナクラスター発生とその対応の経験から」

埼玉・(福)みぬま福祉会太陽の里 施設長・園部泰由さん

●タイムテーブル

13:30 開会

13:40～15:15 講演

15:15～15:25 休憩

15:25～15:55 実践報告

15:55～16:00 小休憩

16:00～16:30 質疑応答・終了

アンケートに

ご協力ください

主催:全国民間保育園経営研究懇話会

連絡先:東京都新宿区納戸町26-3 保育プラザ

電話:03-6265-3174 FAX:03-6265-3184

メールアドレス:gsp10404@nifty.com

2020年11月27日(金) 全國民間保育園経営研究懇話会

SARS-CoV-2

保育施設の 新型コロナウイルス対策






愛知県立大学・看護学部
ウイルス学, 感染制御学
保育園・幼稚園危機管理学
清水 宣明 (教授 医学博士)

保育園・幼稚園の危機管理学

地震・津波対策 気象災害対応




感染症制御 火災対応 不審者対応





保育指導指針の改定(平成29年4月)
「安全管理・災害への備え」明記

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)



正しくこわがれ！ 外来生物との戦い！ 自然災害！

ひとりひとりが **そのとき**
何をどう判断して
どう動くか




現実的に, 直ちにわかる?

↓

対策をしているということ

「いきなり対策」ではなく
正しい知識を持ち
自分とのかかわりを
イメージできる



災害対策は **意識論じゃない**
仕組み(システム), 戦術
対策は **科学(ロジック)**
不安, 恐怖, 危機感
必要ない!

ウイルスとは？

ウイルスが細菌と違うところ
 蛋白質の殻と核酸のみ(遺伝子の乗り物)
寄生体。宿主の細胞機構に依存して自己複製
 環境表面で2時間くらいは感染力を維持(最大数週間)

エンベロープウイルス エンベロープなし

らせん状 正二十面体 正二十面体

スパイク(糖蛋白質) カプシド(蛋白質)
 カプシド(蛋白質) カプシド(蛋白質)
 核酸 核酸
 エンベロープ(脂質二重膜)

エンベロープ: 出てきた細胞由来
 脂質なのでアルコールや石鹸で溶ける

ウイルスとレセプター(受容体)の結合

新型コロナウイルス

スパイクたんぱく質

RNA

レセプターに結合 ACE2

さまざまな臓器・組織で発現
 鼻腔, 咽喉頭, 気管, 肺
 血管, 腸管

膜が融合して細胞に侵入

新型コロナウイルスのライフサイクル

放出 数時間

次の細胞へ 次の細胞へ

吸着

侵入

脱殻

核殻

複製

核殻

タンパク質

子孫ウイルス

SARS-Cov-2 コウモリのコロナウイルスに近い

新型コロナウイルス

SARS-CoV-2 NC_045512.2
 Bat coronavirus RaTG13 コウモリ
 Pangolin coronavirus P41 センザンコウ
 Bat SARS-like coronavirus MG772934.1 コウモリ
 Coronavirus B99-BetaCoV9C2018 MK21374.1 コウモリ
 Bat SARS-like coronavirus KY417146.1 コウモリ
 SARS-like coronavirus A725152.2
 Bat Hsp-beta-coronavirus NC_025217.1 コウモリ
 Bat coronavirus HKU9-2 HM211009.1 コウモリ
 Bat coronavirus HKU9-1 EF065513.1 コウモリ
 Rousetus bat coronavirus NC_030886.1 コウモリ

ウイルス感染の種特異性と種間感染

同じ種類のウイルスでも, 異なる動物には感染しない

普通はそれぞれ受容体が異なる(種特異性)

突然変異

異なる動物に感染できるようになる(種間感染)

動物

細胞に入るには合う受容体(レセプター)が必要

種間感染が起こった？

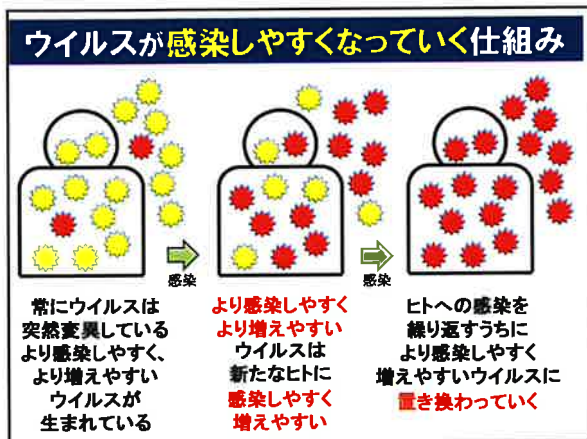
動物でのコロナウイルスの増殖(ヒトに感染しない)

