新型コロナウイルス感染拡大の影響に関する通所介護事業所アンケートの概要

２０２０年9月１５日
石川県保険医協会

【調査の概要】

○　調査目的：石川県の通所系介護事業所への新型コロナウイルス感染拡大の影響を把握すること

○　調査期間：２０２０年6月２５日～7月１５日

○　調査対象：石川県内の通所介護系事業所　５３８件（うち不着・返送による無効配付６件）

①通所介護事業所（デイサービス）　：２６３件（うち無効１）
②地域密着型通所介護事業所　：１４２件（うち無効５）
③認知症対応型通所介護事業所　：４４件　（うち無効０）
④通所リハビリテーション事業所（デイケア）　：８９件　（うち無効０）

※なお、上記の件数は、石川県、金沢市及び「福祉・保健・医療情報 WAM-NET」の登録状況を参考に、現に通所介護事業所として稼働していないと思われる事業所を除外した数値となっているため、石川県等にて公表されている事業所数と異なる。

○　調査方法：各事業所に郵送にて調査用紙（別紙）を送付。ファックスまたは郵送で返信いただき、石川県保険医協会事務局で集計を行った

○　回答数　：１９４件（発送数５３８事業所、うち有効配付数５３２　／　回答率３６．５%）

○ポイント

①標記のアンケートに対して、県内通所介護事業所 194 件から回答が寄せられた。

②事業所の運営においては、76.3%の事業所でサービスの縮小が行われたほか、約１割の事業所が一定期間の閉鎖を余儀なくさせられたことがわかった。また、いずれも３割強の事業所から「勤務調整」の実施、各種影響により「出勤できないスタッフがいた」、との報告がなされた。

③サービスの利用制限にともない、50.0%の事業所から利用者の身体機能低下を、同 36.6%から認知機能低下を指摘する回答が寄せられた。

④79.4%の事業所で利用者数の減少、75.3%の事業所で介護報酬収入の減少など経営に深刻な影響が出ていることがわかるとともに、新規利用の受け入れ減についても 58.7%の事業所から回答が得られた。

⑤衛生用品については、軒並み３割以上の事業所で主要品目の不足を訴えており、現に充足している事業所においても、供給体制の不安定さや価格の高騰による購入困難を危惧する声も複数寄せられた。

⑥国、県等の各種支援制度については、いずれの制度も利用率が伸び悩んでいる傾向にあり、より介護事業所にとって有用な支援の拡充および周知の徹底が求められている。

⑦介護報酬の特例（詳細は資料）については、介護報酬拡充による介護事業所への支援自体は必要であるものの、利用者自己負担や区分支給限度額の制限による問題を指摘する声が散見された。

【本件についてのお問い合わせ先】
〒920-0902　金沢市尾張町２丁目８番２３号太陽生命金沢ビル８F
石川県保険医協会（担当事務局：大田）
TEL(076)222-5373　FAX(076)231-5156
メール iskw_ota@doc-net.or.jp

＜＜＜　　通所介護事業所アンケート結果の概要　　＞＞＞

※１）　以下の報告内に出てくる数値は、いずれも小数点第二位（円グラフにおいては小数点第一位）を四捨五入した数値となっているため、各項目において合計が 100%にならない場合がある。

※２）　自由記述回答については、主なものを抜粋・整理して掲載した。詳細については、参考資料を参照いただきたい。なお、明らかな誤字脱字及び個人・施設等が特定される恐れのあるもの等については、省略・修正処理を行っている。

１．基本事項について

介護事業所の所在地、事業形態、運営主体について尋ねた結果は以下の表１～３のとおり。

表１　回答事業所の所在地（市・町）

市町名	回答数	市町名	回答数	市町名	回答数
金沢市	７１	かほく市	７	志賀町	４
七尾市	１１	白山市	１４	宝達志水町	３
小松市	２１	能美市	１０	中能登町	５
輪島市	７	野々市市	５	穴水町	１
珠洲市	４	川北町	０	能登町	４
加賀市	１１	津幡町	６	無回答	３
羽咋市	３	内灘町	４	合計	１９４

※自治体の記載順は、総務省 全国地方公共団体コードに準じた

※参考　調査対象の金沢市事業所：２２７／５３２。金沢市以外の事業所：３０５／５３２

表２　事業形態

形態	回答数	形態	回答数
A．通所介護事業所	１０３	その他：“A”＆“B”	２
B．地域密着型通所介護事業所	３９	その他：“A”＆“D”	４
C．認知症対応型通所介護事業所	１１	無回答	０
D．通所リハビリテーション事業所	３５	合計	１９４

表３　運営主体

運営主体	回答数	運営主体	回答数
A．社会福祉法人	６０	D．合同会社	２
B．医療法人	３８	E．その他	２９
C．株式会社	６５	無回答	０
	合計		１９４

F．その他の内容：一般社団法人、公益社団法人、有限会社、農業協同組合、地方自治体、生協法人

２．事業所運営への影響について

今般の新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、事業所の運営体制・サービス提供体制等への影響について尋ねた（複数回答可）結果が以下の表４である。

回答では１９４事業所のうち、１４８事業所（76.3%）で何らかのサービス縮小を行ったとの回答が得られた。また、無回答が４６件（23.7%）となっているが、無回答の中には「サービス縮小なし」も一定数含まれていると考えられる。具体的に最も回答が多く寄せられたのが「人数制限」１２５件（64.4%）であり、①事業所都合による制限が２２件、②利用者側からの申し出による制限が７５件、①、②双方の理由による制限が２６件であった。続いて、４５件（23.2%）で「他事業所との併用を制限」、３５件（18.0%）で「時間短縮」を行ったことがわかった。

次に、事業所の閉鎖の有無について尋ねた結果が表５である。「閉鎖していない」と回答した事業所は１５２（78.4%）と最も多かったが、一方で、「一定期間閉鎖していた」が１８件（9.3%）、「現在も閉鎖中」が３件（1.5%）と、約１割の事業所が閉鎖せざるを得ない状況に追い込まれた。

また、具体的には「ケアマネ事業所及び宿泊施設を２ヶ月間閉鎖」、「緊急事態宣言中休業」との記載や、利用者からの要望を受けて「休業中に１回／週、入浴サービスのみ行った」というものも寄せられている。

表４　サービスの縮小状況について（複数回答可）

縮小内容	回答数（総回答数に対する割合）	
A．人数制限	１２５（64.4%）	①事業所の都合：２２（11.3%）
		②利用者からの申し出：７５（38.7%）
		①、②双方の理由から：２６（13.4%）
		詳細不明：２（1.0%）
B．時間短縮	３５（18.0%）	
C．他事業所との併用を制限	４５（23.2%）	
D．無回答	４６（23.7%）	

表５　事業所の閉鎖の有無

項目	回答数（割合）
閉鎖していない	１５２（78.4%）
一定期間閉鎖していた	１８（9.3%）
現在も閉鎖中	３（1.5%）
無回答	２１（10.8%）

３．利用者･家族の変化

利用者本人や家族における、これまでになかった変化等について尋ねた（複数回答可）ところ、１４０事業所から、利用者・家族の状況について変化があった旨の回答が寄せられた（表６、図１）。

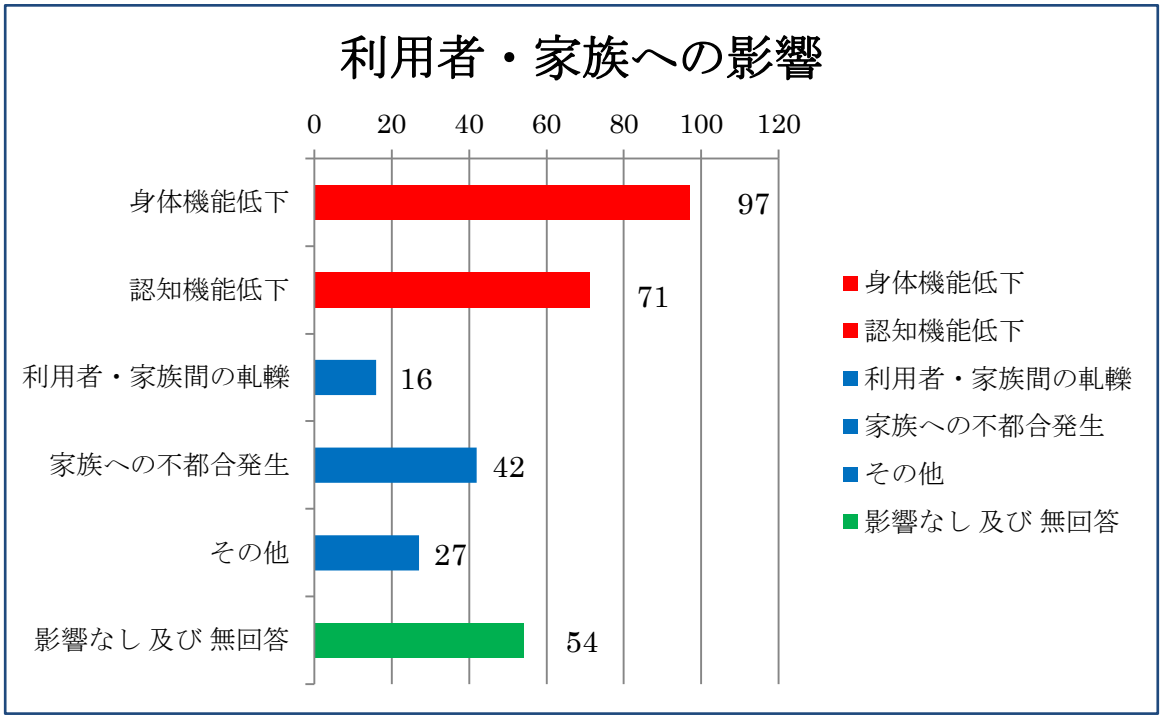
回答では、１９４事業所中、１４０事業所（72.2%）から利用者本人及び家族に何らかの影響が出たと回答された。また、無回答が５４件（27.8%）となっているが、無回答の中には「影響なし」も一定数含まれていると考えられる。

