

新型コロナウイルス感染防止対応に関するアンケート結果

◆**対象** 神戸市内にて下記のサービス種別を実施している介護保険施設・事業所

◆**実施時期** 令和2年6月23日～7月6日

◆**実施方法** 協会ホームページからアンケートフォームに入り回答するWEBアンケート

実施にあたっては、神戸市介護保険課より対象施設・事業所宛に協力依頼文をFAX送信するとともに、協会機関紙上に協力依頼を掲載した。

◆**送付数** 回答数 回答率

| サービス種別 | 対象数 | 回答数 | 回答率 | 種別内での回答数の割合 |
|-----------------------------------|-------------|------------|--------------|---------------|
| 特別養護老人ホーム(地域密着型を含む) | 118 | 38 | 32.2% | 23.6% |
| 介護老人保健施設 | 63 | 29 | 46.0% | 18.0% |
| 介護療養型医療施設・介護医療院 | 7 | 1 | 14.3% | 0.6% |
| 養護老人ホーム・ケアハウス | 40 | 7 | 17.5% | 4.3% |
| 介護型有料老人ホーム | 68 | 25 | 36.8% | 15.5% |
| グループホーム | 126 | 61 | 48.4% | 37.9% |
| 施設編合計 | 422 | 161 | 38.2% | 100.0% |
| 通所介護(地域密着型、認知症対応型を含む) | 493 | 206 | 41.8% | 83.1% |
| 通所リハビリ ※対象数は一般の医療機関を除く | 64 | 23 | 35.9% | 9.3% |
| 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護(複合サービス) | 55 | 19 | 34.5% | 7.7% |
| 通所編合計 | 612 | 248 | 40.5% | 100.0% |
| 訪問介護(夜間対応型を含む) | 590 | 179 | 30.3% | 63.9% |
| 訪問看護 | 208 | 58 | 27.9% | 20.7% |
| 訪問入浴介護 | 14 | 3 | 21.4% | 1.1% |
| 訪問リハビリ | 22 | 7 | 31.8% | 2.5% |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 18 | 3 | 16.7% | 1.1% |
| 福祉用具貸与、特定福祉用具販売 | 198 | 30 | 15.2% | 10.7% |
| 訪問編合計 | 1050 | 280 | 26.7% | 100.0% |
| 居宅介護支援事業所 | 463 | 180 | 38.9% | 100.0% |
| 居宅介護支援編合計 | 463 | 180 | 38.9% | 100.0% |
| 全種別合計 | 2547 | 869 | 34.1% | |

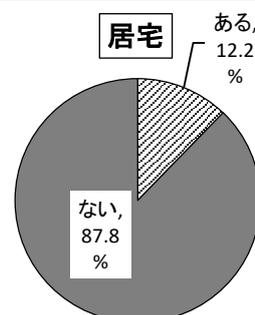
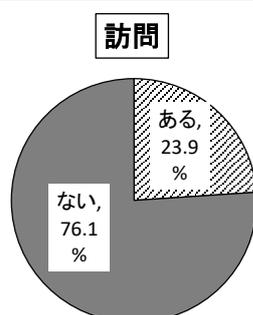
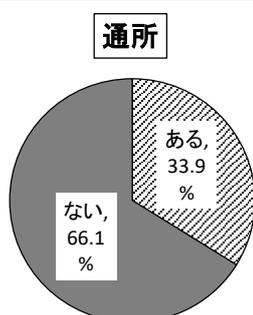
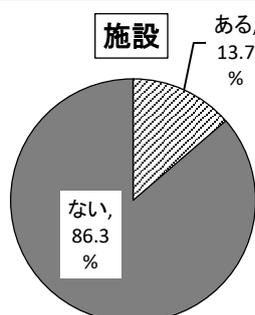
◆アンケート結果

※割合について特に記載のないものは、それぞれの種別の回答数総数に対して

1. 事業への影響についてお聞きします

①新型コロナウイルスの影響により、介護事業を休業、サービス停止、事業の規模縮小をした期間はありましたか？

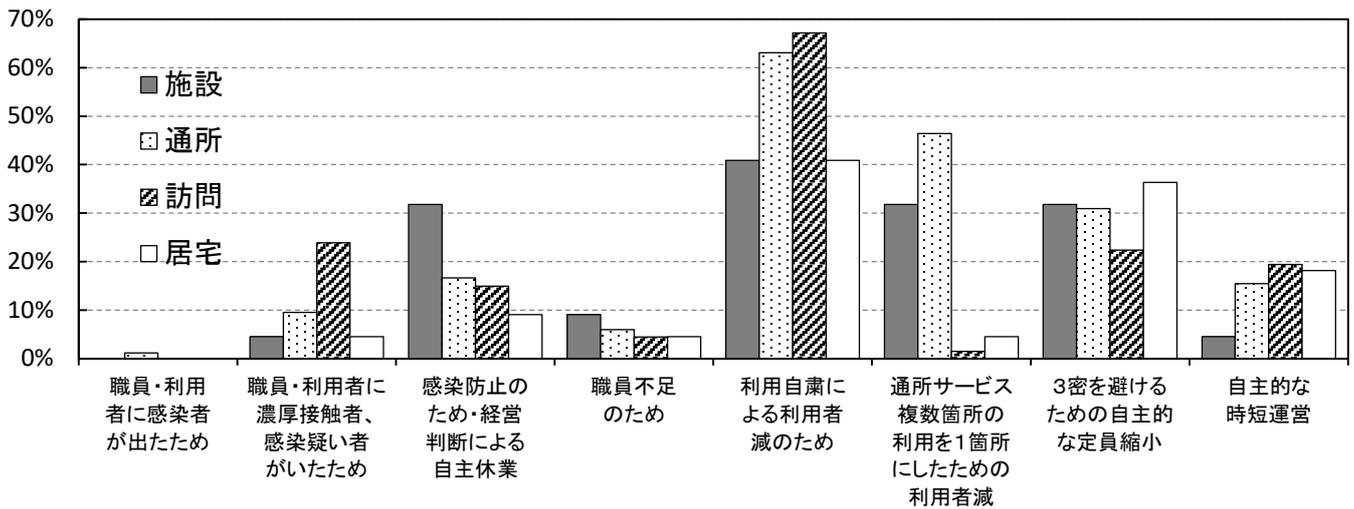
| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|-----------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|
| ある | 22 | 13.7% | 84 | 33.9% | 67 | 23.9% | 22 | 12.2% | 195 | 22.4% |
| ない | 139 | 86.3% | 164 | 66.1% | 213 | 76.1% | 158 | 87.8% | 674 | 77.6% |
| 合計 | 161 | 100.0% | 248 | 100.0% | 280 | 100.0% | 180 | 100.0% | 869 | 100.0% |



②休業、サービス停止、事業の規模縮小の理由(当てはまるものすべて)

※割合は①で「ある」と回答した数に対して

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|------------------------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|-----|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 職員・利用者に感染者が出たため。 | 0 | 0.0% | 1 | 1.2% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.5% |
| 職員・利用者に濃厚接触者、感染疑い者がいたため。 | 1 | 4.5% | 8 | 9.5% | 16 | 23.9% | 1 | 4.5% | 26 | 13.3% |
| 感染防止のため・経営判断による自主休業。 | 7 | 31.8% | 14 | 16.7% | 10 | 14.9% | 2 | 9.1% | 33 | 16.9% |
| 職員不足のため。 | 2 | 9.1% | 5 | 6.0% | 3 | 4.5% | 1 | 4.5% | 11 | 5.6% |
| 利用自粛による利用者減のため。 | 9 | 40.9% | 53 | 63.1% | 45 | 67.2% | 9 | 40.9% | 116 | 59.5% |
| 通所サービス複数箇所の利用を1箇所にしたための利用者減。 | 7 | 31.8% | 39 | 46.4% | 1 | 1.5% | 1 | 4.5% | 48 | 24.6% |
| 3密を避けるための自主的な定員縮小。 | 7 | 31.8% | 26 | 31.0% | 15 | 22.4% | 8 | 36.4% | 56 | 28.7% |
| 自主的な時短運営。 | 1 | 4.5% | 13 | 15.5% | 13 | 19.4% | 4 | 18.2% | 31 | 15.9% |
| その他(具体的に下に記入) | 5 | 22.7% | 12 | 14.3% | 12 | 17.9% | 3 | 13.6% | 32 | 16.4% |

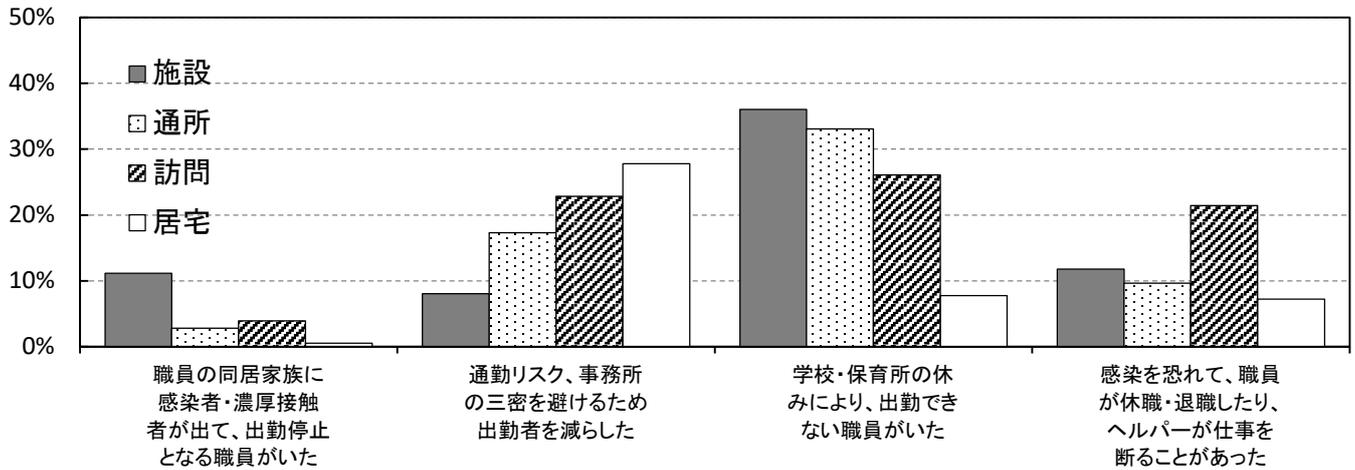


その他の内容

- ・新規利用者、ショートステイの受入中止、訪問活動の自粛(施設×4、通所×2、訪問×1、居宅×1)
- ・体調不良・発熱者が出たため、大事をとり自粛(施設×2、通所×1)
- ・通所から訪問、電話対応に切り替えたため(通所×2、訪問×1)
- ・リスク回避のため、職員の交代勤務、在宅勤務を実施(居宅×2)
- ・利用者及び介護者に感染リスクを避けて、急を要さない通院介助を縮小した。(訪問)
- ・感染予防のための消耗品(マスク、エタノール等)の枯渇の影響。(通所)
- ・感染者発生事業所と当事業所の両方を利用された方がいたため、保健センターに詳細を確認したが具体的な判断根拠が得られなかったが、安全のため自主休業とした。自主休業したことで「当事業所で感染者が出た」等の風評被害も受けた。(通所)