ヒト

ヒトにとって経験したことのないウイルスなので免疫がはたらかず爆発的に増えた

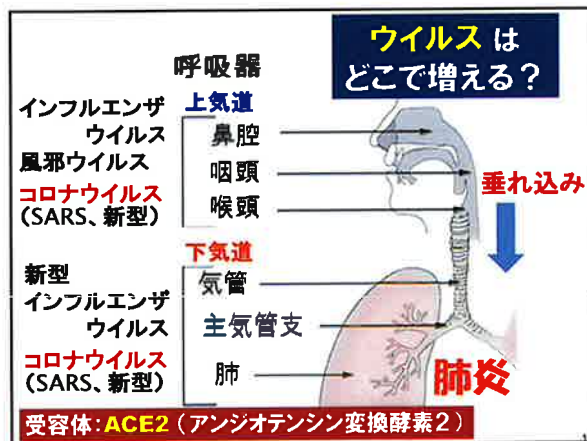
たまたま何かの機会にヒトに感染した

普段からウイルスに突然変異は起こっている。ヒトに感染するウイルスはわずかに生まれているが、それがヒトに感染する確率(可能性、機会)は極めて小さい



COVID-19 とは

新型コロナウイルス
(SARS-CoV-2)による感染症
2019年発生



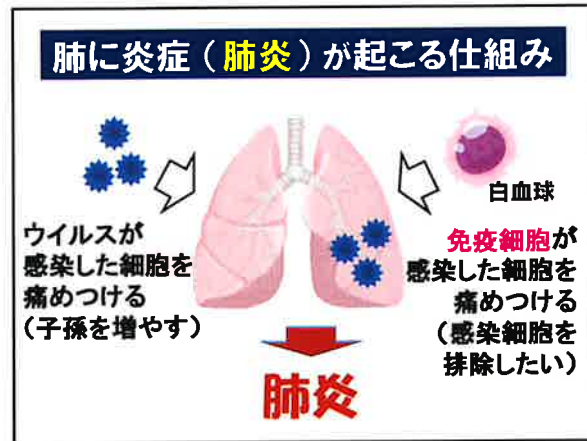
風邪、インフルエンザとの見分けが困難

発熱 咳、のどの痛み

だるさ 臭覚・味覚異常

息苦しさ 頭痛 下痢

感じたら、即、「うつさない！」行動を



★重症になる可能性がある人

高齢者 > 若年者

肺に病気がある人

糖尿病, 腎臓病, 心臓病などの持病

- ・ 肺の抵抗力・回復力が弱い
- ・ かたがた全体の抵抗力が弱い
- ・ ウイルスに対する免疫力が弱い
- ・ 直接、肺にウイルスが入った

感染経路の感染効率の違い

接触感染

物に付着 手に付着 口に入る 細胞に到達

1000000/ml 1000 10 0

しかも偶然数回

飛沫・エアロゾル感染

細胞に到達

呼吸: 20回/分


1000000/ml

ダイレクトに、繰り返し入る


今までの感染者の発生状況

大型クルーズ船, バス, タクシー, 屋形船
ライブハウス, スポーツジム, 展示会, 家族

ほとんどすべて閉鎖空間



換気システム:
外気導入30% / 船内循環80%
客室から廊下・共通スペースへのエアフロー



スポーツジム, ライブ感染:
激しい呼吸、歌 咳をし続けるのと同じ
症状あれば運動しない ⇒ **かくれ感染者**の存在を示唆

院内感染が止まらない, 止められない!

病院での集団感染102件発生 医療関係者の感染は500人超



加藤晴信厚生労働相は11日の参院予算委員会で、新型コロナウイルスによる医療機関での集団感染が6月10日時点で102件起きていたと明らかにした。医師や看護士の感染は5月29日時点で約550人の報告があったことも分かった。国民民主党の橋本聖也氏への答弁。

院内感染者 全感染者の12%
全死者の24%

病院では

接触・飛沫感染は **防げるはず**
厚労省も 最初から注意喚起していた

接触感染 手洗い、清拭

飛沫感染 マスク、距離

不運ではなく、医療事故!

エアロゾル感染 換気、N95マスク

WHO 「空気感染の可能性、否定できない」

27日(水) 10:50 配信

0TELNEWS24

空気感染 = エアロゾル感染

接触感染からエアロゾル感染への重点のシフト

いつの間に...



最新のコロナをコンパクトにお伝えします ①

換気

しばらく空間をただよう
可能性が否定できていない
ただようのが呼吸器感染症の常識

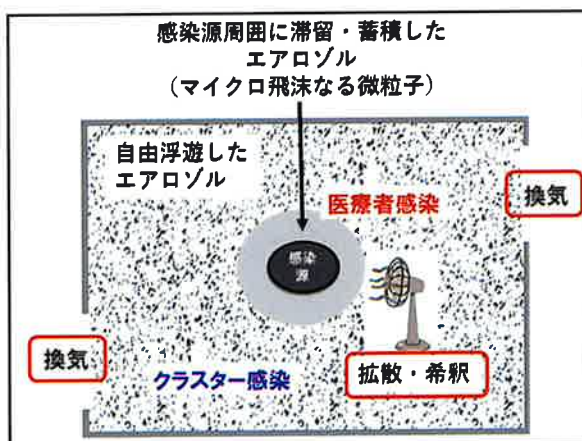
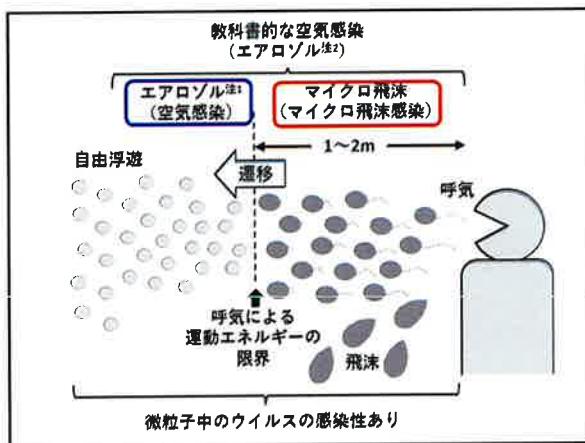
9月7日
エアロゾル感染の可能性も 厚生労働省、新型コロナの手引改訂

厚生労働省は7日までに、新型コロナウイルス感染症の診療に当たる医療従事者向けの手引を改訂し、短距離ではエアロゾル（浮遊する微粒子）による感染も可能性があると指摘した。

改訂は4日付で、従来は感染経路に飛沫（ひまつ）と接触の2種類を挙げていた。

改訂された手引では、エアロゾルについて「密閉空間において短距離での感染を示唆する報告がある」としたが、感染流行への影響は「明らかではない」とした。

米CDC、新型コロナの「エアロゾル」感染警告 ガイダンス変更



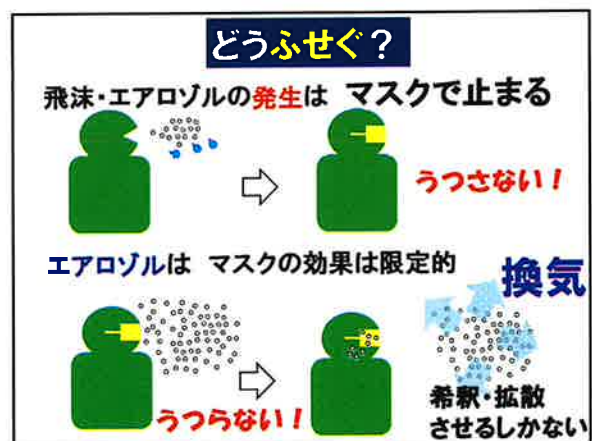
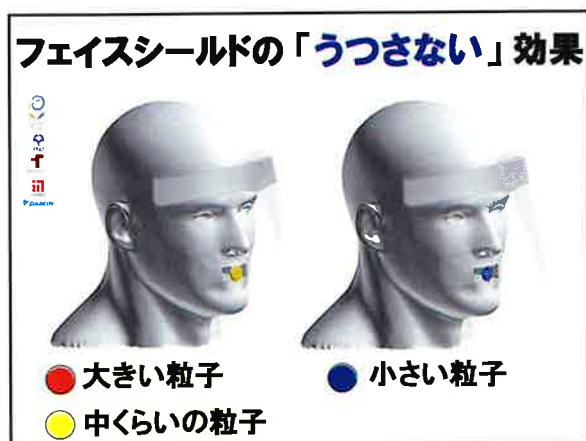
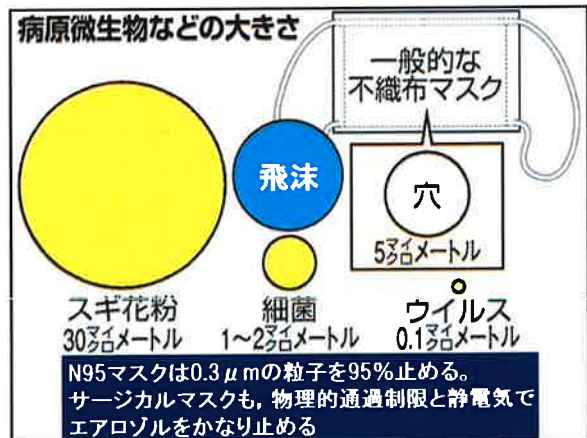