回答では、「本人の身体機能低下」が９７（50.0%）と最も多く、続いて、「本人の認知機能低下」７１（36.6%）、「利用者家族が仕事を休むなど不都合が発生した」４２（21.6%）、「利用者と家族の間に軋轢が発生した」１６（8.2%）であった。また、利用制限による家族の介護負担増大、入浴への支障による皮膚状態の悪化についての事例報告も寄せられた。

表６　利用者及び家族への影響について

内容	回答数（総回答数に対する割合）	
A．本人の身体機能低下	１４０（72.2%）	９７（50.0%）
B．本人の認知機能低下		７１（36.6%）
C．利用者と家族との間に軋轢発生		１６（8.2%）
D．介護家族の仕事等への不都合発生		４２（21.6%）
E．その他		２７（13.9%）
F．無回答		５４（27.8%）

図１　利用者及び家族への影響



４．事業所スタッフの勤務への影響について

介護事業所スタッフの勤務・出勤等への影響について尋ねた（複数回答可）ところ、表７及び図２の結果が得られた。

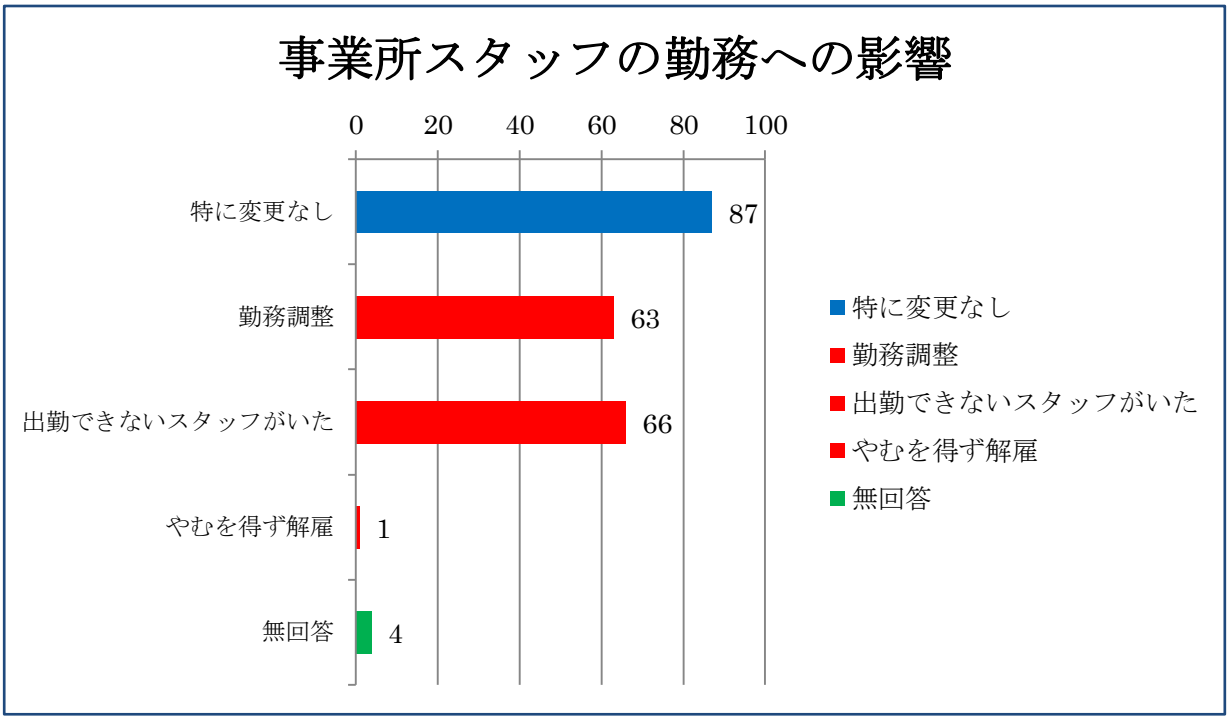
「特に変更なし」の回答が８７件（44.8%）で最も多かった一方で、「勤務調整（時間短縮や出勤日数の減少等）を行った」が６３件（32.5%）、「出勤できないスタッフがいた」が６６件（34.0%）と、それぞれ３割強の事業所で勤務体制に影響が出ていたことがわかった。また、「やむを得ず解雇した」という回答も１件（0.5%）寄せられている。

「出勤できないスタッフがいた」の詳細については、半数以上が「保育園・学校等の休業による影響」を挙げており、一斉休校の影響が通所介護現場の勤務体制にも大きな影響を与えたことがわかる。ほか、自由記述欄にはスタッフ本人および家族の出張や、感染不安による出勤自粛が複数寄せられた。

表７　事業所スタッフの勤務への影響

内容	回答数（割合）
A．特に変更なし	８７（44.8%）
B．勤務調整（時間短縮、出勤日数減等）	６３（32.5%）
C．出勤できないスタッフがいた	６６（34.0%）
D．やむを得ず解雇した	１（0.5%）
E．無回答	４（2.1%）

図２　事業所スタッフの勤務への影響



5．サービス利用者数の推移・運営面について

事業所の運営への影響について、①サービスの利用者数、②利用者・家族の相談件数、③介護報酬収入、④新規利用の受け入れに関して５月の前年同月比較を尋ねた結果が表８～１１のとおりである。

①サービスの利用者数については、減少傾向が顕著であり、１９４事業所中１５４件（79.4%）の事業所が「減った」と回答している。減少割合は「30%以下」が 117 件で最多となっているが、地域密着型（定員 18 人）、認知症対応型（定員 12 人）をはじめ、小規模の事業所では１、２人の利用者減少でも経営上の打撃は大きく、深刻な状況に陥っていることがわかる。

また、「増えた」も 13 件（6.7%）回答されているが、「（元々）通所している通所介護が閉鎖していて困っている利用者を閉鎖期間のみ受け入れた」という事例も報告されており、他事業所との関係で受け入れざるを得ない事態が生じたケースの増加などが影響していると推測される。

表８　①利用者数

項目	回答数	／　内訳	項目	回答数	／　内訳
増えた	１３	～３０％　：　１１	減った	１５４	～３０％　：１１７
		～５０％　：　２			～５０％　：　１８
		～７０％　：　０			～７０％　：　５
		７０%以上：　０			７０%以上：　３
		無回答　：　０			無回答　：　１１
変化なし	２５		無回答		２

②利用者・家族からの相談件数については、「変化なし」が９９件（51.0%）で最も多かった一方で、「増えた」という回答も７９件（40.7%）にのぼっており、利用者・家族の不安増大とともにスタッフの対応に係る負担の増大が窺える結果となった。

表９　②利用者や家族からの相談件数

項目	回答数	／　内訳	項目	回答数	／　内訳
増えた	７９	～３０％　：　６３	減った	１１	～３０％　：　４
		～５０％　：　３			～５０％　：　３
		～７０％　：　１			～７０％　：　１
		７０%以上：　０			７０%以上：　０
		無回答　：　１２			無回答　：　３
変化なし	９９		無回答		５

③介護報酬収入についても、①利用者数の減少との関連性が大きいこともあり、１４６件（75.3%）から「減った」との回答が寄せられた。新型コロナウイルス感染対策に係る大幅な費用の増大（事業所による具体的な対策は後述）に加えて、介護報酬収入の減少は事業所運営の根幹に関わる問題であり、喫緊の対策が求められる。

表１０　③介護報酬収入

項目	回答数 ／ 内訳			項目	回答数 ／ 内訳		
増えた	１１	～３０％	１０	減った	１４６	～３０％	９８
		～５０％	０			～５０％	１５
		～７０％	０			～７０％	５
		７０％以上	０			７０％以上	４
		無回答	１			無回答	２４
変化なし	２８			無回答	９		

④新規利用の受け入れについても、１１４件（58.7%）が「減った」と回答している。これについては、「2．事業所運営への影響について（3ページ）」の結果にあるように、利用者側のサービス利用控え、事業所側の感染対策による受け入れ可能人数の縮小による影響が大きいと考えられる。

表１１　④新規利用の受け入れ

項目	回答数 ／ 内訳			項目	回答数 ／ 内訳		
増えた	１７	～３０％	１２	減った	１１４	～３０％	６９
		～５０％	２			～５０％	９
		～７０％	１			～７０％	４
		７０％以上	０			７０％以上	１５
		無回答	２			無回答	１７
変化なし	６１			無回答	２		

６．利用者数の回復具合についての印象

石川県を対象とした緊急事態宣言解除（５月１４日）以降の、利用者数の回復具合について尋ねたところ表１２の結果が得られた。９１件（46.9%）の事業所から「増えた」という回答が得られた。その一方で、「変化なし」が６７件（34.5%）、さらに「減った」が３１件（16.0%）となっており、半数以上の事業所が元の利用者数には戻っていない状況にあることがわかった。緊急事態宣言解除後もなお、既存の利用者は戻らず、かつ上述のように、新規の利用者も増えない状況がこれ以上続くようならば、今後、休業・閉鎖を余儀なくされる事業所が増える恐れがある。そして何より、利用できなくなった利用者の心身の状態悪化、介護負担を課せられる家族を取り巻く状況悪化が懸念される。

表１２　緊急事態宣言解除後の利用者数について

項目	回答数 ／ 内訳			項目	回答数 ／ 内訳		
増えた	９１	～３０％	５６	減った	３１	～３０％	２６
		～５０％	８			～５０％	１
		～７０％	６			～７０％	０
		７０％以上	１６			７０％以上	０
		無回答	５			無回答	４
変化なし	６７			無回答	５		

