

大沢野・細入地域包括支援センター

令和2年度医療介護連携推進会議

コロナ禍で医療介護の連携や業務に困難を感じたこと、工夫したこと アンケート調査結果報告

Q1.全国的な緊急事態宣言に伴い、行動自粛要請が出された際、通常業務時と違った対応となった部分がありましたか。また法人や事業所として何らかの対策や指示がありましたか。

※利用者や家族への対応、他機関との連携や往来等を含む。

1. あてはまる 33 2. どちらともいえない 0 3. あてはまらない 1

Q1で1と回答された方について、それはどんなことでしたか。具体的にご記入ください。

【感染予防対策】

- ・マスク、N-95 マスク、ゴーグル、フェイスシールド、手袋、使い捨てエプロンの使用、毎朝の検温(検温表の記入)。
- ・職員は外から入った際に必ず手洗いをする。手指消毒の徹底。消毒薬を持ち歩く。
- ・時間を決める等して事務所内換気の実施。
- ・事務所内が密にならないように、出勤者の人数を制限した。テレワークや分散出勤とした。
- ・テレワーク導入し、訪問は管理となり、5W1Hが分かる様にした。
- ・訪問の自粛。電話での聞き取りを中心とし訪問時間を短縮した。
- ・在宅勤務中は電話対応を行い、出勤中の社員に納品等の業務をお願いした。緊急時の対応は行ったが営業活動は自粛。
- ・モニタリング点検は基本的には電話で行い、訪問は玄関先や不具合のある際は本人、家族に許可を取り対応した。
- ・月1回のモニタリング、担当者会議、認定調査等、電話等の確認となった。
- ・訪問は相手の体調や県外への往来があったか確認し玄関先で短時間にしてもらった。
- ・サービス担当者会議の開催を自粛、書面(照会文)での対応を行った。家族には電話で説明した。
- ・法人の会議はオンラインで実施。
- ・法人より、感染多発地域の方、また、多発地域に行かれた方との接触はしない等指示あり。
- ・施設への外部の方の立ち入り禁止。関係事業所、病院(カンファレンス含む)への訪問を控える。
- ・県外や人の多い場所、飲食店への外出を控える。不要不急の外出禁止。スーパーの買い物は週2回まで等指示が出た。

【利用者・家族への対応、】

- ・来所時、玄関での消毒。面会謝絶。
- ・モニタリングでのデイの出入禁止。
- ・他事業所併用NG。新規の利用者の受け入れを制限した。
- ・首都圏などの感染拡大地域の方と接触した方は2週間の通所抑制。利用を控えて頂く。
- ・ショートステイ利用者のサービス併用を中止してもらった。
- ・ショートステイの受け入れ制限(4～6月は長期での利用のみ)。
- ・新規ショートステイの受け入れを中止した。4月4日～5月末まで入所を中止した。定期利用者の方には一時的な継続利用を勧める等対応した。
- ・他事業所のほとんどが重複利用が困難な状況になり、ショートでの継続利用を勧めた。
- ・家族が関東(感染拡大地域)に出張の際は、2週間のお泊りをして頂く。
- ・ショートから自宅へ帰る期間は、最短の2泊3日をお願いした。
- ・デイ利用者に自宅で過ごせる方は利用回数を減らして頂く。約1ヶ月半の通所制限。
- ・密にならないよう曜日変更を依頼したり、週3日以上利用しておられた利用者に週2回に回数を少なくしていただいた。
- ・家族であっても極力接触を避けるため、緊急事態宣言中は面会謝絶、新規の利用者の入所を控えていただいた。
- ・ショートステイ利用者の往診。
- ・利用者・家族の体調確認、検温、手指消毒、マスク着用、ソーシャルディスタンス等の対応。連絡帳でマスクの着用、朝の検温を依頼。手洗いの実施、促し、貼り紙。
- ・毎朝の検温、マスク着用、体調管理、県外の方との往来の有無等、各利用者宅へお願い文書を配布した。
- ・アルコール消毒の実施(手すり、テーブル、リハビリ機器、ドアノブ等)。パーテーションの設置。
- ・送迎時に密にならないように何度か往復した。
- ・県外在住者等の接触時の報告依頼。県外の親族の訪問を控えてもらった。
- ・県外の方との面会は1m以上の距離をあげ、15分以内で済ませる。
- ・県外との往来があったり、本人もしくはご家族がクラスター発生病院等への受診患者である場合は、訪問を控えさせて頂くよう説明した。
- ・県外の家族と接触があった方、熱発の方へのサービスを中止する。熱のある利用者の乗降介助を断る。
- ・サ高住併設ゆえ、外部通所利用が禁止になり、その方々へのサービス提供が増えた。
- ・サ高住へのお出張運動指導(外出禁止によるADL低下防止)。
- ・サービス間の交わりを避けるため、デイとショートの入浴時間を変更し、スタッフの出入りの制限も実施した。入浴や送迎時間を小規模とデイで区別した。
- ・契約書や計画書のサインを頂く際も荷物に入れたり、郵送した後に電話し説明した。
- ・施設内への立ち入り禁止となったため、新規申請ですぐにサービス調整必要でない方は行政にて申請をしていただいた。