コロナの飛沫、エアロゾル対策

溜めるな！ 濃くするな！

拡散させて薄める！

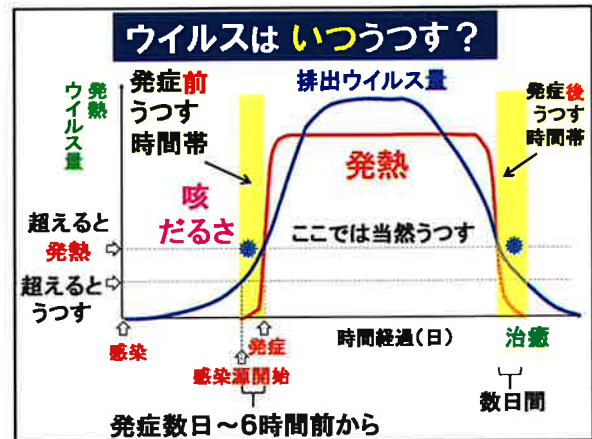
部屋から追い出せ！



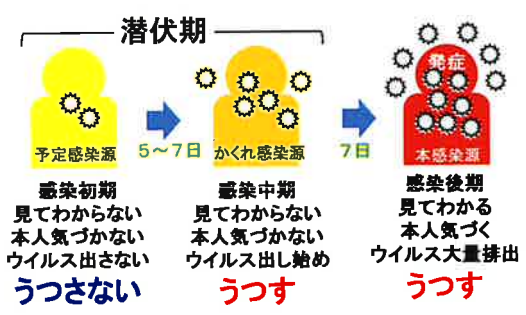
通常の手洗いで十分！



水洗いで落ちないようなウイルスは感染源にならない！

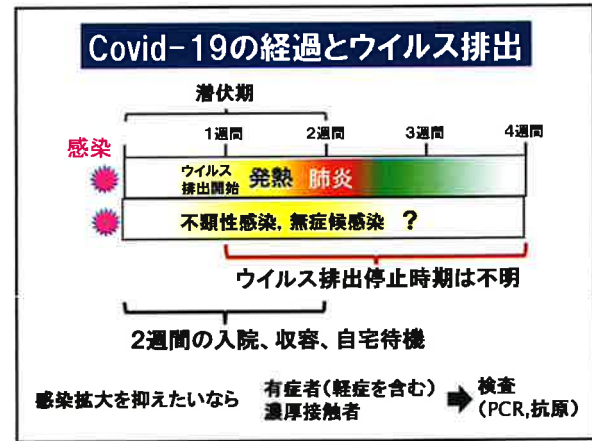


感染者がウイルスを出すとは？



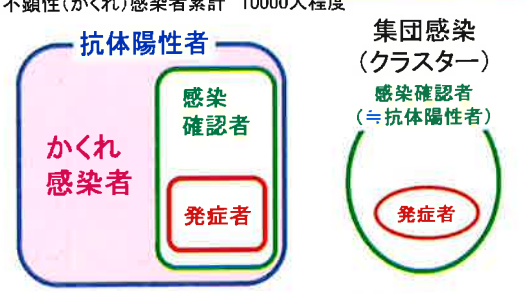
潜伏期

- 予定感染源** (5~7日): 感染初期、見てわからない、本人気づかない、ウイルス出さない、**うつさない**
- かくれ感染源** (7日): 感染中期、見てわからない、本人気づかない、ウイルス出し始め、**うつす**
- 本感染源**: 感染後期、見てわかる、本人気づく、ウイルス大量排出、**うつす**