７．衛生用品、防護用品等の保有状況について

主な衛生用品、防護具の保有状況について尋ねた結果が、以下の表１３及び図３である。すべての用品において３割以上の事業所が「不足」と回答していることがわかる。

また、「現在は足りているが、再流行でまた不足しないか心配」、「今は在庫があるが、次にいつ購入できるか不明」など、現時点で充足している場合でも、秋から冬にかけて予想される新型コロナウイルスの再流行への備えについては、不安を抱えているという意見が複数寄せられた。

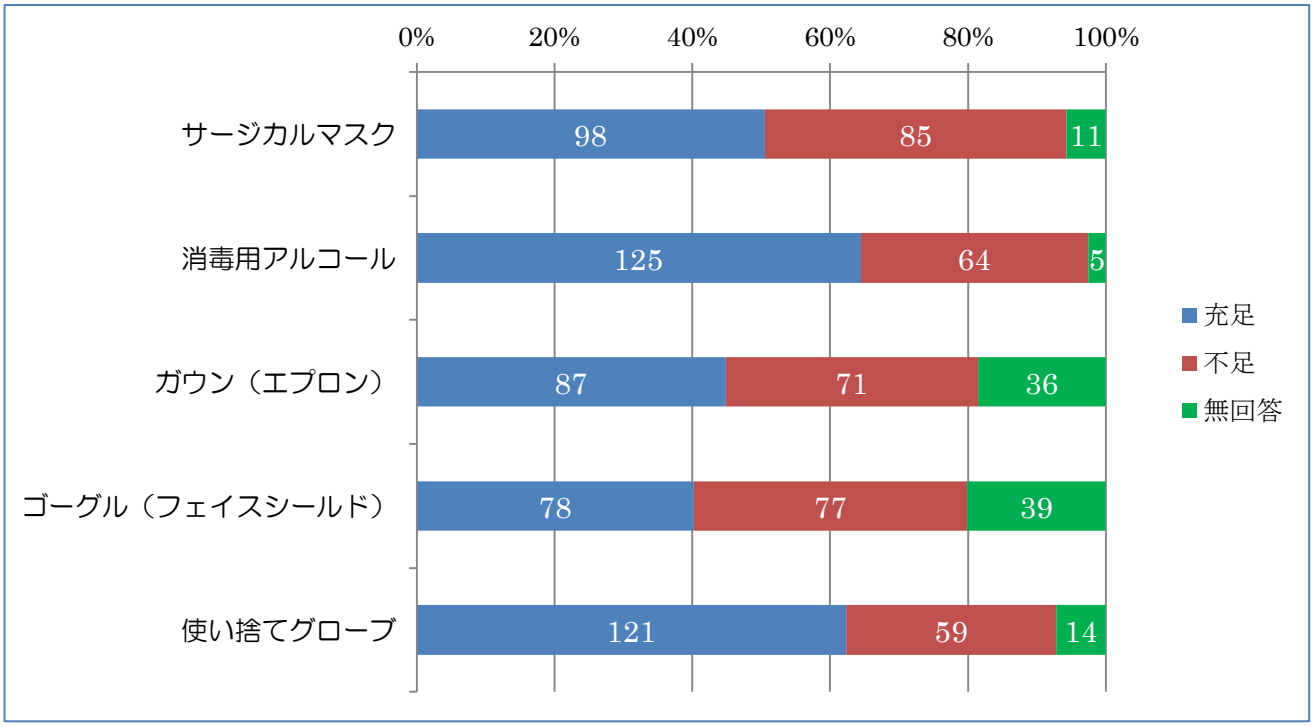
加えて、流通量自体は改善している用品であっても、価格の高騰により、減収状態にある介護事業所の運営にとっては大きな痛手となり安定して購入や備蓄ができないとの声も複数寄せられた。

表１３　衛生用品、防護具等の保有状況

項目／回答	充足	不足	無回答
①サージカルマスク	９８（50.5%）	８５（43.8%）	１１（5.7%）
②消毒用アルコール	１２５（64.4%）	６４（33.0%）	５（2.6%）
③ガウン（エプロン）	８７（44.8%）	７１（36.6%）	３６（18.6%）
④ゴーグル（フェイスシールド）	７８（40.2%）	７７（39.7%）	３９（20.1%）
⑤使い捨てグローブ	１２１（62.4%）	５９（30.4%）	１４（7.2%）

※その他：不足しているもの（自由記述より主なものを抜粋）
ハンドソープ、送迎車、おしりふき（大判）、体温計（非接触型含む）および電池、飛沫防止用アクリル板、スプレーボトル（アルコール用）、消毒液（床、机、イス、送迎車用など）など。

図３　主な衛生用品・防護具の保有状況



８－１．国や県、自治体等による支援制度について

新型コロナウイルス感染症対策として実施されている各種制度について、主要な支援制度の活用状況について尋ねた（なお、第２次補正予算にかかる支援制度については調査票作成時点では、制度詳細が不明であったため今調査では除外した）。

回答結果をまとめたものが、以下の表１４及び次頁の図４である。

特徴的な点として、②小学校休業等対応助成金の回答について、「活用中」が５５件（28.4%）と最も多く、「４．事業所スタッフの勤務への影響」で触れたように、一斉休校による影響を受けた職員がいる事業所が多いことから、他の制度と比較して積極的に活用されていることがわかる。

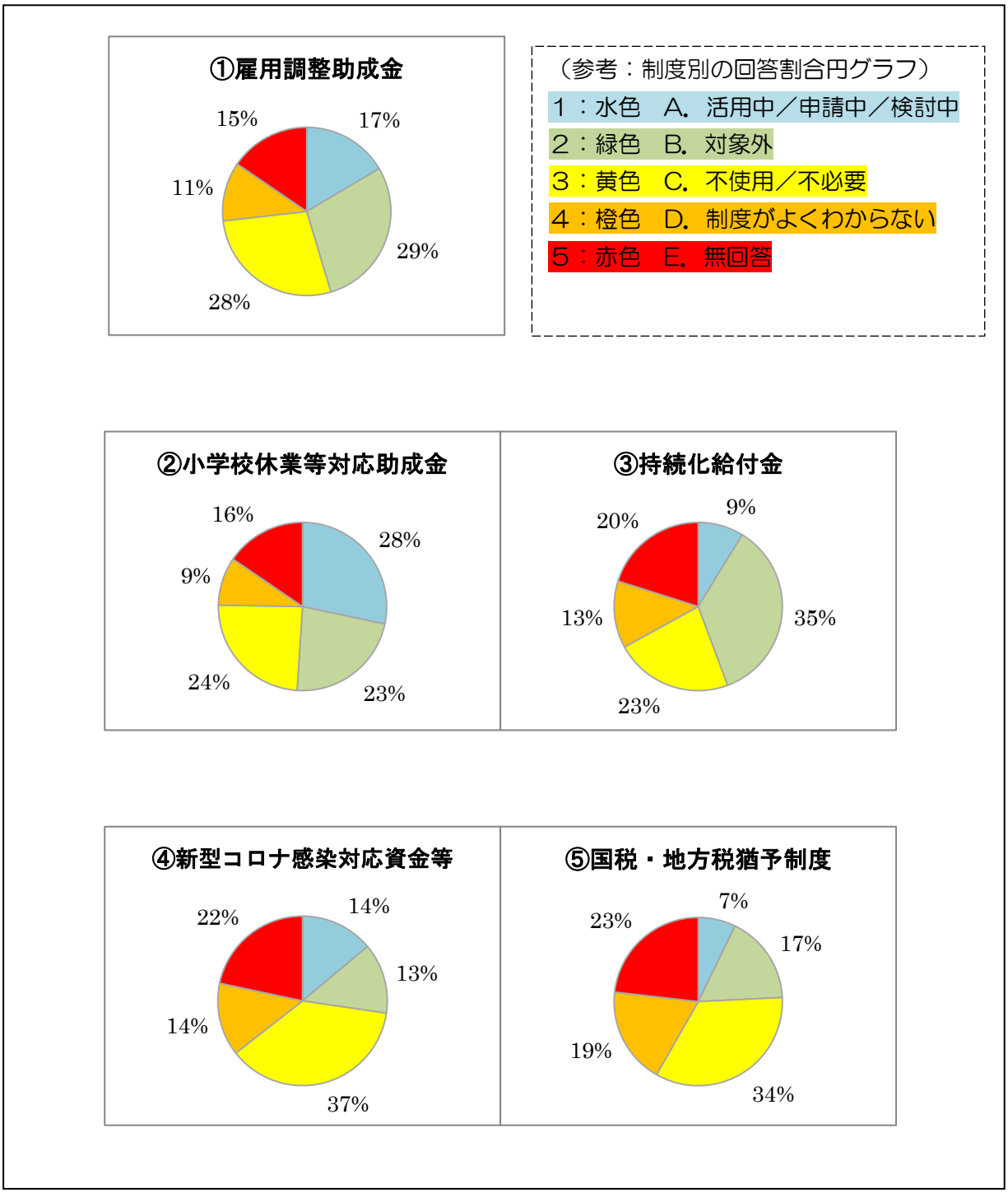
しかし、他の支援制度等については、積極的な活用検討はいずれも２割以下にとどまった。これは、それぞれ「制度がよくわからない」の回答割合とほぼ同数の回答状況となっている。

各種支援制度が低利用率にとどまる理由については、利用要件が厳格であることや、制度や申請そのものが複雑であることも推察される。介護事業所が抱える固有のニーズに対処できるような支援制度を早急に創設・拡充するとともに、現行支援策とあわせて事業所への制度の周知徹底を進める必要がある。

