

【別添1】自由記載

3-3. 感染予防・対応策について、不安やお困りごとがありましたらご記入ください。 (n=235)

○職員・事業所の対応策に関すること

- ・事業所内での感染防止には努めているが、実際利用者や家族、スタッフ等に感染があった場合に、調整が思い通りにいくのかどうかは不明であり、不安はいつもある。
- ・スタッフやその家族を守る責任はありますが、介護といった職業柄、利用者を放置する訳もいきません。予防拡散防止に努めますが、スタッフに対する補償等（金銭、人員）あって欲しい。
- ・いつどこで発生するか毎日不安でいっぱいの中で訪問している。
- ・どの様な予防をどこまで行えば良いかが不透明で対応に遅れが生じてしまう。
- ・スタッフや利用者が発生した場合の対応策が充足していないように感じる（人員、物品、衛生品の補充）
- ・面会制限解除できるのか不安。職員、入居者が感染した場合、対応できるのか不安。
- ・法人内に居住系（グループホーム）を有するが、感染者が発生した際、同居人の隔離が困難である。グループホーム自体が民家のため感染域・非感染域を分けることも困難である。自治体で隔離場所の確保、迅速な検査実施をお願いしたい。
- ・小規模のステーションの為、スタッフの人員確保への不安（長期休みとなった場合）
- ・障がい者就労施設における感染マニュアルなどの例があれば参考にしたい。

等 54件

○疑似症例・有症状の方への対応に関すること

- ・疑似症患者への対応、急な発熱患者の受診先（37度程度の発熱でも受診を断られ困った）
- ・インフルエンザのように院内でのチェックができず、結果が出るのに時間がかかるPCR検査に頼っている現状では、予防対応が後手後手に回ってしまう
- ・通常、独居の利用者から体調不良で助けを求められたら、訪問し状態の確認・付き添い受診など対応するが、コロナウイルス感染疑いの報告があった場合、感染のリスクを考え、訪問し介抱することに躊躇してしま
- ・在宅患者の対応が難しい（熱発時等）。今より更に具体的に情報提供（対応策、濃厚接触の定義等）がいただけるとありがたい。
- ・体調悪化の利用者宅への訪問時のリスクを感じる。また、その利用者の受診を調整したが、受診拒否のクリニックが多数ある。発熱によりサービス利用中止となり在宅生活の支援ができない。

等 39件

○感染防止用具物資の不足に関すること

- ・感染防止用具物資の確保が困難、PPEの確保が困難。標準予防策の徹底
- ・ガウン、キャップ、マスク、N95マスク、消毒用エタノール、ゴーグル、フェイスシールド、グローブ、ガーゼ、体温計等の不足により、対応が難しい。手作りや再利用で対応しているが不安。価格高騰により経営圧迫。

等 107

○認知症の方への対応に関すること

- ・重度の認知症の方が多く、発症時の病院の受け入れが可能かどうか、施設で介護する場合の感染症対策がどの程度できるか不安がある。
- ・認知症の利用者には、マスク、距離を保つ、手洗い等理解してもらい辛く、促す方も利用者もストレスになる。

等 5件

○利用者・家族に関すること

- ・家族まで含めた対応が難しい（スタッフや患者本人までは目が届くが、家族までは把握できない）。
- ・障害が重たい人は自覚症状を伝えることが困難。優先的な検査の実施をお願いしたい。
- ・発熱の患者さんが来局した場合、前もって電話連絡していただくように掲示しているが、周知されておらず対応に困る。

等 14件

○経営面に関すること

- ・経費の増加、収入減、利用減に伴い、勤務を控えていただいている職員への補償ができない（特に非常勤職員）

等 10件

○同職種・多職種との連携

- ・感染者や休職者が出た場合に備えた同職種との連携の仕方が分からない、もっと役所からの指導があると
思っていた。
- ・感染者や休職者が出た場合に備えた同職種、他職種との連携が不十分になっていること。

等 4件

5-7. 何か配慮されていること、気を付けていることはありますか。(n=308)(抜粋)