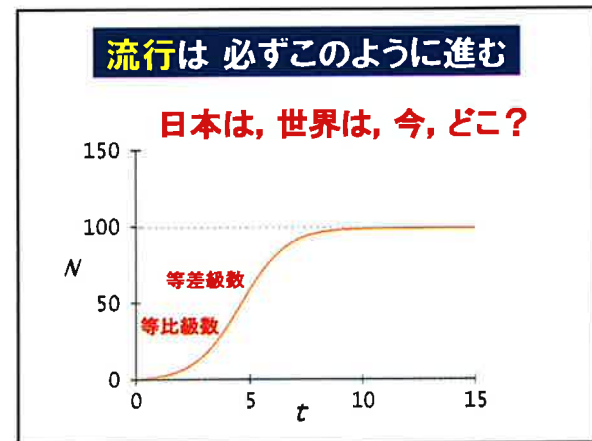


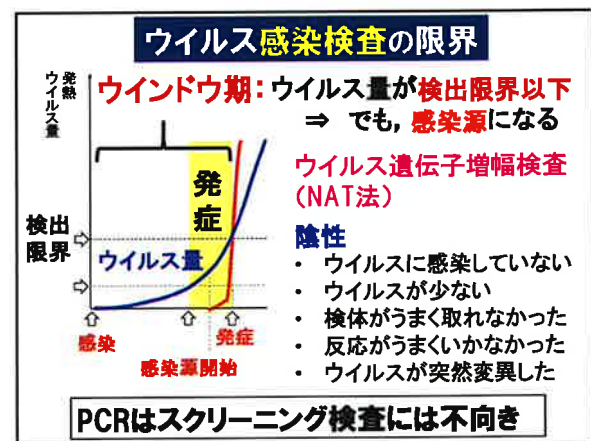
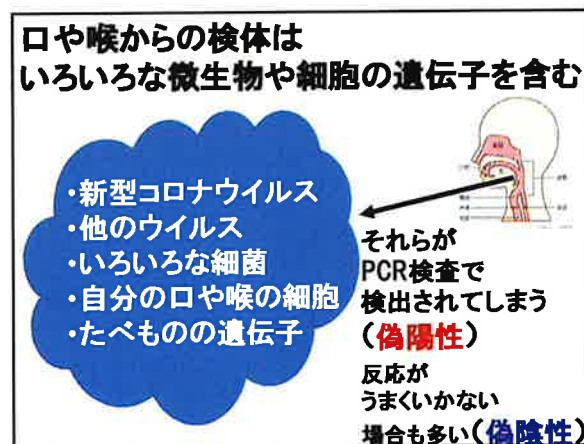
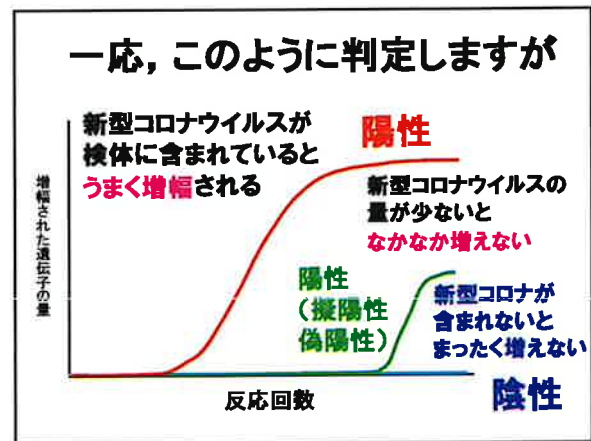
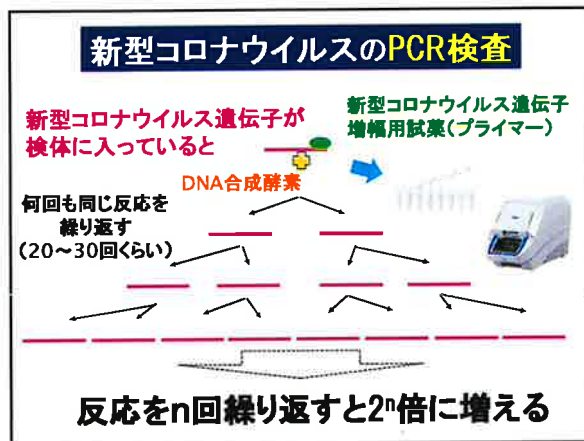
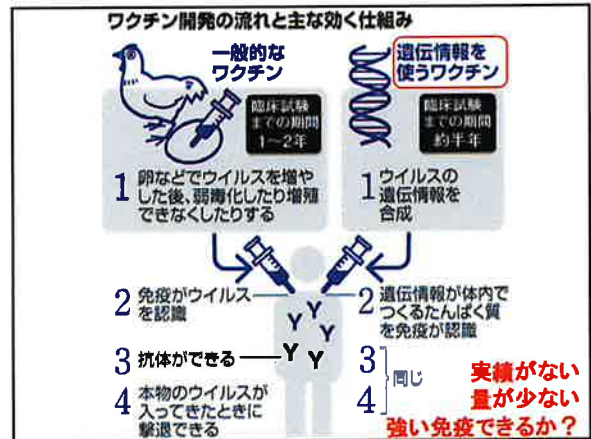
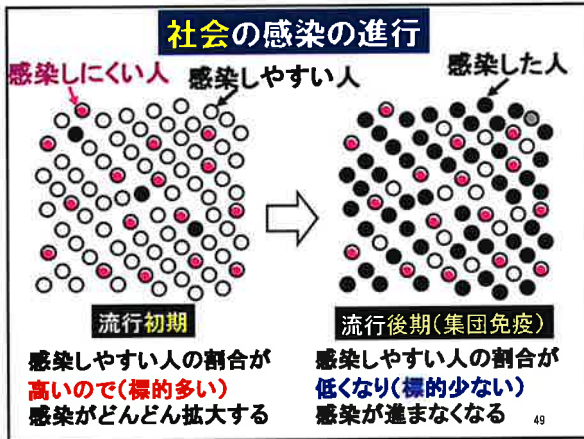
東京都 人口 1400万人
 抗体陽性率 0.1% (14000人)
 感染者累計 5592人
 不顕性(かくれ)感染者累計 10000人程度

かくれ感染者 陽性確認者の2~5倍



発症者は全感染者の2割程度と推定される





保育施設で

感染者の発生は
防げない

どう対応するか？

あらかじめ
決めておく



保育への影響を最小限にするために

被弾を覚悟する(感染者は出る)

感染者が出ても広がらない事前対策

「濃厚接触」の定義を満たさないように
対策の記録とつけておく

感染対策

感染源(ウイルスを出す人)とは？

発症者(発見容易)

発見困難

- 発症前にウイルスを出し始めたヒト
- 不顕性感染者
- 症状消失後もウイルスを出しているヒト(慢性感染, 再感染)

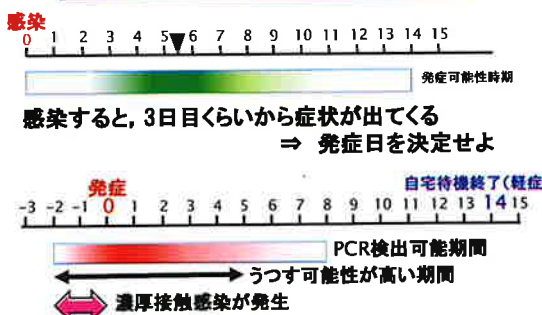
即座に想定(覚悟)すべきこと!

ひとりの発症(感染)者発見(一次感染)!

すでに、うつった人がいる(二次感染)

- まだ、ウイルスを出していない
→ いずれ、うつすようになる運命
- すでに、ウイルスを出し始めた
→ うつってしまった(三次感染発生)

時間のイメージをしっかり持つ



感染 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

発症可能時期

感染すると、3日目くらいから症状が出てくる
⇒ 発症日を決定せよ

発症 -3 -2 -1 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

自宅待機終了(軽症)

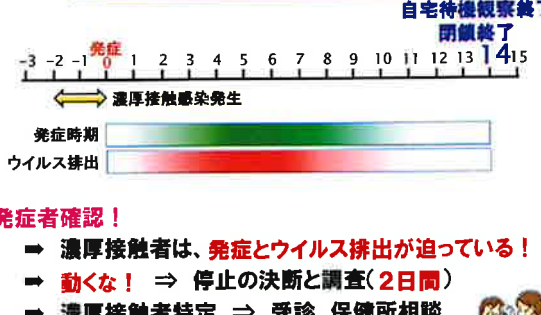
PCR検出可能期間

うつす可能性が高い期間

濃厚接触感染が発生

発症した ⇒ 2日前までに濃厚接触したのは誰？

濃厚接触者発生時の考え方



自宅待機観察終了
閉鎖終了

発症 -3 -2 -1 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15


濃厚接触感染発生

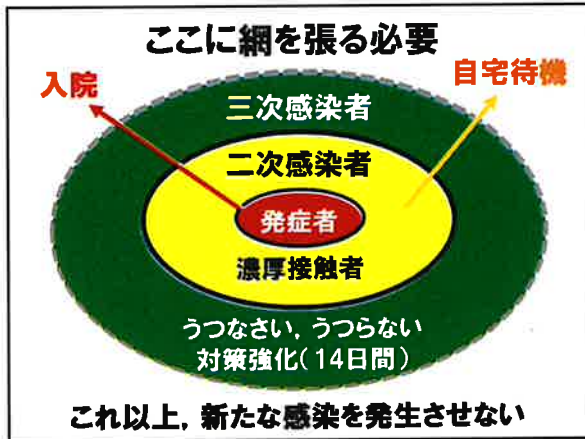
発症時期

ウイルス排出

発症者確認!