表１４　各種支援制度の利用状況について

制度	A．活用中、申請中、検討中	B．対象外	C．不使用・不必要	D．制度がよくわからない	無回答
①雇用調整助成金	３２（16.5%）	５６（28.9%）	５４（27.8%）	２２（11.3%）	３０（15.5%）
②小学校休業等対応助成金	５５（28.4%）	４４（22.7%）	４７（24.2%）	１８（9.3%）	３０（15.5%）
③持続化給付金	１７（8.8%）	６９（35.6%）	４４（22.7%）	２５（12.9%）	３９（20.1%）
④新型コロナ感染対応資金、福祉事業貸付等の融資制度	２７（13.9%）	２６（13.4%）	７２（37.1%）	２７（13.9%）	４２（21.6%）
⑤国税・地方税猶予制度	１４（7.2%）	３３（17.0%）	６６（34.0%）	３６（18.6%）	４５（23.2%）

図４　各種支援制度の利用状況



８－２．２区分上位の報酬算定特例について

６月１日付けで厚生労働省より発出された通知「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」では、通所系介護サービス事業所において２区分上位の報酬区分を算定してもよい旨の取扱いが示された。

本通知の内容に関する現場での評価等を尋ねた（複数回答可）結果が表１５である。

回答をみていくと、「活用したい」が１０７件（55.2%）で最多であった。ただし、複数回答の詳細をみると、「活用したい」と回答した事業所であっても、「使い勝手が悪い」もしくは「利用者に負担が及ぶので躊躇している」の少なくとも一方に回答した事業所が２９件あるとともに、後述「９．不安・困りごと」欄には、「活用したものの介護現場や利用者からは何故利用料が高くなるのか、限度額で苦労している話が多数あり。ケアマネの調整でかなりの労力を強いられている状況」や、「国や県から事前に制度内容の周知をして頂きたかった」など、減収等により活用せざるを得ないが、事務的に煩雑であること、利用者負担が増大すること等について、介護現場における本制度への不満が吐露されている。

今般の新型コロナウイルス感染拡大による各種影響に対して、介護報酬上の評価拡充による介護事業所への財政補填策自体は一つの方法として検討する意義はあるが、その結果、利用者負担が増加したり区分支給限度額が圧迫されたりしてはならず、公的な配慮は不可欠である。改めて、中長期的な視野での介護保険制度の抜本的な再構築が必要であることが明らかになったとともに、当面の対策としては、公的な責任のもと、増加分の利用者負担の免除、区分支給限度額への算入除外などの支援策の早急な創設が求められる。

表１５　２区分上位の介護報酬算定特例の活用について

項目	回答数（全回答数に対する割合）
A．活用したい	１０７（55.2%）
B．活用したくない	９（4.6%）
C．使い勝手が悪い	４４（22.7%）
D．利用者に負担が及ぶので躊躇している	６８（35.1%）
E．その他	２２（11.3%）
F．無回答	９（4.6%）

※「A」に回答、かつ「C」または「D」の少なくとも一方に回答した事業所：２９件

９．不安や困りごとについて

現場での不安や困りごとについて尋ねた中では、「８－２．２区分上位の報酬算定特例について」についての意見が多く寄せられたほか、認知症の利用者に対してのマスク着用徹底の声掛けの難しさ、自施設がクラスターとなる可能性への恐怖、「介護現場において、危機的状況の中でも経営を続けていかなければいけない事への不安。スタッフへの精神的なフォロー。使命感だけではやりきれない。スピーディーな抜本的な対策を講じてほしい！」など、経営維持の問題に加えて、介護事業所の体力的、精神的な限界状況における葛藤が窺えるような内容が多数寄せられた（詳細は資料参照）。

１０．コロナウイルス再流行への備えについて

「７．衛生用品、防護用品等の保有状況について」と関連して、事業所における新型コロナウイルスの再流行に対する備えについて尋ねた。

基本的には、「現在の感染対策を地道に継続していくしかない」という記載が多数を占めた。新たな感染対策設備等の導入を検討する旨の回答はごく少数であり、ましてや流通不足、価格高騰による必要な衛生用品の購入困難な現状において、現在の取組を継続することにさえも不安を抱える声が数多く寄せられた（詳細は資料参照）。また、「通所介護事業所の特性上、密を防ぐことが困難」など、介護事業所の特性に即した取組の構築と公的支援の拡充が求められている。

１１．医療等との連携、家族と利用者の面会交流について

次に、通所介護事業所ではなく、入居等の関連施設での現況に関して、①医療等との連携に関する変化、②家族と利用者の面会交流への影響、について尋ねた（各詳細は資料参照）。

①医療等との連携について、直接的に医療との関係では、「歯科訪問診療の制限」が多くみられた。具体的には、「訪問歯科診療を一時中断。訪問中止前に指導助言を受け、施設職員が代わりにケア等を行ったものの、専門的個別ケアが十分に行えなかった」などの事例が寄せられた。また、外部からの訪問に関連して、マッサージ、理･美容サービス、清掃及び各種ボランティア等（演奏会、保育園児との交流等）など、利用者の身体的なケアや余暇の充実に支障を来していることが窺える。

また、②家族と利用者の面会交流への影響については、直接の面会の場合は、「予約制にした」、「時間制限をつけた」、「特定の部屋でのみ可能」、「中止した」などの回答が多く、緊急事態宣言解除後に一定条件の上での再開に踏み切ったという事業所も多い。また、オンライン・リモートでの面会システムを導入している声は少数にとどまった。

医療との連携が途絶えたことで低下してしまった身体機能や認知機能をどこまで回復させることができるかが今後の大きな課題となる。実際に、当会会員の歯科医師からも、７月以降も外部との面会交流が積極的に行えない事業所もあるとの声が届いている。新型コロナウイルスをめぐる状況は日々刻々と変化しており、今後、利用者、家族、事業所、すべての関係者が安心して交流できる体制の整備、県のきめ細やかな実態把握も重要となると考えられる。

なお、各回答項目において、市町、事業所形態等による有意差はみられなかった。

以上。

（集計：石川県保険医協会　大田）

<<<　　通所介護事業所アンケート　参考資料編　　>>>

３．利用者･家族の変化 関連

「概要」４ページ：利用者本人や家族における、これまでになかった変化等について尋ねたうち、「その他」に寄せられた自由記載を列記した。

○　E．その他：自由記載

1	家族の介護負担が増えた
2	利用させる事への不安は常にあった。送迎前の検温等協力的だった。
3	複数の利用が出来ず、家族の介護負担が増えた
4	この先どうなるのか、と不安になる利用者がいらっしゃった。
5	人数制限をしたので、利用者様が休む事が多くなり、家族の介護の負担が多くなった。
6	入浴の問題があり、入浴サービスを週１回実施した（休業中）。
7	売上が激減しても人件費は低減されない。
8	皆様、外出や子供さん、お孫さんに会えず不安を感じておられるようです。
9	もともと家に居る方が楽なので休むと来なくなります。
10	家族や施設から、自宅から出してもらえなかった（今でも）
11	利用中の楽しみが減った等
12	家族の精神的負担が増えた
13	利用回数を減らしたことにより、家族の介護負担が増大した
14	コロナ予防のため、お休みする利用者が数名いた
15	通所している通所介護が閉鎖していて困っている利用者を閉鎖期間のみ受け入れた
16	入浴できなかった利用者の皮フ状態の悪化
17	突発利用や変則利用へと変化は生じている。定期通所がズレることへの各機能低下が懸念される
18	自主的に休む方が２名いました（自粛の為）
19	マスクに対する依存者が増えた
20	マスク等に対する意識等が高まった（強まった）。
21	外出できない事により利用者様自身のストレス
22	現下影響は無いが、今後の変化が心配
23	家族が疲弊した

４．事業所スタッフの勤務への影響について 関連

「概要」５ページ：介護事業所スタッフの勤務・出勤等への影響について尋ねたうち、「出勤できないスタッフがいた」欄で、具体的に寄せられた自由記載を列記した。

○　C．出勤できないスタッフがいた理由：記載内容

1	家族の勤務先に感染者発生
2	発熱や濃厚接触の定義がわからず待機
3	こども園のコロナ対策により居宅にて保育をする必要のある職員がいた為
4	保育園の休みのため
5	幼稚園休園のため
6	家族が心配して、休むように言われた。
7	家族が出勤に反対した
8	健康の関係
9	当施設の利用者が受診していた時期に該当医療機関の勤務医からコロナの陽性者が出た為、本人の申し出により暫く出勤を見合わせた。
10	37.5 度以上の発熱（事業所ルール）
11	濃厚接触者ではなかったが家族さんの勤務先でコロナ感染の方がいた為
12	発熱の為、２W 休む（念の為）
13	家族に熱が出たため
14	子の保育園時間短縮に伴い、午前勤務しかできなかった
15	家族がコロナ陽性
16	子供見守り、スタッフ感染不安
17	家族が関東出張し濃厚接触者の疑い
18	感染拡大地域の家族・知人と接触があったため、２週間休んでもらう。
19	体調不安
20	市外からの家族の帰省等
21	コロナ感染者と濃厚接触したため
22	もしかしたら自分がコロナにかかっていて、若いので症状が出ていないだけかも、と疑心暗鬼になり働くのがこわいと言い出した

7．衛生用品、防護用品等の保有状況について 関連

「概要」８ページ：衛生用品、防護用品の保有状況について尋ねたうち、設問項目⑥「その他、備蓄等についての不安や困りごと」欄で、具体的に寄せられた自由記載を列記した。