○施設・事業所内での対策

- ・毎日の体温測定、手洗い、マスクの徹底。
- ・カウンター、トイレ、在宅訪問時のアルコール消毒、毎日の検温
- ・事務所がせまく、二人で活動している為出来るだけ一緒に事務所にいない時間を持っている
- ・誰しも感染のリスクは0ではないので、自分たちができる限りの予防策をみんなで考え、マニュアル化した
り、法人に交渉し、働きかけを変えたり…ということをコツコツ行っている。
- ・標準予防策を守った上で、毎朝の検温と、ケアマネ側だけでなく、利用者・家族にも協力を要請するなど、
互いが協力できるマニュアルを作成し、利用者に徹底してもらった。
- ・受付の飛沫感染予防、アルコールの設置、フェイスガード、キャップの装着等
- ・診療方法、施設面の改善
- ・職員向け、対応マニュアル（フロー図）作成、感染会議、全体会議での周知徹底
- ・対応策が統一されるよう、細やかな情報発信
- ・定期的にWwebを使ってミーティング
- ・マスクや消毒液が切れないように供給すること、会社の福利厚生によるデリバリー運動グッズ等の一部負
担
- ・受付にビニールの幕を付けたり、次亜塩素酸、アルコールでの消毒などの手配や、口腔外バキューム導入な
ど

○職員への配慮

- ・職員間のコミュニケーション、グループラインの活用
- ・変化がないか、こまめにスタッフ同士のコミュニケーションを図る
- ・職種に関係なく業務の応援体制を行い、業務量の調整を図った。
- ・シフトに少しゆとりを持たせている。
- ・現場からの疑問点や不安に思う点を聞き取り、「こんなとき時はどうする」等シミュレーションをしてい
る
- ・笑顔で挨拶。休養が取れる工夫。感謝の思いを伝える。
- ・在宅勤務になっても職員間のコミュニケーションは減らさないようにしている。

- ・多くの花を置いている
 - ・恐れ過ぎないように保健所等からの適切な正しい情報提供に努めている。
 - ・休息への配慮（勤務上）、周囲からのサポート
 - ・テレワーク、直行直帰。
 - ・営業縮小による働く機会の減については休業補償が適用されている。
 - ・患者数が減少しており経営的には厳しいが、従業員の給与はきちんと出す。（パート従業員を含めて）
 - ・法人としては、職員個人の感じ方の差に配慮し、個人の希望で時差出勤や車通勤、有給による休業を認めている。
 - ・子育て世代や介護世代等感染することでリスクの高い職員へは特休を与え欠勤にしない形を取っている。
 - ・ママナースが安心して働けたり休めるようシフト調整した。
 - ・疲労からの免疫力低下を防ぐため、栄養バランスの取れた食事、睡眠時間の確保等、声を掛け合っている。
- 休憩時間をずらしたり、少人数で体制を取っている。休憩室の混雑緩和。
- ・健康チェック表の記入。変化があった時の対応手順
 - ・布マスクを華やかにするのが唯一の楽しみになっている。

○患者・利用者への配慮

- ・訪問先にはハガキやチラシのポスト投函
- ・利用者の不安の先手を打って、伺いや励ましの電話を入れ安心してもらう。

問6. その他、今回の緊急事態宣言時に困ったこと、今後の課題等ご記入ください。 (n=306) (抜粋)

(医療・介護事業所内での対応や運営、患者・利用者への対応、他事業所との連携について等)

○行政に関すること

- ・急遽、市の窓口を閉鎖するのはやめてほしい。郵送との事ですが、緊急のものもあり、このような時は、電話、FAXで柔軟に対応してほしい。また、閉じる前にオンラインを繋ぐ等の準備をしてほしい。私たちは窓口を閉めることはできません。最後まで利用者宅に行かなければなりません。ヘルパーが感染したり閉めたら、換わり行く心つもりはできています。が、私たちがアウトになったときに支援して頂ける体制を作ってほしい
- ・市役所の窓口閉鎖による仮届の扱いなどでタイムラグが生じた。
- ・行政の窓口が閉まってしまう、急ぎの申請しか窓口対応してもらえなく、また電話して訪庁しなければならなく時間的なロスや手間が増えていた
- ・介護保険申請や認定調査資料の交付など基本的に郵送でのやりとりになり時間的なロスや、市からの返信が遅く（10日前後して返信されてくる）ので 認定調査資料等では介護計画書作成で遅くなってしまし利用者さんに迷惑をかけることになっていた。
- ・行政が早々に閉鎖されたことで市民や現場は混乱しました。第二波に向けて、今回のこと総括して今後の方向性を明らかにしてほしい。
- ・コロナの感染対策とはいえ行政の市民の窓口が早々に閉鎖され、弱い立場の市民の権利が守られていないように感じた。
- ・訪庁したときに別の介護保険申請等を行うとしても「電話で聞いていません」と受け取りを拒否された。後日郵送してくださいとのことで手間と費用がかかった。
- ・介護保険手続きを郵送し返送という方法はルールがなかった、今後のこともあるのでこういった手順で作業し返送したのか明らかにしてほしい。