- ⇒ 濃厚接触者は、発症とウイルス排出が迫っている!
- ⇒ 動くな! ⇒ 停止の決断と調査(2日間)
- ⇒ 濃厚接触者特定 ⇒ 受診、保健所相談
- ⇒ 再開(園は14日程度か? 状況による)



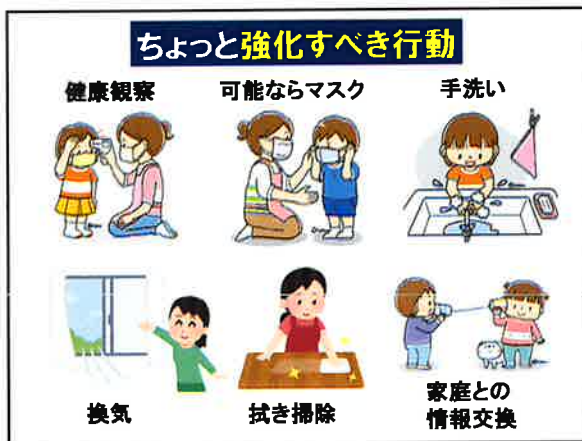


緊急事態宣言・自粛の目的

他人にうつさないためではない
(それは結果)

他人にうつさない環境で
ウイルスを排出させ切ってしまう
発症させ切ってしまう

それにより、学校・施設・地域を
一度、クリアする



感染者が出たら

まず動くな！休園の決定と告知

- 2日程度で濃厚接触者を特定できるよう普段から仕組みを整える
- 濃厚接触者の検査と入院・自宅待機
- 感染防止措置を強化して開園準備
- 休園期間は園の感染状況によって異なる(小中高校は最短2日程度だが、保育施設は安全最優先で14日程度)

感染児 ⇒ 休園の間はウイルス排出終了!

広がらない対策を可能な範囲で!

うつり(し)やすい	⇒	うつり(し)にくい
閉鎖空間が小さい	⇒	閉鎖空間を壊す
換気が悪い	⇒	積極的に換気する
滞在時間が長い	⇒	不要の滞留はやめる
マスクをしない	⇒	マスクをする
おしゃべりが多い	⇒	おしゃべりを減らす
感染源(人)が多い	⇒	人ごみを避ける
症状がある	⇒	体調に注意し適切に受診する



園児は保護者から感染する 家族内感染は防げない！

保護者

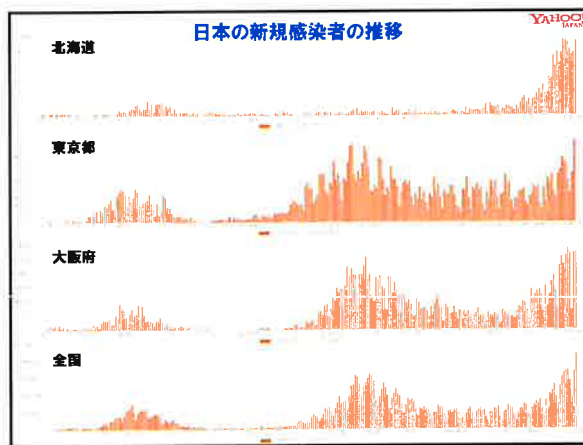
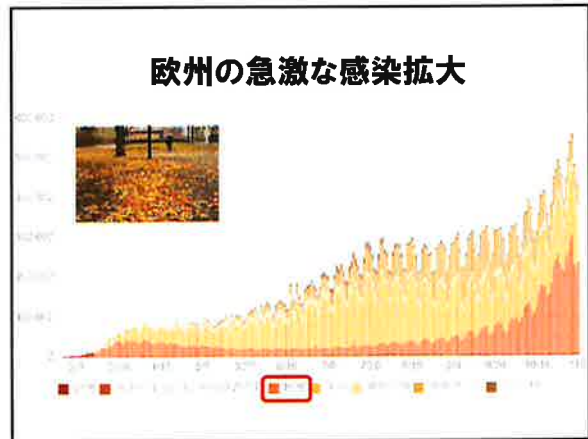
保育職員