〇その他、備蓄等についての不安や困りごと

1	物品に関しては供給が落ち着いてきているので、この先は大丈夫と思っている。が、いつまで続けていけばいいのか、不安が残る。
2	サージカルマスクは、注文出来るが、高価格であり、低価格であれば良いなと思い、探し中でもある。利用していただいている方への、無料提供もある為、今後も負担軽減したいと思う（布マスクあるも、汚れやいたみもあり、かわりがないという）。
3	現在、おしりふき（大判）が品薄状態であり今後の備蓄が間に合わない。
4	今後、第２波が来た時に衛生用品、防護用品が再び手に入らない状況にならないか不安がある。
5	いつ足りなくなるかわからない。マスクの単価が上がって下がらないこと。
6	送迎時、体温計を車一台に一本持って行くと、苑内の体温計が不足しています。電子体温計を使用していますが、時間がかかり消毒液が不足している時は困りました。非接触体温計が欲しいです。
7	何をどれだけ準備すれば良いかがわからない。
8	今、充足しているものも、今後の購入の見通しが立っていないため、不安である。
9	食料品をどの程度、備蓄が必要なのか明確でない！（例）職員含めて３月間、１W…etc.
10	夏用マスクが手に入っていない。
11	すぐに物品が手に入らない、値上がりしている物品もあるため費用が余計にかかる。
12	充足はしていますが。。。マスクやアルコールなどの価格が急騰し何十万円も経費を余分に使いました。第２波の為に備蓄したいのですが収入が減ってしまって買えません。
13	それぞれの衛生用品保有不足から、今後の秋から冬にかけた感染再流行時の感染予防対策に懸念がある。
14	欲しい時、難しい。国と県は今回の感染に関して、予防等に用いる品を買った分を補助すると言ってきたが遅すぎる。今後のことを考えたら、もっと早くの対応をすべきと考える。
15	衛生用品、防護用品は比較的入手できる状況にはなってきたが、コスト面での不安がある（高騰傾向にある）
16	いつまでマスクを使用するのか
17	手指消毒は確保できたが、食事を提供する際の食事用アルコールが不足し困っている。
18	衛生用品の入手が困難な時期に在庫枯渇を防ぐため価格高騰していたが取引先以外から急遽購入せざるを得なかった。行政からの早急な“積極的、安定的”備蓄の放出をお願いします。
19	使い捨てグローブは、本当に無くて困っています。ネット・店・どこにもなく、元々ストックしていなかったので、どこで購入出来るか知りたい
20	スプレーボトルが少しは手に入るようになったが一時は手に入らなかった
21	今後も床・机・イス・手すり・送迎車の消毒を行うため消費が激しいため、備蓄に不安。割と高価であるため。

22	マスク・アルコールは業者に発注しているが、なかなか入ってこない。マスクは手作りマスクをしている人も多い。アルコールは国から頂いた物がまだある。
23	難聴の方などは社会的距離でさびしそうになってしまっている
24	現状はマスク、アルコールなど、なんとか購入・国からの供給で充足していますが、これから先安定して補充していけるか、まだアルコールは購入が困難な状況なので不安です。
25	マスクの金額がまだまだ以前に比べると高いため、法人が買うことを控えており、職員個人の負担となっています。手作り布マスクを使用している職員が多く、布マスクでは感染を防ぐことができないので、１人でも感染者が出た場合、クラスターになる危険性が高いと言えます。
26	週一回のコロナ感染対策会議で、感染関連衛生用品についての在庫と備蓄状況を確認、特養、ショートステイ含め、2～3か月分を想定した備蓄を始めている。マスクとガウンが通常業者からは安定的に納入がされていない現状。インフルエンザ流行期を迎える前には、備蓄の目標を確保できるかどうか。加えて必要なＰＣＲ検査がスムーズにスピーディにできるようになってもらいたい。
27	アルコール：環境消毒を出来る程の数量を確保したい。フェースシールド：種類が色々あると思うが、もう少し使い勝手がよい品が欲しい。現在の物は皮膚に当たると傷つく危険があった。使い捨てグローブ：「この商品ならある」と言われ納入したが、あまり良くない品だった。
28	デイケアでご利用者様同士が接近しないよう配慮しているが感染防止のクリアーボードを使用予定です。しかし、高価なものであり、減収の中での購入は痛手です。
29	現在、使い捨てグローブの流通が滞っている。代用品としてエンボスグローブを発注したが周囲も同じ発注をしているらしく、品薄で不安。
30	衛生用品について、供給が不安定なため、使用回数や枚数を制限せざるを得ないが、備蓄する場所にも限りがあるため難しい。国などが、安定的に供給しますと、言ってくれれば、備蓄、制限しないで、安心して使えると思います。
31	万が一、施設内で陽性者が発生した場合、防護用品が非常に在庫少なく対応が切迫する。
32	第２波、３波を予測して、備蓄が始まっている。施設（介護現場）への補給が難しくなっている。又、入手しようと探すと、単価が３倍以上、高いもので１０倍程にもなるものもあり、経費がかさばるものが多い。利用者、スタッフを守るために仕方ないとしても何らかの補助が欲しい。
33	衛生用品の全てが値上げになっている為、使い捨て等が出来ない。
34	発注しても入荷日がはっきりしない。単価が例年より高い。どの程度備蓄すれば良いか判断がつかない（④含む）。手作りマスクで防護が通用するのか、理解も不十分。職員、利用者の使用料が未知数。
35	金銭的な面から、あれば良いと思われる物が購入できない。助成金によってぜひ購入し充実させたい。
36	「充足している」に印を付けたが、今現在あるという事で、今後、２次３次感染等が来た時には不安を感じる品薄状態になるでは、と。
37	今は備蓄はありますが、今後長引くと不足してきます。値段が高いので沢山購入できてない状況です。使い捨てグローブはすでに購入が難しくなってきている。
38	第２波、３波を懸念し衛生用品を補充していってはいますが、これで十分とはまだまだ言えず不安です。又、購入価格も高価です。

39	生産体制の強化と共に最近充当して来たが、当方小規模な事業所は大量備蓄は激しいものが有り。今後、第２波等での各種制限が出ると、マスク、消毒液、ペーパータオル、トイレットペーパー、ウエットティッシュ、ティッシュペーパー、etc 調達不安は残る。
40	アルコール類、ガウン、グローブが入荷困難になると、今の在庫が不足してしまう
41	事態が起こってから用意していては遅いので、常に備蓄していく必要があると感じた
42	入浴介助中のマスク、全くなし
43	デイサービスで、感染予防のためのパーテーションやカーテンをつけたいが、利用者様がつまづいたり、寄りかかったりしてケガをしないような、かつ介護ケアしやすい理想的な設備をどうしたらいいのかわからない。

８－２．２区分上位報酬算定について 関連

「概要」１１ページ：２区分上位の介護報酬算定について尋ねたうち、「その他」欄にで具体的に寄せられた自由記載を列記した。

○　その他記載より抜粋

1	利用者負担が多くなるのは難しい。説明してＯＫな方とだめな方、ＯＫでも月１～２回しかいっていないのに負担ふえるのか、など課題が多い。いつまでなのか？
2	決定が遅い市と同時に施設に説明責任がある旨
3	よくわからない
4	活用するがクレームもすごい。そのため独自の対策で活用できるようにはからう。
5	期間が未定なので活用せざるを得ない
6	パート介護職員、家族の意見で退職希望が数名出ている。仕事が回らなくなる。
7	介護施設感染者及び濃厚接触者等の情報がこないので、不安であり困っている。他との併用の利用者さんの対応に不安がある。
8	支給限度額を超えるケースは算定しない
9	要支援者は対象外等不公平がある。事務仕事が増えて、集計が大変である。
10	限度額が超えている方は対象外
11	利用者に負担が及ぶので算定しない
12	外出できない方で訪問で間に合わない方をデイサービスで受け入れたので臨時的に増収となった為、活用しない。
13	利用させて頂いてはいるが、利用者さまに負担が及ぶので申し訳なく思う。
14	使い勝手が悪いが、活用した。
15	中には負担があがるのなら利用を取りやめると言う利用者もいた。
16	他事業所の利用状況から７月より活用
17	利用者から同意をとり辛い

９．不安や困りごとについて 関連

「概要」１１ページ：不安や困りごとについて尋ねたうち、具体的に寄せられた自由記載を列記した。なお、概要内に記載したとおり、８－２に関する意見が多く寄せられた。

○　９．不安や困りごと

1	質問８－２について施設系を併用している場合、請求することができるのかどうか
2	介護現場において、危機的状況の中でも経営を続けていかなければいけない事への不安。スタッフへの精神的なフォロー。使命感だけではやりきれない。スピーディーな抜本的な対策を講じてほしい！（事業所やスタッフに手厚い）。質問８－２の対策はあまりにも使い勝手が悪い。
3	８－２について活用したものの介護現場や利用者からは何故利用料が高くなるのか、限度額で苦労している話が多数あり。ケアマネの調整でかなりの労力を強いられている状況。
4	２区分上位の報酬区分を算定しているが、サービス内容が制限されるなかで料金だけが上がることに納得していただけない方や、ケアマネの印象があまり良くないケースがあった。国や県から事前に制度内容の周知をして頂きたかった。
5	認知症の利用者さんは、マスク着用できず、毎回忘れたり、なくしてしまったり、苑で保管されている方もいます。一人に何枚も必要です。手作りした物やアベノマスクは毎回洗濯もしなければいけなく、負担です。今は、暑く、苦しいとマスクを嫌がりはずしています。熱中症の注意をしていかなければいけなく水分を勧めていますが、マスクをはずしている時間が増えます。
6	予測出来ないことが不安。
7	認知症の方のマスク着用等の基本的対策。全体的に緊急事態宣言が明けたら、マスク着用を伝えても外すことが多くなった。利用者同士のソーシャルディスタンスは伝えても、意識はうすい。
8	国、県市から利用者様やそのご家族様へのダイレクトなメッセージはなく、目先の支援に留まっていて、全て施設サイドに委ねられている。
9	６／２５現在、これからもっと暑くなると思うが、マスクを着用し、仕事を続けなくてはならないのか、熱中症にならないか、と心配です。
10	不安から退職した職員がおり、人手不足。
11	介護報酬区分の特例は他機関との調整が難しく、利用者に負担が増える同意が必要であり、自費が発生した場合はまず同意が得られず、結果多大な労力を費やした割には一部の方にお金を出させ、職員の救いにもならず。。。
12	弊社は３～４時間の機能訓練に特化したデイサービス。そのため、PT、OT 等の専門職が必要で現在４人が在籍するが人件費に収入の多くを費やし、先の展望がみられない。専門職を複数配置して、重厚なサービスを提供する市悦への手厚い支援が必要である。また単価が安すぎる。処遇改善等の小手先の目くらましではなく、本体をしっかりとした価格に担保していただけるように働きかけていただきたい。弊社は自立して自宅で生活しつづける後押しをしっかりと行っています。
13	負担の金額の大きい利用者（区分支給限度基準額越えている）が、コロナウイルス感染症拡大防止の介護報酬算定することは困難で、これ以上の負担は説明することに躊躇する。考えていなかったが、経営上のことや、他の事業所からの実施のお知らせに判断に迷っている。
14	今後、再流行した場合に苑内への持ち込みが防ぐことができるのか。もし、持ち込まれた時の対策はあ