- ・奈良市ホームページが見にくい。もう一度フェーズごとに対応できる居宅のマニュアル見直しが必要
- ・コロナ対応のマニュアル作成、基準等
- ・県や市からの発信があまりにも乏しく、国や会社の対応も何も無いに等しい。事業所内で工夫し、考えるしかないことがわかった。
- ・緊急事態宣言による感染拡大予防に努めているが、今ひとつ明確でない部分が不安へとつながっているように思います。わかりやすい事例等各県で示してほしい。
- ・認識の温度差により対応に困ることが多々ある。しっかりした回答が得られるところがないのに現場任せ。
- ・各事業所ごとに対応にばらつきがあり、行政からの統率が必要に感じた。
- ・在宅訓練導入にあたり、利用者ごとの各市町村の了解を得る必要があり、電話連絡調整するが、それぞれ対応が異なるため職員の負担が大きかった。
- ・3/2介護福祉課より「新型コロナウイルス・・・サービス担当者会議等の対応について」とホームページに掲載されたので指標となり助かりました。解除に向けても介護事業所内の判断の基準になるので何らかの発信してもらえたら助かります。
- ・宣言時に新規在宅訪問を開始する患者で、公費利用（薬局指定）の方が手続きをされた。普段と異なり、保健所の窓口は開いていなかったが、電話で本人に直接丁寧に説明してもらい無事サービス開始ができた。
- ・正確な情報収集・提供できる仕組みがあればいい。
- ・クラスター発生時の運営（補償）や風評被害への対策。
- ・事業所が孤立している感じに陥ったので、役所からFAXや電話がもっと欲しい。近所から閉館しないの？と何度も尋ねられた。
- ・行政等の機関との手続きがあれば簡略化でお願いしたい。
- ・認定調査時の対応はどのようにすべきだったのか。往診医の対象以外の方（受診に行く人）の感染リスクの対応として介護施設（共同生活の場）でどこまでする必要はあるか
- ・宣言時に新規在宅訪問を開始する患者で、公費利用（薬局指定）の方が手続きをされた。普段と異なり、保健所の窓口は開いていなかったが、電話で本人に直接丁寧に説明してもらい無事サービス開始ができた。

○感染予防物資に関すること

- ・秋には第2派が予想されるので、奈良市として、マスク等の補充が必要と思う。他自治体では、町工場に布製マスクの作成を依頼しているところもある。奈良市独自の医療・介護物資確保政策をお願いしたい。
- ・必要物品の不足
- ・マスク等の物資の確保や国としての医療体制の不備に大きく不安を持った。
- ・精製水の供給不足で、人工呼吸器を使用している利用者が購入できなくなった。訪問看護ステーションや医療機関からは販売することができないので対応に困った。
- ・N95マスクの不足
- ・消毒薬の入手が困難で、患者さん用の手指消毒用アルコールを手配するのが大変だった。
- ・感染対策を取ろうにも物資が無いこと。どこまで対策を取ればいいのか基準がはっきりしないこと。
- ・マスクの配布が遅かったため県、市へ確認するも返答なし（分からないとのこと）。
- ・圏域事業所へ電話でのヒアリングでマスク・ガウン等の物資不足などあり。小規模事業所では物資の入手が難しいとの情報がある。
- ・物資不足などで非常時に緊急にでも支援、支えあえる仕組みがあればいい。
- ・物品、カニューレ（別のメーカー製品に変更）が入らないことなど、必要物品が通常通り供給されなかったこと。
- ・薬剤師会で消毒用アルコールをお願いしていましたが、当初の値段より3倍ほど高騰した。返品・キャンセル不可、納得できない。