③職員体制にどのような影響がありましたか?(当てはまるものすべて)

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|--------------------------------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|-----|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 職員の同居家族に感染者・濃厚接触者が出て、出勤停止となる職員がいた。 | 18 | 11.2% | 7 | 2.8% | 11 | 3.9% | 1 | 0.6% | 37 | 4.3% |
| 通勤リスク、事務所の3密を避けるため出勤者を減らした。 | 13 | 8.1% | 43 | 17.3% | 64 | 22.9% | 50 | 27.8% | 170 | 19.6% |
| 学校・保育所の休みにより、出勤できない職員がいた。 | 58 | 36.0% | 82 | 33.1% | 73 | 26.1% | 14 | 7.8% | 227 | 26.1% |
| 感染を恐れて、職員が休職・退職したり、ヘルパーが仕事を断ることがあった。 | 19 | 11.8% | 24 | 9.7% | 60 | 21.4% | 13 | 7.2% | 116 | 13.3% |
| その他(具体的に下に記入) | 25 | 15.5% | 34 | 13.7% | 23 | 8.2% | 19 | 10.6% | 101 | 11.6% |

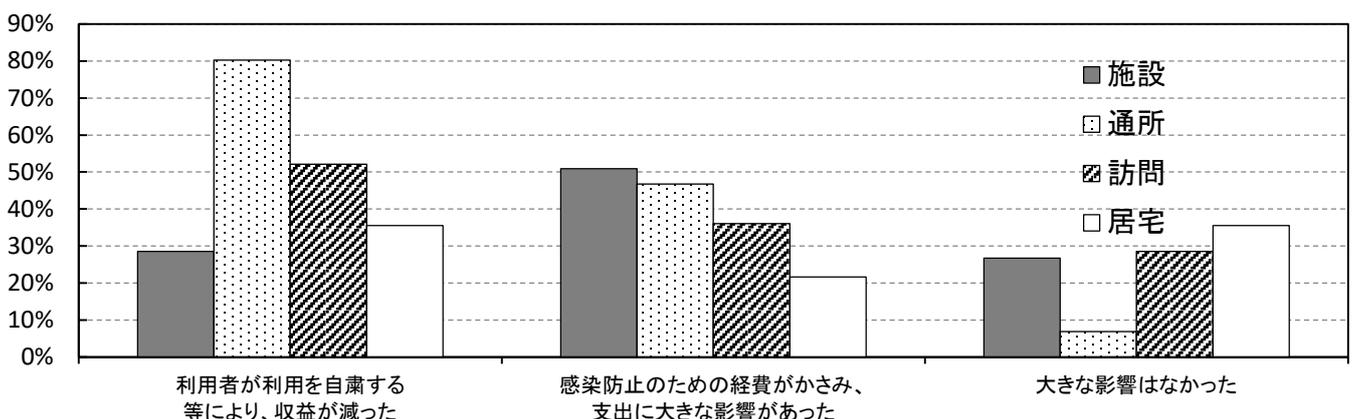


その他の内容

- ・同居家族に熱発が出たり、本人が微熱であった場合にも休んでもらった。(施設×14、通所×9、訪問×9、居宅×2)
- ・感染拡大地域に行った職員の自宅待機。(施設×1、通所×1)
- ・職員に休日の不要不急の外出自粛をお願いした。(施設×1)
- ・ダブルワークの職員が、他の勤務先で感染疑い者が出たり、2箇所を往来するリスクにより出勤できなくなった。(施設×3、通所×1)
- ・通常業務を行ったが、職員の不安感、利用者からの問い合わせ等で普段よりも忙しく、ストレスが大きかった。(施設×1、通所×2、訪問×1、居宅×2)
- ・各階の職員の往来を禁止した。事務所内の部屋を分けて往来を禁止した。(施設×1、訪問×1)
- ・時差出勤、通勤手段の変更。車通勤を許可した。(施設×4、通所×4、訪問×9、居宅×5)
- ・事務所内の密を防ぐために、勤務時間をずらしたり営業日以外での出勤を導入した。(通所×1、訪問×1、居宅×3)
- ・利用者減により、職員の出勤回数を減らした。(通所×10)
- ・保育園や学童保育で受け入れを断られた職員が出勤できないことがあった。(通×3)
- ・学校の休みにより、職員の子供も一緒に職場へ連れてきた。(通所×1)
- ・このようなときなので一層職員態勢を厚くした。(通所×1)
- ・事務所に寄らず直行・直帰、在宅ワークを取り入れた。(訪問×4、居宅×5)
- ・職員の同居家族に病院(陽性者が入院)勤務の者があり、自主的に欠勤(有休)した。(居宅×1)
- ・一人居宅のため対策はしていない。(居宅×1)

④経営への影響はありましたか？(当てはまるものすべて)

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|------------------------------|----|-------|-----|-------|-----|-------|----|-------|-----|-------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 利用者が利用を自粛する等により、収益が減った。 | 46 | 28.6% | 199 | 80.2% | 146 | 52.1% | 64 | 35.6% | 455 | 52.4% |
| 感染防止のための経費がかさみ、支出に大きな影響があった。 | 82 | 50.9% | 116 | 46.8% | 101 | 36.1% | 39 | 21.7% | 338 | 38.9% |
| 大きな影響はなかった。 | 43 | 26.7% | 17 | 6.9% | 80 | 28.6% | 64 | 35.6% | 204 | 23.5% |
| その他 | 12 | 7.5% | 9 | 3.6% | 15 | 5.4% | 11 | 6.1% | 47 | 5.4% |



その他の内容

- ・ 募集・営業活動を自粛し、新規入居者・利用者が減り、収入が減った。(施設×10、通所×4、訪問×8、居宅×7)
- ・ 入居制限があったため、収入が減った。(施設×2)
- ・ 職員の休職、退職、出勤日数の減少により、臨時職員や人材派遣のための費用が増加した。(施設×3)
- ・ 時間短縮した為、収益が減った。(通所×1)
- ・ 自主休業したため、批難をされたことがあった。(通所×1)
- ・ 通所サービスを1事業所に纏めるよう指示があったため、収益が減った。(通所×1)
- ・ 主治医より通所介護利用中止の指導があった利用者の利用が減少した。(通所×1)
- ・ 全職員に、コロナの影響で給与の減った分の6割を一時金として給付した為。(訪問×1)
- ・ 同居家族が在宅で介護できるようになり、サービスをキャンセルするケースがあった。(訪問×2)
- ・ 入院・入所・通所サービスの利用回避者の訪問看護の訪問回数が著しく増加した。(訪問×2)
- ・ 住宅改修の工事延期のため減収があった。(訪問×1)
- ・ 出社できないヘルパーの枠を、他事業所に変わってもらい、売り上げが減少した。(訪問×1)
- ・ 認定調査が原則中止となり、収益が減った。(居宅×2)
- ・ 電車通勤を避け車出勤に変更したため、駐車場や有料道路の料金等の費用がかかった。(居宅×1)
- ・ 6月より通所サービスの利用実績がなくとも請求が可能となった(居宅×1)

⑤事業者に対する融資制度、補助金等の情報は得られていますか？(当てはまるものすべて)

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|----------------------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| 厚生労働省からの通知等で得られている。 | 102 | 63.4% | 177 | 71.4% | 191 | 68.2% | 125 | 69.4% | 595 | 68.5% |
| 県、市からの通知等で得られている。 | 138 | 85.7% | 194 | 78.2% | 213 | 76.1% | 138 | 76.7% | 683 | 78.6% |
| 所属団体、法人本部等から得られている。 | 60 | 37.3% | 61 | 24.6% | 64 | 22.9% | 35 | 19.4% | 220 | 25.3% |
| 神戸市介護サービス協会ホームページから得られている。 | 25 | 15.5% | 43 | 17.3% | 61 | 21.8% | 28 | 15.6% | 157 | 18.1% |
| 情報が十分でないので、自ら探している。 | 9 | 5.6% | 32 | 12.9% | 30 | 10.7% | 9 | 5.0% | 80 | 9.2% |
| その他 | 2 | 1.2% | 4 | 1.6% | 2 | 0.7% | 1 | 0.6% | 9 | 1.0% |

その他の内容

- ・ インターネットで情報を取得しているが、確定情報でないので混乱する。FAX以外の方法で、早く情報を流して欲しい。(施設×1)
- ・ 通知は熟読しているつもりであるが、見落としがある可能性もある。(施設×1)
- ・ 顧問税理士、取引先銀行から得ている。(通所×2)
- ・ 解釈しにくい部分が多く、利用が非常に難しい。(居宅×1)

2. 新型コロナウイルス感染拡大防止策についてお聞きします。

①職員・その家族に感染疑い者、濃厚接触者が発生した場合、何日休ませるか取り決めはありますか？

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|----|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| ある | 125 | 77.6% | 169 | 68.1% | 180 | 64.3% | 114 | 63.3% | 588 | 67.7% |
| ない | 36 | 22.4% | 79 | 31.9% | 100 | 35.7% | 66 | 36.7% | 281 | 32.3% |
| 合計 | 161 | 100.0% | 248 | 100.0% | 280 | 100.0% | 180 | 100.0% | 869 | 100.0% |