園児

この観察と情報が重要

- ・ 体調変化(発熱等)
- ・ 濃厚接触指定

ただちに知れ！



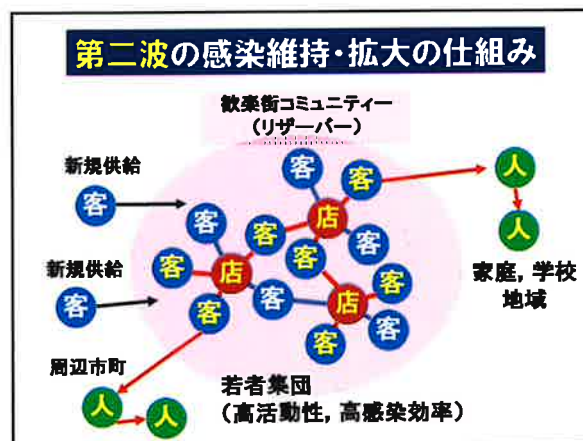
新型コロナウイルスの感染拡大原因

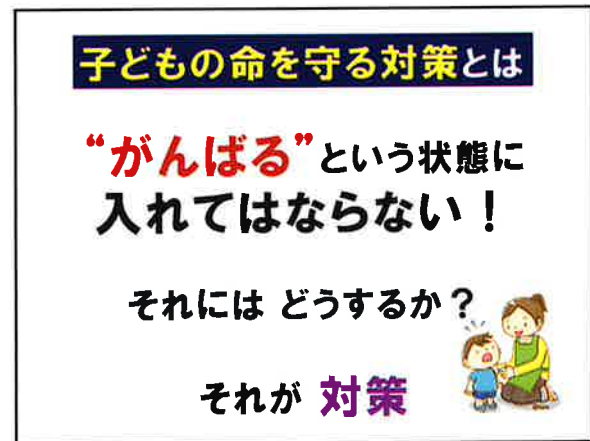
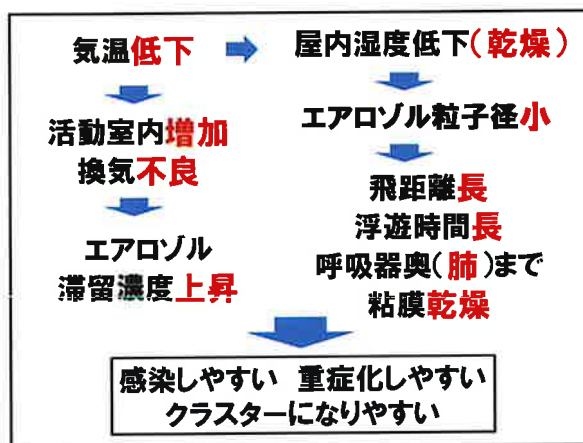
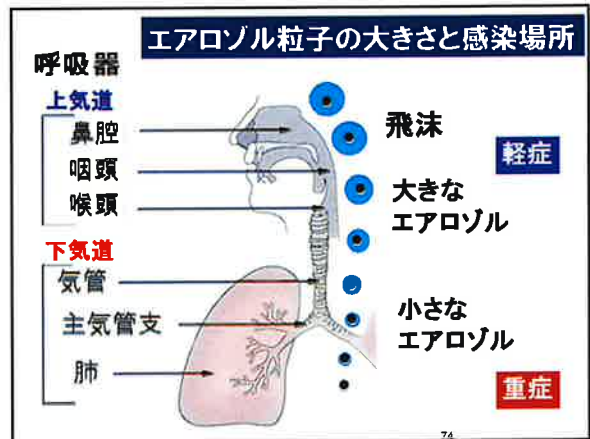
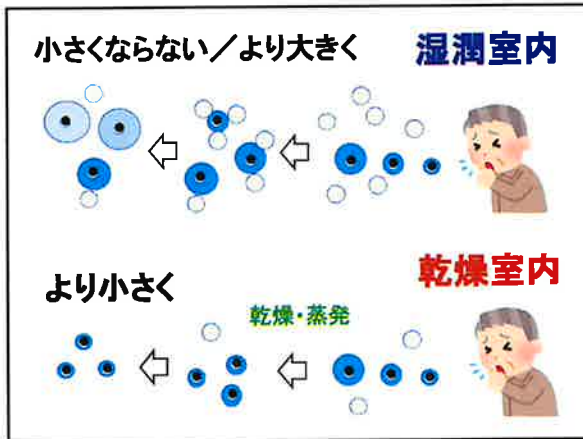
第1波 ランダム侵入

第2波 若者コミュニティ

第3波 気候条件


各々、メカニズムが異なる ➡ 対策が異なる






対策の目的は「安心と自信」

“怖がっても よいことは なにひとつない！”

 委縮 まっ白 判断・動作の間違い
楽しくない 他人任せ

必要なのは 考えなしの恐怖ではなく

すべきことがわかる **自信**

恐怖ではなく **懸念** 

うつさない、うつらない！
みなさんなら できる
ご安全に！

愛知県立大学看護学部

新型コロナウイルス 集団感染 報告

(福)みぬま福祉会
障害者支援施設 太陽の里
園部 泰由

太陽の里の紹介

《事業種別と利用人数》

・生活介護事業	定員	60名
	利用人数	71名 (66名)
・施設入所支援事業	定員	60名
	利用人数	60名 (59名)
・短期入所事業	定員	11名
	利用人数	11名 (7.45名)

* 長期の短期入所利用者 5名



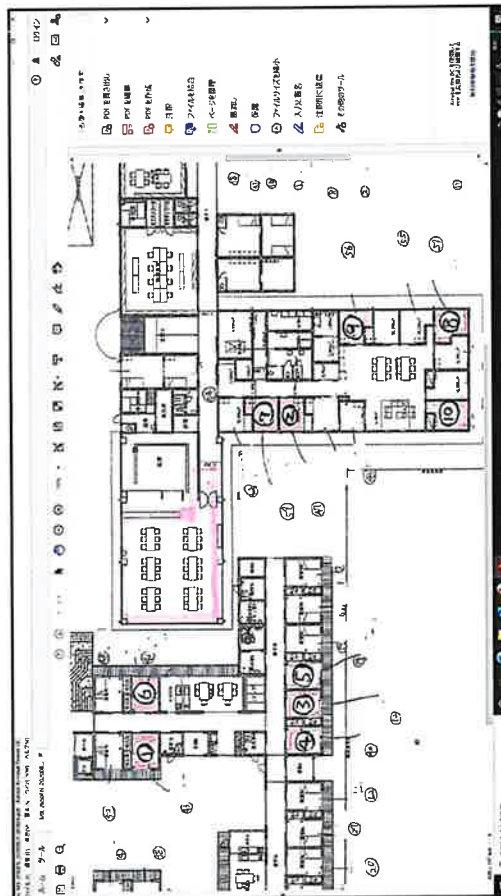
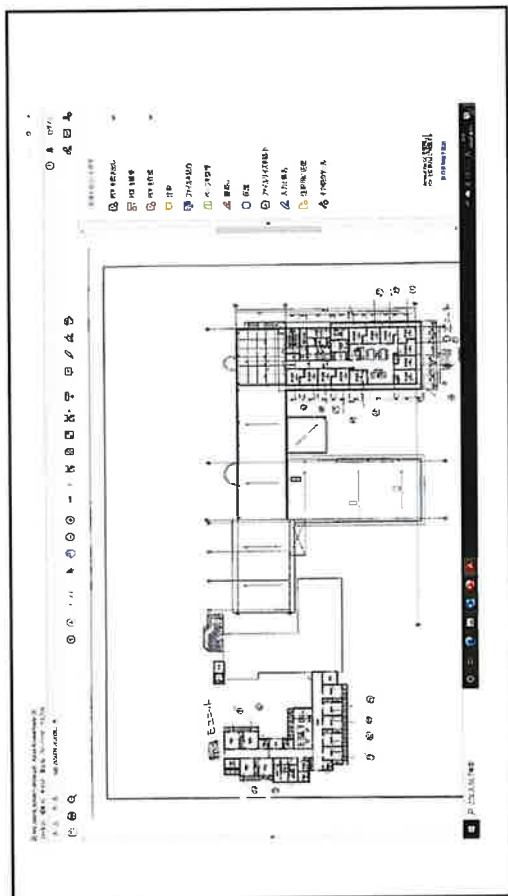
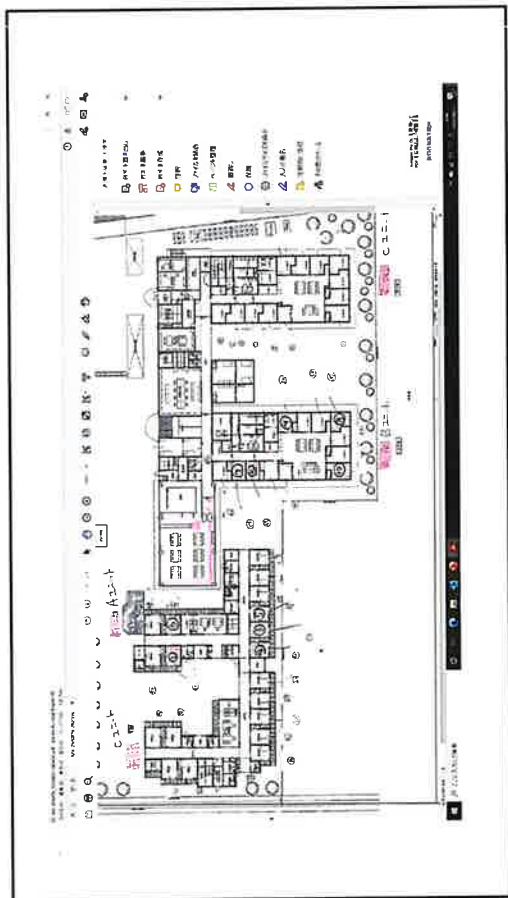