○発熱・咳などの症状ある方への対応に関すること

- ・何もかも足りませんでした。マニュアルにもありますが役に立たず…色々な方面からFAX等ありましたがどれも的を得ていない気がします。市役所・保健所に何度も相談しましたが陽性反応が出てからでないと動かないのはどうしてでしょう？
- ・在宅の患者の救急搬送を依頼した際、発熱があったため、先に相談センターに電話して了解を得てから依頼するように言われ、搬送までに時間がかかった。（電話もなかなかつながらなかった）
- ・支援者が陽性になり、介護者が陰性の場合の支援者、支援場所の確保。検査のための受診方法等。
- ・もし、利用者・家族の感染が疑わしい場合の情報共有不足で行ったら発熱・・・と気がつき、予防策が完全にできているか不安なことあり。
- ・利用者様10日以上発熱で交通手段なく受診できず困った。（独居、身寄りもなく介護サービス使えず）他府県ではCMが車で検査に連れていかれた例もあるようだった。
- ・発熱でPCR検査の指示があっても、検査所まで行く交通手段がない。（家族が遠方で対応できない場合）→できれば専門の救急タクシー等整備してほしい。
- ・家族がPCR検査結果がでるまでの期間や陽性だった場合、濃厚接触者となる本人の介護の提供ができない（事業所の受け入れ訪問）→対応できる事業所の洗い出し
- ・自宅待機者への介護を提供する事業所へも手当を出し、対応車の拡充。
- ・家族に発熱者が出た場合、出勤を自粛してもらうのか？どの程度？そこまで気にせず出勤してもらってよいかなど、目安が欲しい。
- ・実際にコロナが出て事業中止になった場合の利用者様へのフォローが心配です。
- ・全介助状態の利用者の介護者が罹患等した場合（本人も濃厚接触者となった）の利用者の受け入れ先（特に入院した時）
- ・今回はなかったが、職員の家族や職員が濃厚接触者が出た場合の勤務の在り方の対応マニュアルが必要。
- ・発熱者の受診、特に独居の方は付き添わなければいけない、かかりつけ医に断られる、長時間の対応をしなければいけない、複数の人との情報共有をどうしていくか
- ・患者、利用者が新型コロナウイルス等に罹患していない、と確実に調べられていないのが問題
- ・自身（医師）が罹患した場合の在宅患者の割り振り。感染者が出た場合に「濃厚接触ではないため診察継続可」ということを周囲へどう周知するか、またそれを理解してもらえるか。
- ・感染者が出た時の対応が不十分と感じている。
- ・独居の方の対応について
- ・PCRは病院でやるとしても抗原検査をできるようにしてほしい。（対応可能な施設は）発熱患者を診る時に困る。オンライン資料も今後も求められると設備等の負担が大きい。
- ・疑いのある利用者が出た場合の直接的に受診するところを具体的に提示した情報に乏しい。文章ではなし。組織として対応するフローチャートが欲しい。
- ・他院から発熱等の症状で新型コロナウイルスの除外目的で入院し、PCR検査の結果、陰性が確認されたため戻っていただくように準備を進めると、当院で入院継続をするべきではないと言われることがある。救急要請を行った施設等が、発熱があることで救急受け入れを断られるケースがあり、当院救急外来で対応したケースが何件かあった。
- ・発熱患者が保健所に電話してもコロナである根拠がないので、まず近くの診療所に受診するよう指導している。万が一コロナ感染の時には、診療所の存続や職員に感染する危険性を考えた時、発熱外来等で診察が受けれたらと考える。
- ・施設内で感染者が出た場合、物資があまりない中での対処方法がわからないため、施設マニュアルの作成ができていない。