②取り決めがある場合→何日ですか？

※割合は①で「ある」と回答した数に対して

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------|----|-------|-----|-------|-----|-------|----|-------|-----|-------|
| 7日未満 | 2 | 1.6% | 6 | 3.6% | 3 | 1.7% | 5 | 4.4% | 16 | 2.7% |
| 7日～13日 | 7 | 5.6% | 14 | 8.3% | 7 | 3.9% | 5 | 4.4% | 33 | 5.6% |
| 14日 | 89 | 71.2% | 122 | 72.2% | 137 | 76.1% | 85 | 74.6% | 433 | 73.6% |
| 15日以上 | 1 | 0.8% | 1 | 0.6% | 4 | 2.2% | 3 | 2.6% | 9 | 1.5% |
| 状況に応じて1日～14日 | 11 | 8.8% | 9 | 5.3% | 11 | 6.1% | 4 | 3.5% | 35 | 6.0% |
| 保健所、医師の指示に従う | 5 | 4.0% | 7 | 4.1% | 9 | 5.0% | 3 | 2.6% | 24 | 4.1% |
| 陰性が確認されるまで・感染の疑いが無くなるまで | 2 | 1.6% | 3 | 1.8% | 3 | 1.7% | 1 | 0.9% | 9 | 1.5% |
| 14日間事業所を閉鎖 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.9% | 1 | 0.2% |

③今回、そのようなケースがあった場合→実際は職員を何日休ませましたか？

※割合はこの項目の回答数に対して

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|--------------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|
| 7日未満 | 5 | 11.9% | 5 | 16.1% | 12 | 28.6% | 1 | 10.0% | 23 | 18.4% |
| 7日～13日 | 8 | 19.0% | 6 | 19.4% | 4 | 9.5% | 1 | 10.0% | 19 | 15.2% |
| 14日 | 21 | 50.0% | 17 | 54.8% | 19 | 45.2% | 7 | 70.0% | 64 | 51.2% |
| 15日以上 | 2 | 4.8% | 2 | 6.5% | 3 | 7.1% | 0 | 0.0% | 7 | 5.6% |
| 解熱後、陰性確認後1～4日 | 6 | 14.3% | 1 | 3.2% | 1 | 2.4% | 0 | 0.0% | 8 | 6.4% |
| 保健所、医師の指示に従った | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 3 | 7.1% | 0 | 0.0% | 3 | 2.4% |
| 在宅ワークを経て事業所への出勤とした | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 10.0% | 1 | 0.8% |

④職員・その家族に感染疑い者、濃厚接触者が発生した場合、その間の職員の休業補償について、取り決めはありますか？

| | | | | | | | | | | |
|----|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| ある | 89 | 55.3% | 109 | 44.0% | 108 | 38.6% | 84 | 46.7% | 390 | 44.9% |
| ない | 72 | 44.7% | 139 | 56.0% | 172 | 61.4% | 96 | 53.3% | 479 | 55.1% |
| 合計 | 161 | 100.0% | 248 | 100.0% | 280 | 100.0% | 180 | 100.0% | 869 | 100.0% |

⑤実際に上記の状況の職員に何割の休業補償をしましたか？

※割合はこの項目の回答数に対して

| | | | | | | | | | | |
|----------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|
| 6割未満 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 2.4% | 1 | 5.3% | 2 | 1.6% |
| 6割以上10割未満 | 15 | 40.5% | 6 | 18.8% | 11 | 26.8% | 4 | 21.1% | 36 | 27.9% |
| 10割 | 9 | 24.3% | 21 | 65.6% | 16 | 39.0% | 11 | 57.9% | 57 | 44.2% |
| 特休で対応 | 4 | 10.8% | 1 | 3.1% | 1 | 2.4% | 1 | 5.3% | 7 | 5.4% |
| 有給、欠勤で対応 | 8 | 21.6% | 4 | 12.5% | 9 | 22.0% | 1 | 5.3% | 22 | 17.1% |
| 次のシフトで調整 | 1 | 2.7% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.8% |
| 休業補償・傷病手当を活用 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 3 | 7.3% | 0 | 0.0% | 3 | 2.3% |
| 在宅労働分を時間給で支給した | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 5.3% | 1 | 0.8% |

⑥実際に事業所内に感染者が発生した場合、利用者のサービスを他事業所へ振り替える方法が決まっていますか？

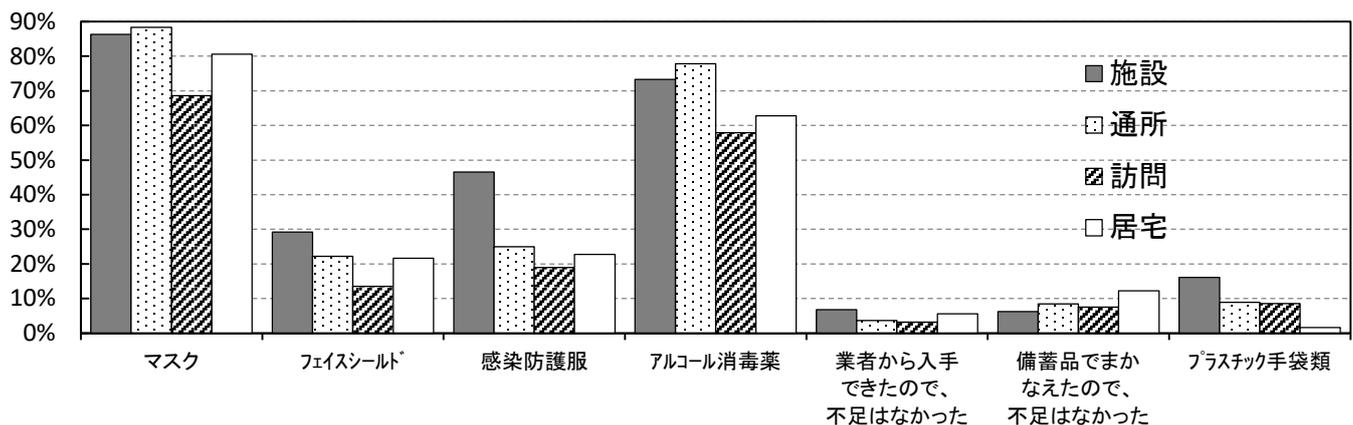
| | | | | | | | | | | |
|---------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|--|--|-----|--------|
| 決まっている | 16 | 9.9% | 41 | 16.5% | 74 | 26.4% | | | 131 | 19.0% |
| 決まっていない | 145 | 90.1% | 207 | 83.5% | 206 | 73.6% | | | 558 | 81.0% |
| 合計 | 161 | 100.0% | 248 | 100.0% | 280 | 100.0% | | | 689 | 100.0% |

⑦4/28付神戸市通知「介護保険事業に伴う新型コロナウイルス感染拡大防止対策等の徹底について（お願い）」の別紙マニュアルは運営上、実際に活用されましたか？

| | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| 活用した | 152 | 94.4% | 224 | 90.3% | 230 | 82.1% | 153 | 85.0% | 759 | 87.3% |
| 活用しなかった | 7 | 4.3% | 17 | 6.9% | 35 | 12.5% | 21 | 11.7% | 80 | 9.2% |
| そのマニュアルを知らなかった | 1 | 0.6% | 0 | 0.0% | 7 | 2.5% | 1 | 0.6% | 9 | 1.0% |
| その他（活用できるものが載ってなかった。自社のものを活用した。） | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 3 | 1.1% | 3 | 1.7% | 6 | 0.7% |
| 未記入 | 1 | 0.6% | 7 | 2.8% | 5 | 1.8% | 2 | 1.1% | 15 | 1.7% |
| 合計 | 161 | 100.0% | 248 | 100.0% | 280 | 100.0% | 180 | 100.0% | 869 | 100.0% |