•1992年4月、5年間にわたる運動により生活施設「太陽の里」が開所しました。
 太陽の里は、知的な障害のある方の生活の援助や支援を必要とする方々が、いっしょに暮らす活動の場として、余暇を設ける「仲間」を築いてきました。太陽の里では、必要とする方々が、いっしょに暮らす活動の場として、余暇を設ける「仲間」を築いてきました。太陽の里では、必要とする方々が、いっしょに暮らす活動の場として、余暇を設ける「仲間」を築いてきました。

《暮らし》
 太陽の里は本棟北、本棟2階、本棟南、新棟北、新棟2階、新棟南の6つのユニットに分かれ、仲間が生活しています。
 《働く》
 太陽の里は一人一人が持っている力を発揮できるように、それぞれの仲間や「仲間」に目を向けながら、6つの仕事の間で仕事をしています。
 《自治》
 ユニットの話し合い、全体での話し合いで週末の余暇、一泊旅行、選挙の話し合いなどを行います。全体での話し合いでは、意見が言えないうちや仲間が言葉で、意見を求めたり、意見を言ったりして、議論して決めます。

新型コロナウイルス感染！！
 発生日時 2020年7月25日（土）
 朝食後から発熱 白岡市内の総合病院（訪問診療・産業医をお願いしている病院）へ受診。その場で抗原検査を行い陽性反応が出る。直ちに地域の保健所と連携をとり、翌日（7月26日）陽性反応の出た仲間のユニット、仕事グループの仲間 陽性反応が出た仲間を介助した職員 総勢31名のPCR検査を行う。

2020年11月27日経営懇りモート学習会第1弾 実践報告



PCR検査・抗原検査

検査日	検査をした総人数	職員	職員	職員	職員	職員	職員	職員	職員
7月25日(土)	147人	(仲間)	69名	職員	78名				
7月26日(日)	211名	仲間	21名	職員	10名				
7月27日(月)	39人	仲間	39人	職員	58名				
7月28日(火)	6名	仲間	6名	職員	9名				
7月29日(水)	1名	仲間	1名	職員	1名				
7月30日(木)	0名	仲間	0名	職員	0名				

*濃厚接触者を断定すること、このことは、最終の速断の速さに感謝しています。保健所の職員の決断の速さに感謝しています。保健所の職員の決断の速さに感謝しています。

陽性反応が出た仲間・職員

仲間 A ユニット 男性3名 女性2名
 B ユニット 女性 5名
 * 6 ユニット中2ユニットで陽性者が出る
 職員 女性職員4名 (正規職員3名 パート職員1名)
 男性職員1名 (パート職員1名)
 PCR検査が陰性でも、次の日発熱などの仲間・職員がいた。
 いっ発症するかわからない恐怖が付きまといながらの経過観察
 7月25日(土) * 最初の陽性確認 ~
 8月3日(月) * 最後の陽性確認 9日間
 《経過観察期間》7月25日(土)~8月17日(月) 24日間
 《終息宣言》8月18日(火) * 幸手保健所と確認し宣言を出す

備えはしていたものの

- ・ 3月の末に法人のBCP (事業継続計画) を基にしながら、太陽の里のBCPを作成し、感染時に備える。
- ・ 全職員を対象に感染症研修 (清掃パートナーさんも含む)
- ・ 備品の用意
- ・ 感染対策のためのゾーニング
- ・ *各ユニット玄関に除菌ルームの設置
- ・ 感染した時の動線の確認
- ・ 職員会議で動きを何度も確認
- ・ 各自治体と事前に連携をとる など

25日の夕方にはユニットは完全閉鎖

25日の夕方からは、各ユニットでの生活になり、感染拡大を防ぐため、仲間の各ユニットへの行き来は出来なくなり、仕事も中止。生活介護を利用している仲間たちの利用も中止。完全にユニットだけの生活となる。
 食事はすべて厨房の作るお弁当。使い捨ての容器と使い捨てのコップを使用
 職員は基本装備はガウン・フェイスボグロブ・マスク・フェイスシールド・ヘアキャップ
 陽性反応の出ているユニットは ガウンではなく防護服となる。
 施設内を各ユニット セミクリーンゾーン クリーンゾーンに分けて対応する。

埼玉県クラスターチーム コブマツト

26日のPCR検査に合わせてコブマツトが来所
 感染症に詳しいDrと看護師 県職員で構成されているチーム
 もっとシンプルに！
 感染への恐怖から、いろんなことを考えていましたが、動線や装備はもっとシンプルにと提案されました。手洗い、消毒、うがいが大切な事をかなりシンプルに行う事をアドバイスされました。「短距離ではなく長丁場のマラソンだと考えてください」「職員の疲れが、感染につながる」とも言われました。

・治療が必要としていないのに、棟を閉鎖している今の状態は、仲間の人権侵害にならないのか、みんな考えてみました。

～みんな確認したこと～

- ①今まで大切にしてきた事（安心して暮らす（しっかり治す）・権利を保障する（あたりまえの日常生活を送る）を守り、新たな太陽の里の暮らしへ復帰する。
*客観的な事実に基づいて、民主的に取り組みを考え進めていく。
- ②障害・権利・医療・職員体制をバランスよく考え、0にする取り組みではなく、0に近づける取り組みを行う。
- ③「発信したから」ではなく、コミュニケーションを大切に伝えていく。

今回の事で学んだこと

- ①地域と手を結んで事業を行う大切さ
- ②医療との連携 ～福祉とはまた違う分野との連携～
・保健所 ・ 県の感染症対策課 ・ 受け入れ先の病院
・ 検査を積極的に行ってくれる病院と保健所
- ③行政（福祉関係）との連携
・ 埼玉県 ・ 仲間の援護地の市町村 ・ 太陽の里がある白岡市
- ④他法人の連携温かい支援
・ 他法人の有志のみさんから応援メッセージ・差し入れ・ご寄付 * 本当に多くの方から応援メッセージいただきました。

⑤感染対策の重要性

- 「持ち込まない」「うつさない」「うつらない」「うつさせない」
- ・ 感染対策でできる環境整備
* クリーンゾーン セミクリーンゾーンの設置
- ・ 備品だけでなく、記録なども持ち出せないため、IT機器などをを用いての整備が必要
- ・ もちろん感染症対策の備品の備蓄も必要
- ・ 繰り返して研修をおこない、わからないことがあるときは気軽に聞ける雰囲気を作るように心がける。