○利用者・家族に関すること

- ・独居の方で家族が遠方にいるので来れなくなり、家族の支援がなくなった。
- ・引きこもりがちな利用者さん達が少しずつデイサービスに慣れた頃に不安から休むようになった。今後の意欲・体力の低下が懸念される。リハビリ系の職種にアドバイスを求め、自宅でできる運動を推進していき社会（外出）復帰の意識を持ってもらう。
- ・ご家族やご利用者様と密に連絡を取るようにはしていても、あとから体調が悪かったと報告を受けることがある。（モラルの問題だが一番困る）職員や職員のの家族も感染から守らなければいけないが、休むわけにもいかず。デイサービスが休みになった場合、スムーズに訪問介護に移行できる体制なども必要になってくると思う。
- ・市や施設協会等の情報交換はしているが利用者の親の協力は薄いと感じる。
- ・ご家族のある利用者さんはまだいいが、独居の方、身寄りのない方への対応などで困る場面あり。他に変わるサービスもないことが多く、どのサービスも人手が少ない中ご苦労されているが、最終的にケアマネに相談といわれても困る。

○病院に関すること

- ・救急搬送時に移動先の病院が決まりにくかった。
- ・病院に入院をコロナのために断られたり、早く退院させられることがある。精神病院入院中の方は、一時帰宅ができる入院を継続されているケースがある。
- ・急性期から転院相談は受け入れしていたが、ベッドを空けていくために退院支援の時に受け入れストップしている。施設サービス等が増えて少し困った。
- ・院内感染の予防、救急患者（発熱等）の対応に困った。物品の確保。
- ・今後は医師会の先を見越した迅速な対応や助言に期待する。
- ・家族面会制限や禁止に伴い、病棟業務の負担が増したこと。どこまでを感染として扱うか？の線引きが難しく受診患者の導線を改めて検討しなおした。
- ・県をまたいで受診ができなくなった患者さんがいる。遠隔診療は受け手の問題もあり、導入が難しい。

○病院・施設等面会制限に関すること

- ・病院、介護施設等、面会中止となり、認定調査の立ち合い、調査等ができなくなり、対応に困った
- ・社会的入院の患者の対応・長期の面会制限と家族への対応
- ・利用者と家族の面会を制限しているが、長期化するにあたり、不安やストレスが溜まってきている。
- ・家族等の面会を自粛しているため、利用者の状態は電話説明だけになり、状態が低下していることの理解が得られにくくなっている。特にターミナル期、急変時
- ・有料老人ホームやサ高住が面会禁止となり、そこに入居している利用者の様子が分かりにくかったこと。
- ・病院での面会ができないために、退院後、すぐの希望が多く状態がつかめない。ショートや入所も停止をしており、対応できないことが多くなっている。
- ・家族様の面会希望への対応、入居希望者の見学等への影響、就業希望者への施設内の見学等への制限、地域のイベント・研修会等の中止・延期、共用型デイの休止。
- ・オンライン面談しているが、家族が高齢でスマホを持っておらずできないこと。

○事業所間での情報共有・連携に関すること

- ・事業所で陽性者が出た際の、入居者、利用者への支援の継続ができるよう、連携できる事業者間の連携ツールとルートの確保、構築
- ・各所との話し合いの必要性を感じるが、直接会って話をすることができない状況であり、ICTを介したコミュニケーションができるよう、さらに環境整備と慣れが必要と感じる。
- ・他事業所との情報共有・連携（営業状況・利用者への対応）
- ・他事業所のケアマネジャー様が休まれることが多く、連携が取りにくかった。
- ・事業所の継続について対応策の見直しなど多職種と相談して知識を共有することができた。
- ・通所系の利用回数を制限され、身体機能が低下された方が多い。入所施設を探す際にもコロナ理由に受け入れてもらえないところが多かったため困った。居宅のケアマネジャーが感染した場合、事業所はしばらく営業できないが、その間の対応を考えると不安が大きい。
- ・新規サービス受け入れ先が少なくなった。体調不良になると、利用制限がかかる。
- ・どこまでの会う機会を減らすか、連携はWEB通信等あるが、事業所としての対応が十分でない。
- ・自事業所が事業休止になった際の他事業所との連携
- ・包括や他事業所との連携をとれるようなシステムの構築
- ・職員（利用者さま）に感染者が出た場合に支援が途切れないように他事業所との支えあえる仕組みなど
- ・Web会議システムなどを利用して勉強会や多職種連携を実施してほしい。
- ・利用されている方の別事業所への移行手続き等
- ・受入先や受診可能な医療機関の発信が不明瞭でいざという時に十分な説明が利用者や家族へできなかったこと。そこを含めてもっと情報共有したい。
- ・今回は、頻回にビデオ通話形式でのミーティングや会議を活用する経験ができたので、今後このようなツールを平常時でも活用することで双方の負担やロスを軽減できると思います。