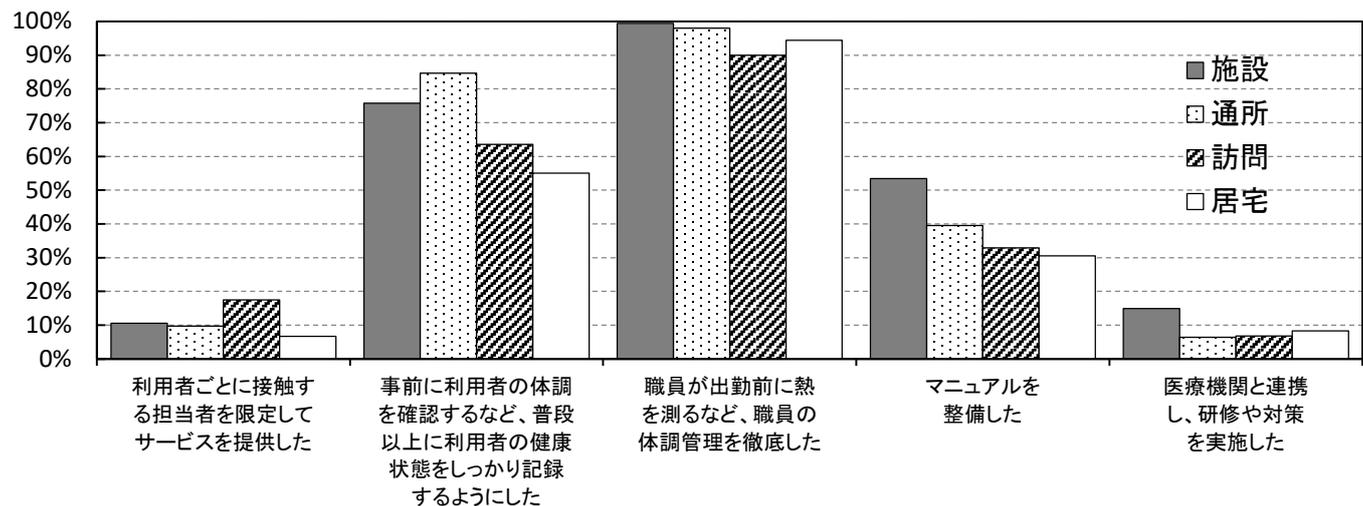
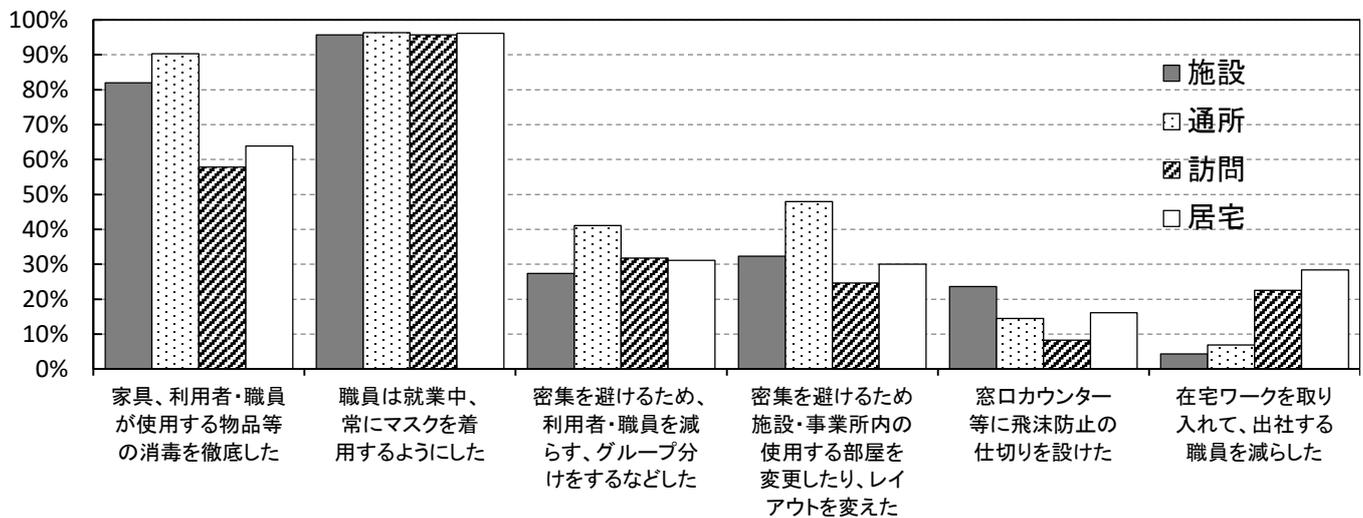
⑧感染防護物資について、特に不足し、入手困難だったものは何ですか？（当てはまるものすべて）

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|------------------------------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| マスク | 139 | 86.3% | 219 | 88.3% | 192 | 68.6% | 145 | 80.6% | 695 | 80.0% |
| フェイスシールド | 47 | 29.2% | 55 | 22.2% | 38 | 13.6% | 39 | 21.7% | 179 | 20.6% |
| 感染防護服 | 75 | 46.6% | 62 | 25.0% | 53 | 18.9% | 41 | 22.8% | 231 | 26.6% |
| アルコール消毒薬 | 118 | 73.3% | 193 | 77.8% | 162 | 57.9% | 113 | 62.8% | 586 | 67.4% |
| 業者から入手できたので、不足はなかった。 | 11 | 6.8% | 9 | 3.6% | 9 | 3.2% | 10 | 5.6% | 39 | 4.5% |
| 備蓄品でまかなえたので、不足はなかった。 | 10 | 6.2% | 21 | 8.5% | 21 | 7.5% | 22 | 12.2% | 74 | 8.5% |
| プラスチック手袋類 | 26 | 16.1% | 22 | 8.9% | 24 | 8.6% | 3 | 1.7% | 75 | 8.6% |
| ハンドソープ、石鹸類 | 2 | 1.2% | 3 | 1.2% | 4 | 1.4% | 1 | 0.6% | 10 | 1.2% |
| ペーパータオル、トイレトペーパー類 | 4 | 2.5% | 4 | 1.6% | 2 | 0.7% | 0 | 0.0% | 10 | 1.2% |
| 体温計 | 1 | 0.6% | 9 | 3.6% | 3 | 1.1% | 1 | 0.6% | 14 | 1.6% |
| その他（医療用ガーゼ・容器類・仕切り用アクリル板、職員が手作りした） | 3 | 1.9% | 9 | 3.6% | 4 | 1.4% | 4 | 2.2% | 20 | 2.3% |



⑨感染拡大防止に向けて何か対策を講じられましたか？（当てはまるものすべて）

| | | | | | | | | | | |
|--|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| 家具、利用者・職員が使用する物品等の消毒を徹底した。 | 132 | 82.0% | 224 | 90.3% | 162 | 57.9% | 115 | 63.9% | 633 | 72.8% |
| 職員は就業中、常にマスクを着用するようになった。 | 154 | 95.7% | 239 | 96.4% | 268 | 95.7% | 173 | 96.1% | 834 | 96.0% |
| 密集を避けるため、利用者・職員を減らす、グループ分けをするなどした。 | 44 | 27.3% | 102 | 41.1% | 89 | 31.8% | 56 | 31.1% | 291 | 33.5% |
| 密集を避けるため、施設・事業所内の使用する部屋を変更したり、レイアウトを変えた。 | 52 | 32.3% | 119 | 48.0% | 69 | 24.6% | 54 | 30.0% | 294 | 33.8% |
| 窓口カウンター等に飛沫防止の仕切りを設けた。 | 38 | 23.6% | 36 | 14.5% | 23 | 8.2% | 29 | 16.1% | 126 | 14.5% |
| 在宅ワークを取り入れて、出社する職員を減らした。 | 7 | 4.3% | 17 | 6.9% | 63 | 22.5% | 51 | 28.3% | 138 | 15.9% |
| 利用者ごとに接触する担当者を限定してサービスを提供した。 | 17 | 10.6% | 24 | 9.7% | 49 | 17.5% | 12 | 6.7% | 102 | 11.7% |
| 事前に利用者の体調を確認するなど、普段以上に利用者の健康状態をしっかりと記録するようにした。 | 122 | 75.8% | 210 | 84.7% | 178 | 63.6% | 99 | 55.0% | 609 | 70.1% |
| 職員が出勤前に熱を測るなど、職員の体調管理を徹底した。 | 160 | 99.4% | 243 | 98.0% | 252 | 90.0% | 170 | 94.4% | 825 | 94.9% |
| マニュアルを整備した。 | 86 | 53.4% | 98 | 39.5% | 92 | 32.9% | 55 | 30.6% | 331 | 38.1% |
| 医療機関と連携し、研修や対策を実施した。 | 24 | 14.9% | 16 | 6.5% | 19 | 6.8% | 15 | 8.3% | 74 | 8.5% |
| その他（具体的に下に記入） | 21 | 13.0% | 34 | 13.7% | 31 | 11.1% | 16 | 8.9% | 102 | 11.7% |



その他の内容

- 施設・事業所内のレクリエーション、会議の中止（施設×3、通所×3）
- 家族等の面会の制限（神戸市通知を参考）。出入り業者・ボランティアの制限、消毒・体温測定の徹底。配達受取場所を建物外にする。（施設×10、通所×3、訪問×2）
- フロア間、エリア間の職員の往来を少なくする職員配置を実施。（施設×2）
- 換気の徹底。職員・利用者の手洗い、消毒の徹底。（施設×4、通所×11、訪問×3、居宅×4）
- 医療機関と連携し、感染状況や対策について情報提を受けた。（訪問×3）
- 職員同士の接触を減らすための時差勤務、事務所内の仕切りパネルの設置した。ミーティングも減らし、職員同士もできるだけ会話を減らした。（通所×1、訪問×1、居宅×6）
- 感染症対策委員会、研修会の開催。職員への感染症対策文書等の配布。マニュアル作成。（施設×4、通所×7、訪問×2、居宅×1）
- 職員のプライベートでの外出や、公共交通機関を使用することを自粛してもらった。職員の送迎を他職員が車にて行った。（施設×1、通所×1、居宅×1）
- 職員の就業前の検温、体調管理の徹底。（通所×2、訪問×4、居宅×1）
- 職員の直行・直帰、ITCによる業務推奨。（訪問×3）
- 職員にマスクや消毒液等の感染予防備品を配布し携帯させた。（訪問×7）
- 毎年5月にヘルパーに衛生用品をお渡しするのが、金額が高いことや、商品がないことで出来なかった。（訪問×1）
- 座席の配置や遮蔽シートを設置、時間をずらすなどして、食事時の飛沫防止を行った。（通所×5）
- 通所→訪問、訪問→電話等の代替サービスの導入（通所×1、居宅×1）
- 利用者を来所時の送迎車に乗る前に検温。送迎車内の換気・消毒の徹底。送迎車内に飛沫防護シートを設置。（通所×8）
- 利用者・家族に対し、感染予防の注意喚起をしたり、マスクを配布した。（通所×1、訪問×2、居宅×1）
- 利用者のサービス開始前や自宅での検温など、より一層体調観察を徹底した。（訪問×5）
- 営業活動や訪問の自粛。1日の訪問件数を減らしたり、訪問時間の短縮。電話やFAXを活用して利用者と連絡を取る。（訪問×2、居宅×4）

- ・ 訪問時に発熱のあった利用者の対応にあたったスタッフは、次のサービスには入らないようにした。(訪問×1)
- ・ サービス提供毎や必要に応じて、職員着替えを頻回に行った。(訪問×2)

⑩ 今回の新型コロナウイルス感染防止において、特に認知症の方の対応で困ったことがあればお書きください。

(例: 自室待機をしてもらえない。防護具をつけて訪問できない 等)