	らかじめシミュレーションを行っているが、はたして機能するのか等、不安はあります。
15	開設して間もない施設のため、今年度は前年度に比べ利用者数も増え前年度の収益と比較すると、増益であったが、コロナ感染の不安から、４月は利用者側の申し出でお休みされる事が多く、４月は厳しい状態でした。認知症デイの特性からか、家ではみれず、どうしても預かって欲しいというご家族も多く、ずっと営業はしていましたが、感染対策とスタッフ本人も感染してはいけない、移してもいけないというストレス、不安感は相当大きかったです。これから、２波、３波ときた時に、行政から閉鎖命令が出たとすると、事業所が持ちこたえられるか不安です。
16	自施設内で、感染やクラスターが発生することが不安です。
17	早く終息してほしい
18	質問８－２利用者負担が生じない制度であれば活用したいが、現状では活用することに抵抗がある。
19	利用者の負担増になるため当初活用しないと判断したのですが、法人介護部の決定で、７月分から調整することとなりました。この先いつまでこのような状態が続くのかも定かでなく、利用者の負担増になるのは、本末転倒ではないか。国が全面的に予算化すべき。
20	質問 8-2 について、報酬増は有難いが、困っているのは事業所もご利用者様も一緒なのでどちらにも負担の無いような算定が出来る方法で報酬増になるようお願いしたい。
21	質問８－２について当院では利用日に都度払いのため、１ヶ月の提供回数が変わった場合の対応が不便
22	収入向上のため活用したいと考えているが、本人・家族の同意や請求場の手間や利用者の限度額への対処など、算定への手順が多い。
23	何に関しても利用者の同意協力が得られないと行えず、そこにも時間と手間がかかったように思う。一番の不安はまた流行して通所の方が減った時、従業員に働かせてあげられなくなる事がとても不安。
24	問８で、利用者に同意書を取り６月のサービス提供分から適用することで進めているが、利用限度額オーバーの利用者に負担をお願いするのは申し訳なく思う。利用限度額オーバーする利用者は利用回数が減る可能性がある。
25	感染予防の為、マスク着用、手洗い、出来る所は消毒等行っているが、デイの送迎の間の密は避けられない。乗車前に検温を行っているが、症状がなければクラスターの恐れがある。
26	高齢者のコミュニケーションには、距離を狭くする必要がある場合が多く、予防対策がむずかしい。食事の際などに、テーブル席の間隔を確保するためにはテーブルや場所が不十分となる場合がある。
27	問８－２について、支給限度額が変わらない点、同意が得られない人には請求できない点等、公平さが見られないため利用していません。公平さ、フェアなやり方等が昔から見られない。疑念ばかりです。
28	質問８－２について、利用者家族の同意が必要ですが、わかりにくい内容のため説明の文書作成や口頭説明などにかなりの時間を費やしました。又、この算定をすることで、限度額超過する方もいて、その場合利用日数を減らす方が多く、利用者にも家族にも負担がかかるうえに、収入増にもならないといったことになっています。時間や労力がかかる割にはそれほどの収入増にはならない対策だと思われます。
29	３５人定員の中規模デイ。自粛中は２０人程度／日になるように回数制限をかけて調整を行った。利用者から自主的に中止する人もあり。自粛要請に見合う事業収入が必要。また自粛した利用者の認知症や機能レベルの低下に対する対策が必要である。集団リハや、入浴時の脱衣場など、密を避けることの工夫が難しい。利用者のマスクの着用もお願いしてはいるが難しい人もあり。経営的には利用者数・利用

	回数を増やしたいが、感染防止を考えると３密を避けるのは難しい状況がある。また、家族も含めた健康チェック、感染流行地域との交差の有無などの把握も難しい。
30	消毒作業に非常に手をとられる。仕事量が増え、職員が疲弊していく。感染対策として利用者数を減らしている。ただでさえ報酬が低いので、先が不安。新規依頼を受けられない。
31	新型コロナウイルスの第２波が来る不安がある。テーブルにアクリル板で仕切りをし、予防策をとっているが、ご利用者からは、耳が遠いので、聞こえにくい、喋りにくい等の声がある。県をまたいでの移動が緩和されたが、まだまだ東京等に感染が広まっているニュースを連日見ている。東京から帰ってきた家族が、罹患した等もあるので、ますます不安が増している。
32	２区分上位の報酬区分を算定することについて、ご本人やご家族の了承を得ることについて、大変な煩雑なやりとりや説明を行い、なおかつ３で割った分しか算定が認められず（全部ではない）ややこしいこと、この上もありません。どうして２区分全部ではなくその１／３しか算定してもらえないのか分かりません。ご家族にご説明すると「（支払いがふえるなら）それなら早く帰してくれ」とのことで、このコロナさわぎの中で、なんとか支出を少なくする為に、デイにいる時間を少なくしようという方もおります。利用者に負担させるのはやめてほしいです。
33	ご利用者様の利用回数が制限している状況の中、今まだ通常の利用回数にいつもどれるのか、との問い合わせが家族やケアマネジャーからよくあります。上司の判断でいつまで制限するのか答えがない為、他のデイサービスを利用するなどの話も出だし、利用者離れが起こりかねない
34	加算算定について、もう少し明確であってほしかった。家族様の同意の有無、得られる方、得られない方に温度差があり統一性がない。
35	２区分上位の報酬区分算定について、利用者に負担が及ぶので、ケアマネジャー、他事業所との調整が複雑。
36	８－２について。利用回数が減ると、÷３の端数が変わってくると何日算定していいかも変わる。事業所でもその計算をした上で、ＣＭに実績として挙げなくてはならず。計算に手間がかかる（提供票をつける時）。
37	デイの併用制限をする施設があり、一定の時期には感染拡大防止に有効な手段であったと思うが、いつまでも併用制限が解除されない所や、解除後、こちらに戻ってこなくなり（こちらは運動特化（３時間）戻れない理由は体力が落ちた）、一本化されたケースがあり打撃を受けた。
38	各病院ごとの対応を、一本化してマニュアル化して欲しい。検温。問診。疑いのある患者様、利用者様への対応。事業所、時短、閉鎖等の判断。
39	今まで地域共生社会の一役を担うため、社会福祉に貢献してきたが、共生する事に対して、感染リスクが発生し、従来の目指す内容が著しく違って来る事、中長期計画の変更の必要性があるが、先が見えず困っている。一刻も早い終息を願う。
40	８－２に対して、僅かであるが、活用することにした。しかし、利用者の方に負担がかかるのが申し訳ないところ。もっと、政府は大きな一歩が出来ないのか？このままでは、医療もさることながら介護現場も崩壊につながり、介護離職にもつながる。我々もいつまで維持出来るのか不安である。
41	集団活動を目的の１つとしている通所事業で、フロア面積の制限がある以上、密をさける事が難しい。上記同様、マスクをしても歌唱プログラム等はさらに不安もあるため、今もやめている。
42	お迎え時、乗車する前に、体調確認と検温をしてご利用して頂いています。マスク着用し、飛沫感染防止に努め、集団レクリエーションも中止しています。歌を歌ったりすることも、当たり前でなくなり、

	何が良くて何がダメなのか、手探り状態の中、日々営業しています。いつ、この不安な中から脱けられるのか不安です。
43	入浴介助のマスク装着が辛いと職員から訴えあり、プラスチック製購入し希望者使用しているが、感染予防になるのか疑問。３密回避というが、通所は３密になる所。単にレスパイトケアの集まりになってしまう懸念があり、本来の役割が成立せず介護報酬を請求とならないようにようにしたい。在宅は利用者家族内の感染把握は出来ないので（申告のみ）難しい。
44	利用者さんの基礎体温が高いため、家族が神経質になり利用できない。もしくは体温が上がり帰される、とウツ状態になっている。又、職員も自分なりに気をつけているが、自分が媒体にならないか不安がつきない。
45	国→県→市町村、ただ横流し指示であり、内容の理解が難しい、分かりづらい、使い勝手が悪い、の一言。事あるごとに時間が取られる。８－２の件においても現状態において、末端国民の負担が増えるだけ！当方ではとても適用なんて出来ません。当町においてはこの情報が入ってすぐに町運営の大きな施設がはやばやと採用し始めた。利用者家族のことは何も考えてない行政側や大きな事業所 etc に対して毎回思う、国民の税金を上手に使えよ！
46	一時的に周囲の他のデイサービスで閉鎖や、時間短縮、回数制限を行えば、自宅で見れない利用者は他のデイサービスを探すといった流れがあり、それを新規として受ける状況に不安があった。
47	建物の面積は限られており、飛沫防止パーテーションを置いたりしているが、少しずつ利用者も増えて（戻って）きており、密になることが不安である。
48	通所に関しては、ソーシャルディスタンスは実質的に困難である。今出来うる限りのことをするしかなく、一人でも感染者が出たなら、事業を中止するしかないと思う。そうなると、収入の問題が出る。
49	家庭の事情で休まずショートも使っている方については負担が大きくなってしまう方もいるので、自己負担が増えないような方法での報酬を考えてほしい。
50	職員にプライベートの行動制限をして不自由をさせている。にもかかわらず、相応の手当も払えず、職員がやめていかないか不安である。