○診療・サービス等の利用控えに関すること

- ・感染は怖いのですが、利用者様の筋力低下は目に見えて低下していくのでもう少し利用を促して欲しい。事業所も赤字で占める事業所が出ている。
- ・心臓の調子が悪く病院を紹介受診しようとしていた患者さんが「コロナの近くに寄りたくない・・・」との理由で受診を取りやめた。あるいは行く気をなくしてしまったが、重症化しないか心配である。
- ・このまま休みが続いている利用者の気力低下、ADL低下が心配
- ・軽度者、要予防介護者に対する支援が十分に行えない。状態把握ができない。事業の周知活動ができない等。
- ・利用控えが増加。必要な医療介入も拒まれ体調不良となり、夜間の緊急呼び出しが増加。
- ・コロナ感染不安による受診者の減少
- ・利用者の減少、住宅利用の基準が厳しく、市町村によって異なる。
- ・複数のデイサービス利用を1か所にとわれたが、それぞれの目的に差がある。デイサービスの時間短縮。利用者の定数減少。ショートステイを日程の都合で複数利用している人もいるので困った。

○経営に関すること

- ・ベッド稼働率、通所利用率の低下（コロナによる自主的な利用控え）
- ・従業員の確保等
- ・急にオンライン診療などが認可され体制が不十分であるにも関わらず、患者さんからオンライン診療を求められることがあった。

- ・利用回数を制限したり、利用者自身の自粛等により収入が減少した。利用者全員のマスク着用が徹底できないのが課題。
- ・運営が難しい
- ・デイ等コロナの不安で利用しない方がおり、減収。ヘルパー等は仕事をしたい思いあり。コロナ発生し、事業所閉鎖時の対応を前もって考えること。スタッフ間の温度差あり。
- ・本店、支店間の人、薬剤などの移動が制限され、人手不足。他店との交流が制限され、薬剤の不足が増えた。
- ・開所の要請が届き開所しているが、利用者数は減少している。運営面で難しい状況になっている。感染に関して早く情報収集できるような連携。
- ・利用者のサービス自粛（デイサービス等の通所系）で長期化になると経営的に逼迫してくると報告あり。
- ・事業所の収益が大きく落ち込んでおり、調剤報酬、改訂薬価ダウンとのダブルパンチで存続の危機を感じる。

○今後に関すること

- ・実際に普段している業務をどのように対応を変えていくか等明確に分かりにくかった。又、先行きが見えない中、利用者さんのサービス再開などどのようにお話ししていくべきか悩む。
- ・定期的なアセスメント訪問、担当者同士の連絡ですぐ終了する担当者会議等、3密となりうる業務をいつから再開するか困っている。
- ・面会解除の時期と方法（人数制限等の工夫など）
- ・初めての事で、毎日対応を考えさせられた、訪問や面会の中止や解除時期の判断がとても難しい。
- ・夏場暑くなってきたときの対応・対策
- ・第2、3波が想定される冬季に向けて準備を整えることを重要とし、テレワーク、在宅訓練を定期的に予行演習の実施予定。
- ・医療のオンライン化と薬局での薬の受け渡し方法について。

○その他

- ・通所リハ等、ケアマネも電話にて対応が増え、オレオレ詐欺等との区別がつかず不安がある。
- ・訪問介護事業所がいくつか利用者様とトラブルになっている。「発熱したとTELしたら、コロナかもしれないからすぐに保健所に連絡しろと言われた」、「配布された文章の内容に納得できない」など。
- ・匿名の方から営業を継続していることを非難する内容の電話が入ったことがある。廃用症候群の予防や、社会性の維持のためにも、通所介護事業所は、継続するべきと考えるが、一部の方には感染リスクを高めているような認識をされてしまう面もあるようである。
- ・府県を越えて出かけないようにとの声掛けに納得してもらえない状況も利用者の中にあることを役所の人に分かってもらいたい。