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|------------------------------|----|-------|-----|-------|----|-------|----|-------|-----|-------|
| マスク着用が困難、マスクの管理ができない | 32 | 19.9% | 106 | 42.7% | 37 | 13.2% | 48 | 26.7% | 223 | 25.7% |
| 自室待機が困難、お願いした場所でじっとしてられない | 26 | 16.1% | 7 | 2.8% | 1 | 0.4% | 2 | 1.1% | 36 | 4.1% |
| マスク等感染防護姿の職員を見て不安がる | 3 | 1.9% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 3 | 0.3% |
| 外出自粛の理解が得られない | 18 | 11.2% | 8 | 3.2% | 15 | 5.4% | 13 | 7.2% | 54 | 6.2% |
| 面会禁止の理解ができない | 8 | 5.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.4% | 2 | 1.1% | 11 | 1.3% |
| 手洗い、消毒等の励行ができない | 6 | 3.7% | 10 | 4.0% | 11 | 3.9% | 6 | 3.3% | 33 | 3.8% |
| ソーシャルディスタンスを取れない、色々な所を触ってしまう | 4 | 2.5% | 15 | 6.0% | 2 | 0.7% | 1 | 0.6% | 22 | 2.5% |
| ストレスで不穏になる | 5 | 3.1% | 3 | 1.2% | 1 | 0.4% | 4 | 2.2% | 13 | 1.5% |
| ADLの低下、認知症の進行 | 2 | 1.2% | 2 | 0.8% | 0 | 0.0% | 3 | 1.7% | 7 | 0.8% |
| 検温拒否または、検温したかどうか確認できない | 0 | 0.0% | 11 | 4.4% | 8 | 2.9% | 3 | 1.7% | 22 | 2.5% |
| 体調の確認ができない(本人の訴えがわからない) | 0 | 0.0% | 4 | 1.6% | 5 | 1.8% | 4 | 2.2% | 13 | 1.5% |
| 飛沫防止パーテーションや換気に理解が得られない | 0 | 0.0% | 4 | 1.6% | 4 | 1.4% | 1 | 0.6% | 9 | 1.0% |
| 感染症の危険性を理解できない | 1 | 0.6% | 2 | 0.8% | 6 | 2.1% | 7 | 3.9% | 16 | 1.8% |
| 聞こえにくい方や身体介護の時は、接触するしかない | 1 | 0.6% | 4 | 1.6% | 2 | 0.7% | 3 | 1.7% | 10 | 1.2% |
| その他 | 3 | 1.9% | 6 | 2.4% | 4 | 1.4% | 9 | 5.0% | 22 | 2.5% |

その他の内容

- ・ サービス時間や曜日の変更、時短、通所利用の一本化について理解いただく事が難しかった。(居宅×3)
- ・ 目の届く所に手指消毒剤を設置できない。口に手を入れたり、消毒を心がけても間に合わない、対応が難しい。(施設×1、通所×1)
- ・ 認知症の方が感染対策をできないことに他の利用者からクレームが出た。(通所×1)
- ・ SPO2の低い方はマスクができない。(通所×1)
- ・ 防護服で訪問するとご本人及び家族、近隣が大騒ぎになった。(訪問×1)
- ・ 引きこもり傾向になった。在宅時間が多くなり家族の負担が増えた。家族間のトラブルが頻回にあった。(施設×2、通所×1、居宅×3)
- ・ 身寄りのない方、家族と連絡が取れない方の対応に困った。(施設×1、訪問×1)
- ・ 移動自粛により、遠方居住の家族と面談が進まず介護申請に時間がかかった。(居宅×1)

3. 事業所の形態ごとにお聞きします。 <施設編>

① 入居者家族等との面会について、どのような方法を取りましたか？(当てはまるものすべて)

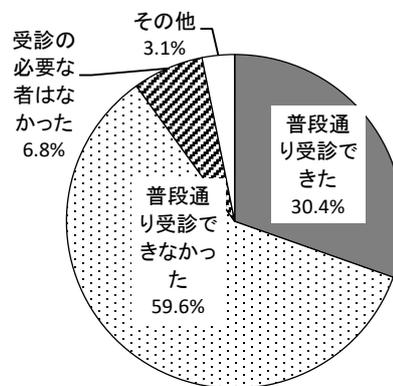
| | | |
|--|-----|-------|
| 面会者が施設内に入ることを制限し、面会者の自宅等からオンラインを活用した面会を実施した。 | 49 | 30.4% |
| 施設に来所した面会者に指定の場所でタブレット等を渡し、施設内の別の場所にいる入居者とオンラインで面会ができるようにした。 | 43 | 26.7% |
| 施設内の特定の場所でのみ面会ができるようにした。 | 52 | 32.3% |
| マスク着用、消毒等の感染症対策を講じて、普段通り面会できるようにした。 | 7 | 4.3% |
| 面会中止とした。 | 115 | 71.4% |
| その他(具体的に下に記入) | 26 | 16.1% |

その他の内容

- ・ 当初は面会中止としていたが、日にちが経つにつれ感染予防をした上での面会を再開した。(9件)
- ・ 原則中止としたが、事情により面会が必要な場合は感染対策を行い、場所、人数、時間の制限を行い実施した。(6件)
- ・ ガラス越し・遠くから見る+電話による面会。(4件)
- ・ ガラス越しで、電話を使用し面会実施(3件)
- ・ 受診等必要時は、家族に対応願ったため面会代わりになった。(1件)

②入居者の通常の受診(コロナ疑い以外)に影響はありましたか？

| | | |
|-----------------|-----|--------|
| 普段通り受診できた。 | 49 | 30.4% |
| 普段通りの受診はできなかった。 | 96 | 59.6% |
| 受診の必要な該当者はなかった。 | 11 | 6.8% |
| その他 | 5 | 3.1% |
| 合計 | 161 | 100.0% |



その他の内容

- ・ 定期受診も主治医と相談し延期できるものはしていただいた
- ・ 時期によっては兵庫県外の話も出た。

③入居者のコロナ疑いの発熱により受診が必要になった時、スムーズに受診できましたか？

| | | |
|----------------|-----|-------|
| 受診できた。 | 17 | 10.6% |
| なかなか受診できなかった。 | 29 | 18.0% |
| そのようなケースはなかった。 | 112 | 69.6% |
| その他 | 3 | 1.9% |

その他の内容

- ・ 受診はできたが、医師の指示があるにも関わらずPCR検査をなかなか受けられなかった。
- ・ 発熱の原因がはっきりしており、病院に行く事による感染リスクを考え、家族が受診を見送った。
- ・ 主治医より救急対応のできる医療機関を紹介して頂き救急搬送をした。

④上記の時、必要に応じてコロナウイルスの検査はしてもらえましたか？

| | | |
|--------------------|----|-------|
| 検査してもらえなかった。→次の質問へ | 11 | 6.8% |
| 検査してもらえた。 | 19 | 11.8% |
| 検査の必要はなかった。 | 76 | 47.2% |
| 未記入 | 55 | 34.2% |

⑤検査してもらえなかった入居者が受診後、施設に戻った時、どのように対応しましたか？

※割合は④で「検査してもらえなかった」回答した数に対して

| | | |
|-----------------------|---|-------|
| 隔離室で特定の職員のみでの対応とした。 | 5 | 45.5% |
| 隔離室対応だったが、職員は固定しなかった。 | 5 | 45.5% |
| 自室に戻り、普段通りの対応とした。 | 1 | 9.1% |
| その他 | 0 | 0.0% |

その他の内容

- ・ コロナ患者が入院されている病院からの退院は、1週間は隔離対応をした。
- ・ 全室個室のため、共用部分への立ち入りを防いだ。

⑥今回の新型コロナウイルスへの対応において、ショートステイの申し込み、新規入居申し込みに対して、受け入れ判断に迷う事例はありましたか？

| | | |
|------|-----|--------|
| あった | 47 | 29.2% |
| なかった | 114 | 70.8% |
| 合計 | 161 | 100.0% |

⑦上記で「あった」の場合、具体的にお書きください

- ・ 新型コロナ感染者が出た病院、感染者を治療している病院、その他の病院からの退院者の受け入れについて。(11件)
- ・ 基本的に新規利用の受け入れはお断りしていた。(6件)
- ・ 微熱があるなど、体調面で心配のある利用者や、2週間前からの健康状態が把握できない利用者に対しての判断に迷った。(6件)
- ・ 感染者が出た事業所の利用歴があった方や、自宅付近で感染者が出た方。複数施設でショートステイを利用している方。(5件)
- ・ 入所前の面談などに行くことが出来なかったため判断が出来なかった。(4件)

- ・ 家族様が県を跨いでの通勤や行動範囲が広い場合の受入について悩んだ。
- ・ 外部の受け入れを取りやめ、隣接老健からの入居希望者(待機者)を受け入れた。
- ・ 入所予定であった病院がコロナ感染者が発生して入所時期を延長して対応したが、延長する期間の判断に迷うことがあった。
- ・ 万が一感染疑いになった場合に医療機関の受診や受入体制が可能であるかどうか。
- ・ covid19(-)⇒(+)=>(-)=>(-) 入所相談あり。もう(+)=>(-)になることはないのか、判断に迷った。

事業所の形態ごとにお聞きします。 <通所編>

①利用者または、利用者の同居家族に感染疑い者、濃厚接触者、感染が発生した場所へ出入りしていた等の情報を、的確に得ることはできましたか？

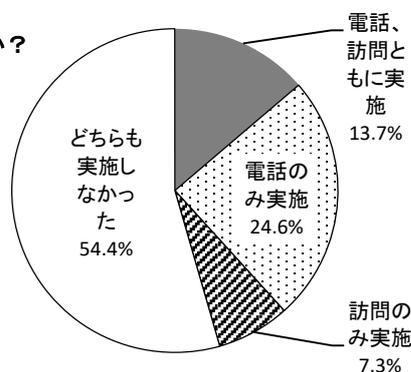
| | | |
|-----------------------|-----|-------|
| 利用者・家族に確認して得ることができた。 | 123 | 49.6% |
| ケアマネジャーから情報を得ることができた。 | 70 | 28.2% |
| 正確に情報を得ることはできなかった。 | 84 | 33.9% |
| 該当するケースがなかった | 17 | 6.9% |
| その他 | 4 | 1.6% |

その他の内容

- ・ 家族には何か変わったことがあれば連絡をもらうようにお伝えしたが、事後連絡になった場合もあり、認識・危機感の低さが伺えた。
- ・ 当施設に関係があると思われ、保健センター等に確認したが、返答が得られなかった。
- ・ 神戸市から連絡があった。