１０．コロナウイルス再流行への備えについて 関連

「概要」１２ページ：コロナウイルス再流行への備えについて、尋ねたうち、具体的に寄せられた自由記載を列記した。

○　１０．コロナウイルス再流行への備えについて

1	手洗、手指消毒、マスク、体温チェック、面会者等については感染予防対策チェック表、フェイスシールド
2	現在取り組んでいる感染予防対策を、日々、怠らず継続していく（検温、体調管理、消毒、換気、マスク着用等の徹底）。
3	新しい生活様式を守りながら、今までの対策を継続して行っていくしかない。対策を講じていても、感染の可能性は常にあるので不安や心配はつきない。
4	人員の増（緊急時用）を考えています。備品は在庫を確保済。但し、通所であるため３密の確保となると難しい。
5	秋から冬に限らず、常に日頃から感染対策を徹底している。利用前、利用中の検温。センター内の換気。手洗い・消毒の励行など。
6	利用者様、スタッフ共にマスクの着用。レクレーションの変更。座席にアクリル板の設置。消毒の徹底（1h 毎）。
7	マニュアルの整備、感染予防対策の徹底、衛生用品・防護用品の在庫確保など
8	ご利用時の体温・体調確認の継続（利用者様、職員含め）。消毒・換気の徹底。マスク着用の日常化。フェイスシールド着用でのマンツーマンメニュー施行。
9	手洗い、消毒、マスクは継続。行事やドライブは中止しています。備品などの消毒は継続。
10	引き続き、職員、利用者のマスク装着、手洗いの励行を行っていく。職員の食事会（慰労会）の自粛。施設の消毒の徹底。
11	マスク着用、アルコール消毒、体温測定を日常的に習慣化し、感染予防の意識を持つ。
12	低濃度オゾン発生装置を導入設置
13	１日あたりの利用者数を１５名程度におさえ、密にしない。利用者様、職員とも検温やマスク着用を継続。アルコールによる消毒の回数を増やした。
14	今をのりきるので精一杯です。
15	特に２月以降の防疫対策をずっと継続（疲れます）。再流行すれば通所系はマスコミに叩かれるので自粛して給料が払えなくなると思う。
16	アルコール消毒を増やした。常に換気している。Nrs による体調管理をしている。
17	マスクや消毒液（アルコール他）等の在庫確保に努めているが、今後の感染流行時対策に不安がある。
18	感染予防のための、例えば遠赤外線Ｃ波の機械やオゾン発生器等を購入したいが、経営的に難しい。公的な弾力的な対応を期待したいのだが、対策が後手後手すぎる。
19	ワクチンができれば予防接種を促したい
20	デイサービスフロアーの食事をとるテーブルのアクリル板の購入をしたが不安定なため木製スタンドの設置予定している。

21	マスク（職員）・アルコール（全員）消毒の徹底。認知症で理解出来ない方へも徹底するのは非常に困難。次亜塩素酸水で常時空間にまいていましたが、危険とのことで中止しました。民家型の小さな施設で、対策にも限界があります。
22	利用者、職員のバイタルチェック。施設内の衛生管理、情報収集・発信、備品管理などできることを行っていくしかありません。
23	おやつの廃止（持ち帰りにした）。１台の送迎人数を、半分～３分の２にして、ピストン回数を増やした。ゴーグルがなかったので、各自で「ダテメガネ」を購入してもらい、今回使用した。２波の時も同様にしていく。
24	送迎車にビニールシート（カーテン）を設置したので継続する。テーブル毎に仕切り板を設置し対応していることも継続する。お迎え時の検温を継続する。
25	マスクの不足に備えて、手作りマスクを作っています。手指消毒を徹底しています。できる限り利用者さん同士の席の間隔をあけています。
26	非接触型体温計、飛沫防止フィルム等の準備はしてあるが、サージカルマスク、消毒液が不足となることが不安である。
27	食事提供の中止。スタッフ、利用者の健康管理表の提出。マスク装着。消毒の徹底。
28	再度、旅行等の計画がある場合には、事業所に知らせて下さるようご家族にお願いする。家族の中で県外からの帰省者がある場合も、知らせて頂けるようお願いする。見学者等については、玄関で検温、手洗い、衣類消毒を噴霧し、マスク着用で入って頂くようにしたい。
29	二次の流行について予想し、対策を立てることは非常に困難です。今日も便失禁をした方がいて、ヘルパー達は走りまわって、始末しました。救いは紫外線はコロナ対策に良いとのことでマスクをはずして散歩しています。
30	感染症は、インフルエンザやノロウイルスなどもあり、毎年流行するので、今までの手洗い、うがい、マスク、消毒は継続していく予定です。
31	テーブルに自作のパネル設置。マスクはもちろん、出入、トイレから終わったらアルコール消毒。
32	スタッフ全員、自粛の継続。他施設グループ等との情報共有に努める
33	利用者自身（職員も同様に）の感染予防、自己管理の指導。病院併設の施設なので、病院での感染対策に準じた対応をフェーズに合わせて継続して実施している。
34	１つのテーブルに２名まで座るよう席をとっているが、利用人数の多い日や仲良しの方同士では近くに座りたがる（耳も遠いなど）。限界がある。乗降車時のアルコール、車内消毒、自宅での検温、利用時の２検温（朝／昼）、換気、手の触れる所のハイター、マスク着用 etc。今できることをしっかり行うことが、リスク↓につながる。現場のことだけ言えば、人数制限も必要になるのでは・・・と思う。
35	石川県健康福祉部発信で「感染防止対策事業　専門家派遣」の案内があり、申込しました。施設における感染予防対策の強化を目的とし、感染管理に精通した看護師等を派遣頂き、当施設の建物の構造を踏まえたシミュレーション等徹底した指導を頂くものです。当施設が選定され実施出来たらと願っています。
36	従来からの策は継続した上で新たに通所日の前日に利用者の身体状況を確認する（利用者受信日も把握済み）特に独居者には当日迎え時にて検温等確認せざるを得ない方々への対応を考えている。また

	小規模の事業所はリスクも少ないものの、従来から職員含め全員での社内教育を常に実行している。インフル、ノロ等での休業は一度も有りません。
37	今でも消毒、マスク、手洗い、換気等、継続しています。スタッフも、私生活で人混みを避ける等、気を使っています。
38	法人のガイドライン作成中（県内、市内感染者増。施設内感染者確認等・・・）。
39	送迎車やテーブル･イスの除菌の徹底。マスクの必着。行政報道機関からのコロナ関連の情報に対する注視。
40	対策のマニュアル化により予防を標準化する事でスタッフ全員に周知の徹底を継続させる。又、啓発ポスターを施設内に貼り、職員、利用者等への感染予防への意識を高めていく。
41	面会を制限。職員についても東京、神奈川、埼玉、千葉の都県に行った場合、帰宅後２週間の自宅待機。通所リハビリテーション利用者は来院時に体温測定を実施。
42	テーブルにシールドの設置。手洗いの動画作成での啓発。
43	緊急事態宣言の解除後も、利用者の方にはマスクの着用、定期的な換気を行い手指消毒や備品の消毒も徹底しています。コロナウイルス感染防止、感染者が出た場合の職員の動きなどの対策会議を行っています。
44	アクリル板の設置。空気清浄機の買い換え。センサー式の水道。

１１－１．医療等との連携 関連

「概要」１２ページ：関連施設等での医療との連携について尋ねたうち、具体的に寄せられた自由記載を列記した。

○１１－１　医療との連携について

1	毎週月曜日に医師による回診を行っていたが、現在は屋外で状態報告を行っている（園内では行っていない）。
2	ケアマネやサービス事業所に訪問できないのでコミュニケーションが取りづらい。
3	ボランティア受入の中止。サービス担当者会議等、開催中止。
4	出来る限り、病院への通院を避けていたので、電話などで担当医や病院に確認し、定期受診はせず薬などを出していただいていました（どうしても行かなければいけない時は、病院に確認し行っていました）。
5	歯科医師の診療制限。Ｒ２．６月より診療再開
6	訪問美容が来訪出来なくなり、髪の問題は対応し難い点他
7	定期受診に制限がでた。
8	特に医師の訪問依頼は行っておりません。研修や会議での交流が無くなりました。
9	Dr.の定期往診のみ可能な状態となった。
10	緊急事態宣言中、医師の定期的訪問診療を自粛した。
11	保育園児との交流機会を設けていたが、現在は行えていない。
12	脱水や尿路感染などコロナ以外での利用中の発熱でも対応してもらえなくなった。
13	訪問歯科診療を一時中断した（６月から再開）。訪問中止前に指導助言を受け、施設職員が代わりにケア等を行ったものの、専門的個別ケアが十分に行えなかった。医療機関を受診する際、コロナの影響により止むを得ないが外来待合の長時間滞在（ほぼ１日がかり）になった。利用者、家族、付添職員の感染リスクが高まることを懸念した。定期受診は延期出来るものは調整にて対応した。状態確認では患者さんに直接お会いすることが出来ずスタッフからの聞き取りになるケースが数例あり、入所当日初めてお会いすることがあった。
14	理美容・訪問歯科・訪問マッサージ等できなくなった。肺炎での入院をなかなか受け入れてくれない（SPO2 以下だとコロナ疑いで不可だった）。
15	特養。研修、クラブ活動、買い物など全て中止となっている。定期の受診は利用者は行かず施設職員が行っていた。委託医の回診は変わらずあったが、歯科医師の訪問診療は中止となっていた。
16	１階ロビーのコーヒーショップ運営をボランティアさんで行っていたが、しばらくの間休止になった。定期的に来てもらっていた歯科医の訪問診療及び利用者の個人契約によるマッサージ師の訪問をしばらくの間休止となった。定期的に利用者の整髪をお願いしていた床屋さんの訪問を中止した。
17	嘱託医や歯科医は検温をしてこれまで通り来てもらっている。他科の受診がある場合、状況報告を家族にしてもらって処方箋を出してもらうこともある。マッサージは中止した。
18	居宅介護事業所（併設）のケアマネジャーに確認した。クリニックや医院とのやりとりは特になく、公立病院の MSW との連絡が多く、対応等については電話連絡で新設に対応して頂けた。