⑥同法人内での連携

- ・ 近くの入所施設の管理者は朝と夕方に、やれることはないか聞きに来てくれた。
- ・ 離れている地域にある事業所の管理者も、病院への薬取りなどを積極的に手伝ってくれた。夏休み中なのに…。
- ・ 川口市にある単独型の短期入所事業所が、発症者が出た時に自宅にいた仲間を太陽の里に戻すのではなく、受け入れてくれた。
- ・ 法人全体がバックアップしてくれた。* 緊急対策会議を7月27日（月）夕方開催し、法人内の連携や課題を確認
～孤独感を感じずに新型コロナウイルスと向き合えた～

新型コロナウイルス集団感染で思う事

- ・ある程度、密になる事が仲間の支援の中である。
- ・施設は暮らしの場であり、病院ではない。*より感染症の徹底が必要。
- ・仲間は通常の感染対策（マスク着用・手洗い）は出来ない。
- ・障害のある仲間は基礎疾患を持っている人も多く、重症化しやすい。
- ・保健所や医療機関は障害のある仲間の事はあまり想定していないため、施設側から丁寧に説明が必要。
- ・感染対策、検査する基準、退院の目安、退院後の療養、通常の基準で判断をする。*障害のある仲間が同じで良いのか？
- ・陽性と診断された仲間には配慮があるが、感染してしまう恐れのある仲間に対しては全くない。

*仲間は感染から自分を守れないのに…。

新型コロナウイルス集団感染でも思う

- ・生活介護の給付費は当月の-8日分しか給付されない。
- ・8日間は給付費が入ってこない。週末の給付費は入ってこない。*
- ・11月は30日稼働しても、22日分しか給付費は入らない。
- ・施設入所支援事業の給付費は生活介護の給付費の約3分の1暮らさず、支えは必要！
- ・職員を募集しても来ない、職員の労働条件が一般企業には勝てない。
- *仲間は施設にいるのに、一か月のうち8日間給付費が入ってこない、暮らしの時間の給付費は、昼間の時間の3分の1どうやって、仲間の暮らしを支えながら、新型コロナウイルスと戦うのか…。

- ・社会福祉施設は、面積・職員配置等、各種基準の脆弱さや、直接支援をおこなうという仕事の特性から密を避けることが出来ず、高い感染リスクがあります。最低基準の抜本的な底上げを行うとともに、新たな日常を作る上では感染症対策ができる職を配置する必要があります。
- ～新型コロナウイルス感染症対策の拡充と社会福祉事業の維持・存続に係る懇談のお願いから抜粋～
- ・施設整備と人員配置の脆弱の中で、密接が仕事の本質的な一面である福祉施設の安全を確保することの困難が各所で指摘されています。エッセンシャルワークの基盤の本格的な改善が、分野を超えた福祉の課題。

- ・こんな時だからこそ、実践の大切さを感じる。
- ①コロナになるから、今 通常日課や実践を行うことが大切。非常時になると、日々の関わりが非常時を助ける。
- ②集団感染があると、日々の実践が原状復帰の目標になる。
- ③こんな時だからこそ、余暇や自治会（仲間の話し合い）を大切にす。集団感染中はユニットで、「駄菓子まつり」9月にはベキュー代わりの焼肉弁当」「ハンバーガー祭り」9月には「ミニ運動会」11月20日にはキッチンカーを呼んでの「うまい物祭り」

おわりに

新型コロナウイルス感染症で感じ共有したいこと

- ①各ユニットの除菌ルームの設置と、セミクリーニングゾーンとクリーニングゾーンの区分けの大切さ。

《必要と感じた事》

- ・環境整備 ・フロアチャートを使いながらの動線確認

- ②職員の係分担

- ・看護師は感染対策のレクチャーとチェック

- ・管理者は行政 保健所との連絡係

- *現場に入りながら行うのは難しい。現場に入らなければいけない場合は、法人の支援要請が必要。

- ③保険所との連携 *感染前から 感染中も
- ・入院の調整・PCR検査の実施・感染対策のアドバイス
- ・備品の調達支援
- 《必要と感じた事》
- ・フェイスマスクの作成準備 ・服薬内容の把握（用紙で準備）
- ・健康診断の結果
- ・家庭との連携
- *通所は家庭が保険所と連絡しながら様子を伝えるのか？入院調整の遅れにつながるのでは？
- ・退院後のケア 退院後に受け入れの家族が入院中という事も可能性もある。
- ④自宅にいる家族への説明
- ⑤退院後も続く影響
- ・入院中、体重激減のため胃ろうになる仲間や安定剤の服薬調整のため入院する仲間

- ⑤入院していない仲間のケア

- ・通所は自宅待機になる仲間

- ・入所は生活介護のみを使っている仲間のケア

- *今回は自宅待機になったが、同地域の通所を使うなどの

工夫もあるのではないか？

- ⑥行政の新型コロナウイルス感染症の対応と地域・病院・企業・学

校・保育園様々な対応になっている。

太陽の里 施設紹介

暮らし

暮らし

6:00~	起床
7:30~	朝食
10:00~16:00	仕事
12:00~	昼食
16:00~	夕方入浴
18:00~	夕食
19:00~	リハビリ
20:00~	話し合い
21:00~	就床

※火曜日～金曜日は仕事



仲間自治集会、一泊旅行
地域と作り上げる
「ふれあいのもりまつり」



仕事

風のドラゴン



ニューホームカフェ



きれいな雑貨屋さん



きれいな八百屋さん



POPO



サンシャインファーム



馬ふん堆肥



＜太陽の里 改善事業と新たな暮らし＞

1992年4月、5年間にわたる運動により生活施設「太陽の里」が開所しました。どんな障害を持っていても地域で当たり前に生活することをめざし、仲間たちはともに働き暮らしてきました。そして、重度重複障害を持つ仲間の障害がすすみ、車椅子利用する仲間も増え、仲間一人ひとりにあわせて居住環境の検討と新たな暮らしの場が必要となりました。こうして、2002年10月、重症心身障害を持つ仲間たちの障害に配慮した生活の拠点、身障療護施設「大地」が開所しました。

さらに太陽の里の仲間たちの生活を改善するために、2003年から「太陽の里改善」事業として、日中活動の充実、障害に視点をあてた取り組みの充実、住居環境の改善、人手の確保、短期入所の改善、暮らしの場の改善の6つの課題に取り組みました。そして、2011年9月「太陽の里改善」事業が完了し、6つの家での暮らしと6つの職場での仕事のあり方となりました。

ウエス



ワッフル



マイエイヤ



野菜

たまり・絵画