②通所介護に代わって電話による安否確認及び居宅訪問によるサービスを実施しましたか？

| | | |
|------------------|-----|--------|
| 電話、居宅訪問ともに実施した。 | 34 | 13.7% |
| 電話による安否確認のみ実施した。 | 61 | 24.6% |
| 居宅訪問のみ実施した。 | 18 | 7.3% |
| どちらも実施しなかった。 | 135 | 54.4% |
| 合計 | 248 | 100.0% |



③実施にあたってどのような工夫をして、どのような課題がありましたか？

<工夫>

- ・ 訪問する職員の感染予防対策を徹底した。同じ職員が訪問するようにした。(6件)
- ・ 身体機能低下予防のための運動マニュアルや脳トレプリントを作成し、休止中の利用者に配布した。(5件)
- ・ 感染予防を徹底し、三密を避ける努力をした。訪問すると密になりやすいので、感染リスクが高い。(5件)
- ・ 電話で本人の体調や困っていることはないかの確認。(4件)
- ・ オンラインを利用しての安否確認や運動指導が行えるように環境を整えた。(3件)
- ・ 耳が遠い方には電話の呼出し音が聞こえないので自宅訪問を実施。(3件)
- ・ 提供票に従い利用者宅を訪問、安否確認は確実にいった。(3件)
- ・ デイのスタッフは訪問未経験者がほとんどだったので、最初に経験者が訪問し、提供したサービスや家庭状況を細かく伝達した。
- ・ ケアマネジャーと連絡をとって利用者の情報を聞いた。
- ・ 通所介護を中止し、宿泊を利用してもらった。

<課題>

- ・ 電話による安否確認だけでは算定できず、業務負担が増した。(3件)
- ・ スタッフの人数が限られているので、訪問が難しかった。(3件)
- ・ 電話で確認したが、声での様子観察しかできなかったので実際の様子が伺えなかった。(3件)
- ・ 機械を使っても運動ができない分、行う内容に不足があったと思う。満足いただけただろうか不安。(2件)
- ・ ケアマネジャーからの同意を得る事が難しく逆に批判された。
- ・ 課題としては1人の訪問にかけられる時間に限りがあるため時間配分やサービス内容の再検討が必要。
- ・ 利用しないのに料金が発生することに納得していただけず、一旦退会される人がふえたため、あまり特例の効果は得られなかった。
- ・ デイに行かなくても訪問で来て貰える方が楽だと感じる利用者がスムーズに復帰できるかどうか。
- ・ 日中独居などで通所を必要とする利用者の対応をどうするか。急にヘルパーの手配などが出来ない事もある。
- ・ 可能な範囲で居宅の訪問も同時に実施したが、応答がなく安否の確認がその場でできないケースもあった。

④通所サービス複数箇所の利用を1箇所にしたことによる影響はありましたか？

| | | |
|--------------------|-----|-------|
| 利用者が増えて「密」になった。 | 15 | 6.0% |
| 利用者が減って経営的に厳しくなった。 | 115 | 46.4% |
| 特に影響はなかった。 | 91 | 36.7% |
| その他(具体的に下に記入) | 16 | 6.5% |

その他の内容

- ・入浴を重視した利用先と、トレーニングを目的とした利用先の2箇所を利用されている場合、ほとんどの方は入浴を優先されるので、運動量の減少により体力の低下がみられた。(3件)
- ・集約した他事業所の利用に慣れてしまったので何度も環境を変化させたくないとのことで、そのまま他事業所のみ利用に変更になるケースが多々あった。(3件)
- ・他施設に1箇所にさせていただいたことで、こちらの密を避けることができ良い影響もあった。(2件)
- ・ケアマネや家族の理解を得ることが非常に難しかった。「絶対というわけではない」と安易な継続を求められることがあり、交渉の際こちらの精神的負担がかなりあった。1箇所にすることはケアマネに通達してほしかった。□
- ・一本化できない利用者の調整に困難があった。感染のピークの時期にはできるだけリスクを減らしたい気持ちもあり、一本化しない、できない利用者を継続して受け入れることへの不安感は大きかった。
- ・分散したため密にはならなかったが、送迎など予定外の予定になる為、人員配置や時間調整に苦慮した。

⑤事業所の感染予防策について、どのような対策を講じていますか？(当てはまるものすべて)

| | | |
|---------------------------------|-----|-------|
| 入口に消毒液を設置。 | 225 | 90.7% |
| 職員全員マスク着用。 | 241 | 97.2% |
| 利用者全員マスク着用。 | 144 | 58.1% |
| 利用者同士の間隔を開けるようレイアウトを変更した。 | 151 | 60.9% |
| テーブルやレク用具について、利用者同士の間仕切り板を設置した。 | 46 | 18.5% |
| 送迎時に利用者の熱を測ってから乗車してもらった。 | 187 | 75.4% |
| 大声を出したり、物品を共有するようなレクの内容を見直した。 | 140 | 56.5% |
| その他(具体的に下に記入) | 47 | 19.0% |

その他の内容

- ・家での検温をお願いした。自宅でもご家族にも協力頂けるよう資料の配布等。(8件)
- ・送迎車の消毒。送迎車内の換気。密にならないよう少人数での送迎。(5件)
- ・玄関先に吸水シートを設置し、次亜塩素酸ナトリウム溶液で浸して入所時の靴裏の消毒を実施した。(3件)
- ・体調不良で休まれる方の状態確認。体調不良を訴える利用者の早期帰宅とケアマネに詳細な報告。(2件)
- ・毎年恒例の花見をはじめ外出は全て中止、合同レクや運動メニューなどスケールダウンし、結果的に施設内閉じこもりとなった。(2件)
- ・口腔ケアや吸引の処置時、また咳嗽の多い利用者との接触はフェースシールド装着。フェイスシールドを活用して体操を行った。(2件)
- ・屋内で密にならないよう、屋外(センター近辺)に出かける時間を設けた。
- ・レクリエーションで布マスクを作成し、ご利用者に配布をした。
- ・屋食時、職員との会話を最低限に抑えた。

事業所の形態ごとにお聞きします。 <訪問編>

①利用者または、利用者の同居家族に感染疑い者、濃厚接触者、感染が発生した場所へ出入りしていた等の情報を、的確に得ることはできましたか？

| | | |
|-----------------------|-----|-------|
| 利用者・家族に確認して得ることができた。 | 118 | 42.1% |
| ケアマネジャーから情報を得ることができた。 | 104 | 37.1% |
| 正確に情報を得ることはできなかった。 | 91 | 32.5% |
| 該当するケースがなかった | 24 | 8.6% |
| その他 | 7 | 2.5% |

その他の内容

- ・兵庫区役所内で感染が発生した頃に兵庫区の利用者の同居家族が熱発で急遽入院されたが、病院側が個人情報保護を理由に熱発理由を教えてくれなかった。コロナウイルス罹患なら同居の利用者は濃厚接触者になる為、国や自治体の指示されている対策で訪問をしないとイケないが、防護服を着て訪問すると、その利用者が不信がり、最終的に利用終了となった。
- ・同じ利用者を担当している他事業所のヘルパー事業所より正確な情報。
- ・ヘルパーが訪問先で感染者が出たと不確かな情報を得て不安増大。
- ・感染者や濃厚接触者であることが分かるまでの時間的ロスがあるため、援助に行った後に分かることが大半であった。

②1日に複数の利用者宅を訪問する場合、どのような感染予防策を行いましたか。(当てはまるものすべて)

| | | |
|--|-----|-------|
| 1件訪問するごとに事業所に戻り、着替え、消毒等を行い、次を訪問した | 16 | 5.7% |
| 各家に入る時に、防護服、マスク、手袋を装着し、家を出る時に脱着し、ポリ袋に密封して廃棄した。 | 25 | 8.9% |
| 各家に入る前に、消毒等を行い、マスク着用した。 | 267 | 95.4% |
| 事前に利用者に発熱などの症状がないか確認してから訪問した。 | 143 | 51.1% |
| 発熱している等の利用者は、訪問順序を最後に変更して訪問した。 | 47 | 16.8% |
| その他(具体的に下に記入) | 29 | 10.4% |

その他の内容

- ・発熱者(37.5℃以上)への訪問はしない。発熱者(37.5℃以上)への訪問はヘルパーではなく、サ責・管理者等が行う。(10件)
- ・訪問時に熱発あった場合、各所に連絡。マスク・防護服等で対応し、サービス終了後は廃棄、消毒、着替え。(10件)
- ・移動時には三密をさけ、電車、バスの空いている時に乗る。

事業所の形態ごとにお聞きします。 <居宅介護支援編>

①利用者または、利用者の同居家族に感染疑い者、濃厚接触者、感染が発生した場所へ出入りしていた等の情報を、的確に得ることはできましたか？

| | | |
|----------------------|----|-------|
| 利用者・家族に確認して得ることができた。 | 91 | 50.6% |
| 正確に情報を得ることはできなかった。 | 66 | 36.7% |
| その他 | 7 | 3.9% |

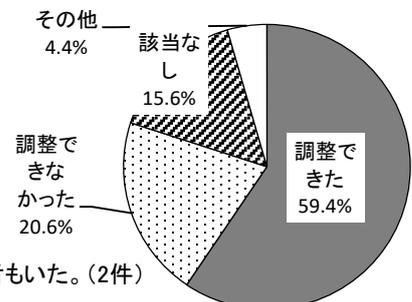
- ・利用している事業所から情報提供があった。(5件)
- ・家族の受診先や経路を尋ねるのは、個人情報の問題がありそうである。
- ・風邪症状の有無等について正確かどうかは、本人・家族の言葉を信じる以外なかった。

②利用者または、利用者の同居家族に感染疑い者、濃厚接触者、感染が発生した場所へ出入りしていた等の情報を得た場合、サービス提供事業所との調整は迅速にできましたか？

| | | |
|----------------------------|----|-------|
| 調整できた。 | 60 | 33.3% |
| 調整が難しかった。 | 19 | 10.6% |
| そのような事例はなかった。 | 97 | 53.9% |
| その他(デイやショートの利用できなくなり、困った。) | 3 | 1.7% |
| 未記入 | 2 | 1.1% |