19	外部の清掃員やボランティア、福祉系の実習生受け入れは５月まで制限された。訪問歯科も同様。
20	救急搬送の受け入れがスムーズでなかった
21	スムーズな検査が出来なくなった。外来受診に一部制限がかかる。
22	嘱託医とは変わらずお世話になっており、適宜相談させて頂いており心強いです。訪問歯科においてはケアの方は中止し、治療を要する方のみ場所を提供し行っています。
23	一時期、理容や歯科、眼科医師の訪問診療が中止となった。
24	外部との関わりが全くなくなり、散歩すら行けなくなった。
25	医師との連携については、管理者が各利用者の状態を把握し、電話にて担当医に状況・状態を伝え、受診要請があれば予約を取り、利用者様に受診に行ってもらった。
26	市外から来る非常勤の医師の診療が行えなくなった。麻酔科医が来れず、手術ができないために転院となった。
27	音楽療法の先生に各月で来ていただいていたが現在も来てもらえていない。
28	（母体病院の状況）歯科医師の訪問診療中止。専門医の診療の中止。ボランティア（話し相手）の中止。シルバー人材センター（患者見守り）の中止。

１１－２．家族と利用者の面会交流 関連

「概要」１２ページ：関連施設等での、家族と利用者の面会交流について尋ねたうち、具体的に寄せられた自由記載を列記した。

〇１１－１　家族と利用者の面会交流について

1	フェイスシールド装着や時間など制限あり
2	当面、施設での研修や面会を制限しているため、交流会も中止している。
3	面会は一部解除（平日の午前・午後と時間を決めて、１日の面会者数を制限）した。全面解除は検討中。
4	面会は予約制とし、玄関近くの面会室にて行っている（以前は予約なし、２名まで１５分以内）。移乗等都合の悪い利用者様については屋外より居室の窓・扉から、としている。
5	直接の面会は現在も実施していない。ガラス越しの対面をＲ２．６月より実施。重症患者のみ体温測定後短時間での面会可。
6	市内、近隣の施設と歩調を合わせて、外部からの面会を制限している（継続）。
7	一定の制限を設けている事に、個々にクレームを挙げてこられるご家族様もおられ、困惑な点他
8	解除後、予約制で決められた場所（時間制限あり）にて面会を行っている。
9	オンライン面会を行っている。
10	電話等で対応。
11	６月～は決まった場所（１階相談室）のみでの面会。５月いっぱいはご家族様、業者全て面会禁止。現在も県外のご家族様は面会を控えていただいています。
12	昨年のインフルエンザの感染予防対策に引き続き、現在も利用者との面会交流は行っていません。
13	ショート入所中の着替えを持参しても本人とは会えない。又、長期ショートステイ入所のため利用者の不満がたまり、スタッフを何度もコールで呼ぶなどの苦情あり。
14	解除後も行えない現状が続き、（施設等での）シート越しや、オンラインでも面会も認知症度合いにより難しい。
15	短時間（15 分）での面会は可能となって以前よりはホッとしているが、まだまだ利用者・家族にとってご不便をかけている。ただリスクを考えるとしかたがないことも自覚している。
16	現在も“特段の事情が無い限り原則面会禁止”の対応を継続している。但し、面会制限期間が長期化していることから、オンライン面会や各フロアエレベータホール前での（感染予防用）ビニールカーテン越しの面会を少人数予約制で限定的に実施している。
17	デイケア利用時の家族との面会は行っていない
18	現在の制限はしている。７月より短時間等の条件付で少し面会できるようにする
19	６月から通常営業に戻ってからは、特に差し支えない
20	２月２５日（火）より家族と利用者の面会が禁止となり、緊急事態宣言解除後もしばらく面会出来ない状況が続いた。６月１８日（木）より一部解除として、ロビーにて面会時間１５分間の予約制にて行うことになった。また、６月２３日（火）加賀市内で陽性反応者が発生したのを機に、１週間の面会禁止状況になった。

21	６／２２～１階ロビーでの面会はできることになりましたが、部屋に入ることは制限されているので、臨時的に事務職員が、土、日、祝日も交替で出勤をしています。
22	家族との面会は、老施協の判断を参考にしつつ、４月１日より看取りケアの方以外は禁止した。携帯で写真を撮る、携帯で会話、ガラス越し面会、を行ってきた（認知症レベル３以上 94%、平均介護度４～）。６月１８日より、週一回、１５分、曜日・時間限定の面会を開始した。面会は家族のみで友人等は許可していない。２波が来て、県内の感染状況が変化した場合、再度面会を止める判断が必要になることを予測し、今が面会できる機会と考えた。ボランティアも中止した。日々の業務支援（洗濯物たたみやシーツ交換の補助など）や、入居者の楽しみ（歌う会や喫茶など）がない状態が続いており、看取りではなくとも、終末の時期にある超高齢入居者の心のケアという点でも厳しい状況を作っている。
23	全て面会制限をかけており、入館するためには条件あり
24	母体施設である特養では、IT が普及しており、タブレットとスマホで担当職員からご入居者の状態を聞き取りしたり、家族とタブレット越しで顔を見ながら、お話もしていた。終末期のご入居者には、ご家族と面会（直接）もしていた。
25	まだご家族と利用者の面会は行えない状態ですが、希望者にはテレビ電話でお話していただいています。
26	担当者会議や訪問をご自宅で行えないケースがあり、電話や書面での簡略化を行って対応した。
27	面会禁止継続のため、Web 画像のコーナー設置で代用している。特定（養護施設入所者）利用者の通所利用（外出）は６月下旬から再開した。
28	面会は県外（主に首都圏）の方においては面会は行えていない。面会時は要相談（事前に電話連絡してもらっている。）
29	６／２５より場所や一定条件のもと、一日３組を限定し、１０分程度で行っています。
30	玄関先で荷物の受け渡しをしたり、少し話（短時間）をしている。部屋でゆっくり面会は自粛いただいている。
31	ご家族の面会は、４・５月は全く行えず、６月～は１５分間のみ行えている。
32	施設の入口で、短時間の面会を行っている。
33	ご家族との面会は控えてもらっているが、現在は１日２～３名程度の面会を再開している（予約制）。
34	緊急事態宣言解除後は、感染防止対策を行い（検温、手指消毒、マスク着用）規制解除した。
35	現在も当施設内での担当者会議等、複数が集まる会議等は行っていない。ご家族の面会も玄関先にてお願いしている。
36	緊急事態宣言解除後でも施設内には入ってもらわず玄関の風除室にて面会してもらっている。

１２．保険医協会への要望

保険医協会に寄せられた要望について、具体的な自由記載を列記した。

○１２　保険医協会への要望

1	病院受診された方は２W間を空けるお願いに理解は得られなかった点
2	夏用マスクの寄付がありましたら、職員用としてぜひ配付をお願いします。※購入でもかまいません。
3	介護施設の支援等を国に要請して欲しい。介護福祉士会、看護師協会と連携を取り、施設等がクラスターとなった場合の、スタッフの確保や助けに行ける方法などを検討し、実践してほしい。
4	医療機関の事情や社会の動向から仕方のない面もあるが患者さん利用者さんにとっての最良の療養の場を提供出来るよう、医療・介護報酬での補てんをお願いしたい。経営悪化のため、患者さんが在宅に向けての次の段階に進むことが遅れないように支援を考えていただきたい。
5	第２波に備えてＰＣＲ検査がスムーズに行える態勢作りと隔離施設や病室の確保をお願いしたいです
6	これまでに発生した事業所のニュース記事等を見ると、特養で感染者が発生した場合、医療機関ではないのに感染者を見ていく必要があると予測しています。その際の医療体制の確保は必須であり、嘱託医だけでは対応は困難であり、連携医療機関含めた医療スタッフの介護現場への支援を求めたいです。
7	このように、いろいろアンケートをしてもらったり、心配してもらうことが本当に心からホッとしています。１分でもマスクをはずしたら良くないような雰囲気の中で、体操の時・散歩の時ははずしても良いよ、と利用者さんに言っています。
8	コロナに関する介護事業所への偏見や差別が起きないように、外部に発信して欲しいです。
9	防護用品等の安定供給が出来る様、各団体、行政等に働きかけて欲しい。
10	医療、介護に従事している職員にも、子供や高齢者と生活している人がいます。リスクは伴いますが、これからも働ける環境を支援して頂くよう、お願い致します。
11	コロナ対策において衛生用品が値上がりしているため、必要品においては補助があればうれしいです。
12	一日も早い収束を願うとともに、ワクチン開発に尽力頂きたいと思います。
13	テレワークができない職種なのに人手が足りません。デイサービスへ通わせないで、居室１名１名への対応は充分できる状態ではなく、やむなく、デイサービスにて集中して対応としましたが、密でなく対応できたかは疑問です。日頃からの職員不足に輪をかけて毎日がクタクタの状態でした。
14	国もコロナ対策をしているが利用者負担にならないように働きかけをしてほしい。
15	コロナ発生時には連携をお願いします
16	老人の方の施設内での具体的な、注意しなければいけない事（マスクの取扱い方等の説明があればうれしい）。