③複数の通所系サービスを利用されている利用者が、利用先を1か所に限定することに関し、調整はスムーズにできましたか？

| | | |
|----------------|-----|-------|
| スムーズに調整できた。 | 107 | 59.4% |
| スムーズに調整できなかった。 | 37 | 20.6% |
| 該当事例がなかった。 | 28 | 15.6% |
| その他 | 8 | 4.4% |



その他の内容

- ・1箇所に限定することを拒否する利用者もいた。(3件)
- ・認知症のため生活リズムを崩すことができないため1箇所に限定することが難しい利用者もいた。(2件)
- ・「明日より閉鎖します」と事前の相談なく、休業する事業所があり、困った。

④上記の場合、何を優先して事業所を決定しましたか。

| | | |
|---------------|----|-------|
| 本人・家族の意向 | 92 | 51.1% |
| サービス内容(食事・入浴) | 18 | 10.0% |
| サービス内容(リハビリ) | 5 | 2.8% |
| サービス提供時間 | 4 | 2.2% |
| 利用頻度の高い事業所 | 16 | 8.9% |
| 受け入れ可能な事業所 | 14 | 7.8% |
| その他 | 6 | 3.3% |

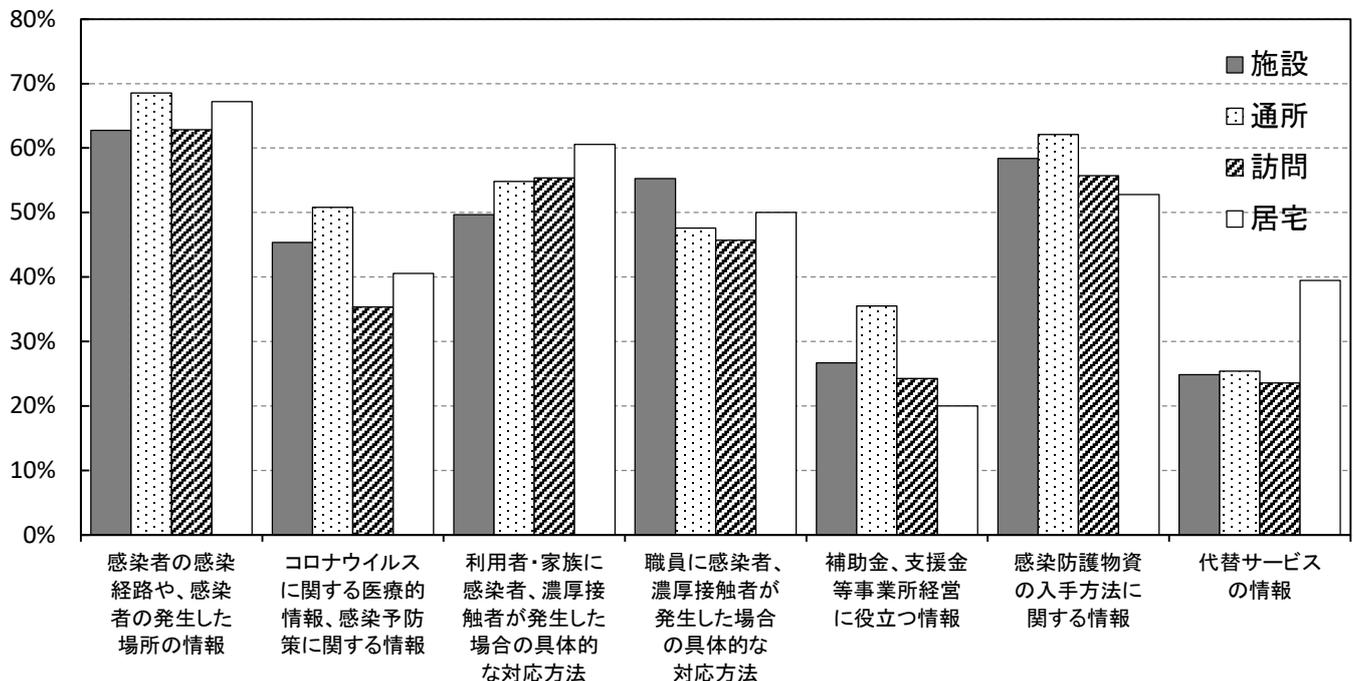
その他の内容

- ・ サ高住併設(2件)
- ・ 認知症対応型優先
- ・ 利用人数が少ない事業所(2件)
- ・ 基本単位数の低い事業所(限度額が超過しないように)

4. 今後に向けて

①今回の新型コロナウイルス感染防止対応において、不足していた情報は何ですか？(当てはまるものすべて)

| | 施設 | | 通所 | | 訪問 | | 居宅 | | 全体 | |
|--|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| 感染の可能性を考える上で必要な、感染者の感染経路や、感染者の発生した場所の情報。 | 101 | 62.7% | 170 | 68.5% | 176 | 62.9% | 121 | 67.2% | 568 | 65.4% |
| コロナウイルスに関する医療的情報、感染予防策に関する情報。 | 73 | 45.3% | 126 | 50.8% | 99 | 35.4% | 73 | 40.6% | 371 | 42.7% |
| 利用者・家族に感染者、濃厚接触者が発生した場合の具体的な対応方法。 | 80 | 49.7% | 136 | 54.8% | 155 | 55.4% | 109 | 60.6% | 480 | 55.2% |
| 職員に感染者、濃厚接触者が発生した場合の具体的な対応方法。 | 89 | 55.3% | 118 | 47.6% | 128 | 45.7% | 90 | 50.0% | 425 | 48.9% |
| 補助金、支援金等事業所経営に役立つ情報。 | 43 | 26.7% | 88 | 35.5% | 68 | 24.3% | 36 | 20.0% | 235 | 27.0% |
| 感染防護物資の入手方法に関する情報。 | 94 | 58.4% | 154 | 62.1% | 156 | 55.7% | 95 | 52.8% | 499 | 57.4% |
| 代替サービスの情報。 | 40 | 24.8% | 63 | 25.4% | 66 | 23.6% | 71 | 39.4% | 240 | 27.6% |
| その他(具体的に下に記入) | 0 | 0.0% | 6 | 2.4% | 7 | 2.5% | 10 | 5.6% | 23 | 2.6% |



その他の内容

- ・ コロナウイルス感染拡大時で熱発等を診察及び対応してもらえる地域クリニックの情報。(居宅×1)
- ・ 面会制限のため本人と面談できず、支援の方向性が確認できないまま医療機関も退院された方の支援が開始となったが、再入院となった。(居宅×3)
- ・ 訪問自粛、担当者会議自粛の指示と個別対応の要請は相反する指示に思え、情報収集が困難であった。(居宅×1)
- ・ 厚生労働省の通知に対しての、各自治体の判断の情報。(居宅×1)
- ・ 早期のPCR検査や抗体検査等が受けられず、現状の明確な体調把握が出来なかった。検査対応病院の情報が欲しかった。
(通所×1、訪問×1)
- ・ 長期間の自粛は体力・筋力・認知面低下を招きADL低下を引き起こすだけでなく、逆に免疫力低下に繋がりがり病気になるやすくなってしまう危険性がある事も早期に周知してもらったと思う。(通所×1)
- ・ 感染防護物品の種類、その適正な使用方法、入手方法、不足した時の代替方法について。(通所×3、居宅×1)
- ・ 感染者に濃厚接触者が発生した場合の詳細な対応方法や、潜伏期間等について。事業所判断は無理。(訪問×2、居宅×2)
- ・ 訪問介護事業所に感染が発生した場合、代替の訪問介護事業所を調整する不安が残った。(居宅×1)
- ・ 情報公開はしたくないという思いも理解できるが、身近な地域内での感染者等の情報は詳しく教えてもらいたい。
(通所×1、訪問×2、居宅×2)
- ・ 補助金等の詳細情報及び、いつ支給されるのかを知りたかった。(訪問×2)
- ・ 通所リハマネジメント加算Ⅲの月1回のリハ会議の実施も、複数機関の文書情報をまとめても、効果的な評価、課題抽出と目標設定は困難。本人が自覚し次月への取り組み等の把握は、対面の会議では、何とか合意ができるが、文書での効果は皆無。加算費用に相当する効果は乏しかった。開始をずらす等の対応が望ましかったのではないかと思った。6月はリモート会議を提案し、対面と同効果とはいいい難いが、文書以上の成果はあった。(居宅×1)

②その他、今後に向けて課題に思うこと、改善が望まれることがあればお書きください。

<感染者対応・感染予防>

- ・ 利用者に感染者、感染疑いが出た場合の対応方法、施設・事業所がどこまで対応しないといけないのか、マニュアル等で具体的にわかりやすく示してほしい。(施設×5、通所×5、訪問×4、居宅×10)
- ・ 施設等でクラスターが発生した場合の具体的な対応例があれば助かる。(通所×1、訪問×1、居宅×2)
- ・ 利用者・職員に感染者が出た場合の、マニュアル作りの参考になる具体的なものがあればよい。
(施設×1、通所×2、訪問×3、居宅×1)
- ・ 行政と協力をしながら、適切な情報や、ある程度統一された対応が出来るように、介護施設側も検討会のようなものを持てればと思う。(通所×1)
- ・ 職員や利用者に感染者が出た場合の保障について不安を感じる。(施設×1、通所×2、居宅×2)
- ・ サービス提供が必要だとわかってはいるが、他の利用者のことを考えると何をもって感染していないと判断しサービス提供すればよいのか判断に迷う。(施設×3)
- ・ 認知症の方が感染した場合、指示が通りにくく居室から出てこられたり、マスクも取り外す方に対してどこまで対応できるのか等、最悪のケースも想定に入れながら最善策を考える事が課題。(施設×2)
- ・ 介護現場は必然的に身体介護等、密になる場面が多く、小規模、認知症の利用者がいる場合は三密回避の環境づくりが難しい。
(通所×8)
- ・ リモートワークの出来ない環境にある事業所は 出勤せざる負えない。(居宅×1)
- ・ サービスを提供する側、される側の安全をどのように担保していくのかが、大きな課題だと感じる。(訪問×1)
- ・ 新型コロナウイルス感染防止だけでなく、今後も感染症予防措置を継続予定だが、どこまで実施すればよいのか。
(施設×3、通所×2、訪問×1、居宅×1)
- ・ 感染対策物品が不足し、入手困難だった。各事業者だけではなく、行政としても今まで以上に備蓄を増やし、事業所への配布、適正価格での販売などをして欲しい。(施設×10、通所×7、訪問×22、居宅×4) □
- ・ 国等からの感染対策物品を配布していただいたのは助かったが、始まったタイミングでは、市中で入所可能な時期だった。状況を見て、素早い対応をお願いしたい。(通所×2、訪問×3、居宅×1)
- ・ 感染対策物品の入手可能なルート及び、リアルタイムでの入手可能な業者等の情報がわかるようなシステムがあればよい。
(施設×1、訪問×1)

<医療・検査体制>

- ・PCR検査の体制を整えてもらいたい。施設は一気にクラスターになる可能性があり、施設運営も休止せざるを得なくなる。介護従事者は優先的に検査を受けられる体制を整えて欲しい。(施設×5、通所×2、訪問×6、居宅×3)
- ・入居者の発熱時に病院、保健所等をたらい回しにされ受診に必要以上の時間と手間を要する事があった。コロナの疑いあり、なしに関わらず受診できる体制を整えて欲しい。(施設×5、通所×1、訪問×1、居宅×1)
- ・施設で感染者が出た場合、施設で対応することは非常にリスクを伴う。施設はあくまで生活の場であり、治療の場ではない。医療機関で迅速に入院加療が受けられる体制の整備も求められる。(施設×3)
- ・治療薬の早期開発、ワクチンの早期開発を望む。(通所×2)
- ・利用者から発熱等の相談を受けた際、どこに行けばいいのかわかることができるよう、受信可能な医療機関の検索システム等があればよい。(施設×1、通所×1、訪問×1)
- ・母体が医療機関なので、大きな混乱はなく病院の指針に沿って判断を下していくことができた。医療機関がバックにない事業所は不安であったらうと考える。(居宅×1)
- ・介護者が感染入院した場合、在宅困難な利用者の対応について、利用可能な施設や医療機関の情報が欲しい。(居宅×2)
- ・病院のマニュアルに合わせ、退院前カンファレンスが行われず、在宅療養の説明が不足のまま退院するケースがあり、より手間がかかった。一律に面会禁止、会議禁止ではなく、ケースにより対応を検討してほしい。(訪問×1、居宅×2)
- ・クラスターが発生した病院へ電話しても繋がらず、定期通院及び薬の処方に困った。(居宅×1)□

<報酬>

- ・介護従事者のストレスも増大しており、負担軽減を図っていくことも必要。社会を支える必要不可欠な仕事と認識し、介護従事者の処遇が高まる施策を期待したい。(通所×2、訪問×1、居宅×1)
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所への人員基準等の臨時的な取り扱いについて(第12報)の具体的な運用について」について、①利用者の負担が増えること②利用者に同意が必要なこと、について疑問を感じる。「利用者に負担や同意を求めない」方法でお願いしたい。(施設×1、通所×10、居宅×7)
- ・コロナ感染予防と減算項目が相反している場合に、どちらを取るかで悩むのではないかとと思われるので、コロナが終息するまでは柔軟な対応をしてもらいたい。(居宅×1)
- ・5月から、コロナ感染防止のためデイサービスの利用自粛をした利用者について、要件を満たせば支援費の算定が可能になったが、3月から自粛されている利用者もあり、算定の対象外となる。モニタリング等実施していても算定できないので、算定できるようにして欲しい。(居宅×1)
- ・通所サービスに対する臨時的な対応について、サービス事業所からの通知がないところが多く、算定の有無、利用時間、回数、一人ひとり違うので、請求業務の対応が大変である。(居宅×1)

<介護サービス>

- ・自粛は必要であるが、利用者のADLの低下や認知症状の進行、家族の介護負担が増えることがとても気になった。
(通所×5、訪問×1、居宅×1)
- ・介護できる職員の不足を想定して、利用者介護が必要な状況でランク分けを行って準備する必要がある。(施設×1)
- ・病院の面会制限により自宅療養に切り替えるかたが多く、訪問看護や訪問介護のサービスが増えた。看多機での「通所」「泊り」はほぼ継続であった。自宅では介護できない利用者が多いので感染防止を徹底していきたい。(通所×1)
- ・感染者が出た施設の系列デイサービスを利用していた場合、デイが休止になり、他のデイを利用させたいと思うが、受け入れが難しい。そういう場合の受け皿が欲しい。(居宅×2)
- ・認知症独居の方など代替サービスでの対応は難しい。訪問介護の人員不足などもあり、訪問介護サービスを利用していない方を急に新規で受け入れてもらえない。(居宅×3)
- ・訪問介護がないと生活できない利用者が感染した場合、どうするのか？常に不安がある。また、家族がいても感染予防に協力いただけず家庭にも訪問しなければならない。(訪問×5、居宅×1)
- ・モニタリング訪問や担当者会議など、人と接する場合の対策をもっと具体的にわかりやすく決めてほしい。(居宅×1)
- ・個人情報の兼ね合いで在宅ワークができない。個人情報の取り扱いについてなにか方法があればと思う。(居宅×1)
- ・他事業所の運営状況(休業・縮小等)の情報や、緊急でも食事提供可能や事業所等の情報が欲しい。(通所×1、居宅×1)
- ・各サービスとの連携のとり方について、オンラインの利用等が難しいと感じた。(居宅×1)

<情報>

- ・感染者が出た後、風評被害等も起きた実例があるので、情報公開と該当事業所の経営を守ることに重点を置く必要があると思う。
(施設×2、居宅×2)

- ・メディアでも、言っている人によって見解が分かれることもあって、情報が錯綜してしまい、利用者・家族も不安になった。一般の方にもわかりやすい情報提供を望む。(施設×1、訪問×2、居宅×3)
- ・医療従事者支援についてニュースで取り上げられているが、介護現場も同じく大変な中で従事していることを報道して欲しい。
(通所×1、訪問×5)
- ・厚労省の通知を始め、県や市の通知や依頼が多い上に、通知が遅く、厚労省と市の通知のタイムラグ、解釈の微妙な違いで対応に苦慮した。(通所×3、訪問×1、居宅×3)
- ・行政からの通達内容の文末が非常にあいまいで判断に苦慮した。通知は速やかに、具体的に出して欲しい。
(施設×2、通所7、訪問×3、居宅×4)
- ・国の方針を待っての対応になることで全ての指示が遅くなるので、市だけで迅速に判断して対応できるようになればよいと思う。
(居宅×2)
- ・行政から出ている通知を理解していないケアマネジャーがいる。通知の周知徹底を図っていただきたい。(通所×5)
- ・行政の通知内容の解釈について、事業者同士で情報共有できるシステムがあればよい。各施設での取り組み方法等が共有できたらよいと思う。(通所×1、居宅×1)
- ・在宅ワークや分散出勤など、会社側に理解してもらえず、強いストレスを感じた。感染防止対策として企業に対してもお願いではなく、決まりとして国から提示してもらえたらと思う。(通所×1、居宅×1)
- ・感染経路や発生場所の詳しい情報がないため対応が遅れ、間違った情報が入り混乱が起きるので、詳しい情報を早期に的確に出して欲しい。(施設×2、通所×8、訪問×10、居宅×8)
- ・今後、インフルエンザ等の流行も含めて、感染症についての正しい知識等を発信していただきたい。(居宅×3)
- ・利用者の家族の状況までは、把握しにくく感染への不安がある。(通所×2、訪問×1)
- ・入院すると本人情報が乏しくなる。本人の動画等も含めた情報があると、リハや福祉用具の参考になったりすると思われ、地域連携室やリハ職との可視化した情報発信が期待される。(居宅×1)
- ・独居の高齢者で感染疑いや症状が見られた場合、各事業所や医療との情報共有や連携がとれるようになれば訪問するヘルパーや事業所も対応しやすくなると思う。(訪問×1)
- ・在宅サービス全般のICT等による可視化されたリアルタイムの空き状況提供及び、受け入れ情報。緊急一時的に受け入れ可能な施設や病院等の情報提供及び体制などが必要。(居宅×1)

<人材>

- ・職員に感染者が出ると一気に現場が回らなくなる。そうなった場合に備えて、人員の確保について他の事業所との連携を事前に決めておく必要がある。できれば行政に間に入って調整してもらいたい。(施設×7、通所×2、訪問×6、居宅×3)
- ・医療・福祉で働く人やこれから働こうと思う人にとって、新型コロナは不安要素になった。これをきっかけに福祉業界で働くことを避ける人が増えないか心配。(施設×1、訪問×2、居宅×1)
- ・職員自身が感染者になるかもしれないという不安を抱えての業務で疲弊している。職員のサポート体制が必要。
(施設×1、通所×4、訪問×3、居宅×2)
- ・規模が小さく職員の代替も難しい現場では、資金面の支援だけでは対応できず、本当に必要なのは人的な支援である。(施設×1)

<経営>

- ・そもそも収益が低い業界の中で、減収の基準が厳しい補助制度は使えない。事業そのものの衰退や廃業等による介護難民の発生につながりかねない重篤な事態である。(通所×9、訪問×1)
- ・補償が全く足りないくらいの収入減になっているので、補償を増やして欲しい。昨年度実績と比較して減となっている金額を補償するなど。(施設×3、通所×4、居宅×1)
- ・自主休業を求めるのではなく、休業を命令をした上でしっかり、速やかに補償をしてほしい。利用者の自粛で収入は激減している。
(施設×1、通所×4、訪問×3)
- ・利用自粛していた利用者が復帰しておらず、そのまま意欲低下や体調悪化で利用中止になった利用者もあり、今後も経営状態を維持できるかが課題。(通所×1)
- ・感染予防にしっかりと取り組めるような資金援助を平時から組み込んでいただきたい。第2波に向けての準備にも資金が必要。
(訪問×1)

<その他>

- ・地震や自然災害の時の避難所での感染予防対策が今後の課題に思う。(居宅×1)
- ・新型の場合はその都度の対応になるため、今回のようなドタバタでも致し方ないと思う。(居宅×1)
- ・コロナウィルスに限らず、感染症対策として、もっと知識が必要であり、研修や勉強会等に参加していきたい。(居宅×1)