Q2.緊急事態宣言発令中・解除後から現在において、業務上で苦勞したことや困難だったことはありますか。

1. あてはまる 32 2. どちらともいえない 1 3. あてはまらない 1

Q2で1と回答された方について、それはどんなことでしたか。具体的にご記入ください。

【衛生面・感染予防】

- ・微熱がある方の対応。利用者の体調管理に過敏になる。
- ・来所後に検温したところ、熱発傾向にあり、すぐに個室を確保し様子観察を行った。結果、夏期であり水分補給で解熱したがその見極めが難しく感じた。
- ・在宅ではマスクをしない利用者、家族が多く困る。
- ・マスクやフェイスシールドを着用したこと。ゴーグルやマスクでの入浴介助やおむつ交換など汗が目に入ったり、曇ったりで思うようにできないこともある。
- ・調理支援はどうしても味見をするのでマスクを外さなくてはならない。
- ・マスク着用が定着しない。認知症の方や介助を要する方にマスク着用していただくことがなかなかできず大変だった。
- ・日々の消毒作業。
- ・手洗いを促すが、利用者には伝わらない等徹底できない。
- ・体調面について傾聴行うが、休んでいただくべきかの声掛けの仕方など。
- ・ソーシャルディスタンスを取りたいが、身体介護時、入浴時等に密着してしまう。
- ・利用者同士が同じテーブルに座るとき、アクリル板などを置くと「困る」「イヤだ」との訴えあり、説明をさせて頂いたこと。アクリル板のせいで利用者が不穏になった。
- ・夏の入浴介助の職員マスクについて、感染防止しつつも、少しでも楽なマスクがないか苦勞している。
- ・県外の家族が来られたことを知らされておらず、訪問して発覚することが多く、本当はサービスに入らないようにと法人で指示があるがそのまま支援に入ることが多い。
- ・利用者のご家族が県外の方であったり、県外へ仕事などで出張・外出があるなど、家族の状況を把握することが難しかった。またケアマネジャーから情報がなかったり、突然知ることもあり、急な対応に困ることがあった。
- ・ご家族が出張等で県外に行かれた場合のサービス調整。例えば県外に往来したご家族と接触しないよう、利用者に泊り利用をしてもらった。
- ・県外在住のご家族にできるならばばらくの間、来県を控えてもらいたいと依頼しても理解してもらえない。
- ・県外在住のご家族が帰省された場合、サービス事業所から利用中止を伝えられるため、サービス利用の調整に苦勞した。利用できないため、ご家族から苦情を言われた。
- ・感染拡大地域の方と接触したことを隠されている方がいた。
- ・対応するご利用者様の体調が不明なことが多い(以前、点検対応後にご利用者様が濃厚接触者と判明したことがある)。

【環境面】

- ・ショート利用者が一旦自宅に戻られ、再度ショート利用開始時、苑内の移動をできるだけ少なくしてもらう事が困難だった。
- ・三密を避けくっつかないように生活して頂くと、ショート利用者の楽しみも減り、どのように支援したら良いか困った。
- ・フロアや居室の継続利用者と短期利用者のエリア分けを行ったため、居室数に制限ができ、利用を断るケースがあった。
- ・食事のテーブルや共用トイレを区別する事はできるが、対応するスタッフを区別する事と共有エリアでの利用者同士、一定の距離を保つ事は困難だった。
- ・デイ利用時の感染対策(食事時、入浴時、送迎時、レク等)。

【業務内容】

- ・通所利用が禁止になるケースが多かったため、訪問介護にそのしわ寄せがきて、サービス提供依頼が増え、人員不足状態も改善されないのに、勤務時間は増えるという悪条件での勤務になった。
- ・デイの利用制限でサービスが増えたが、コロナウイルス感染の不安からヘルパーを辞める人がおり、人員が減り大変だった。
- ・他サービスとの併用不可(デイ2ヶ所、デイとショート等)になり調整が大変だった。
- ・サ高住、ケアハウス等で外出制限が出たため、外部デイ利用が中止となり、代替サービスの調整に苦労した。
- ・利用の調整に伴うご家族への連絡が増えた。書面や電話対応のため、十分伝えきれないことがある。
- ・デイ、ショート利用制限のため、調整が困難だった事と利用者の不満。
- ・利用変更に伴う職員の調整。
- ・コロナ特例の利用料金(2段階上乘せ)の調整で限度額を超え支払いが多くなったり、限度額を超えない様、利用を1~2回休んで頂いたりした。
- ・検温をしてからの送迎により送迎時間の遅延。
- ・正しい知識を身につけていないため意見が割れる。毎日の決断が大変だった。
- ・受け入れ・受診・外出等、確認事項が多く、また判断に困る。
- ・相談員・現場サイドでの判断はダメなため1つずつ指示を仰がなくてはならず、対応・返答に時間を要した。個々に応じた内容に悩んだ。
- ・新規ショートステイの受け入れを中止したことにより、ベッド空き状況が続き、稼働率が悪くなった。基本、個室対応を行い、多床室でも1名使用としたため部屋の調整や利用人数の調整を行わなければならなかった。
- ・サービス間で協力してきた業務を完全に分けたことによって、業務量が増え、人員不足気味となることがある。
- ・業務上、メーカー等からのサンプル品やデモ機の貸し出しが、感染予防の観点から自粛傾向により控えられた。

【モニタリング、業務面】

- ・事業所が医療機関の中にあることや、訪問業務をしているため、自分達が訪問することで、相手に不安を感じさせてしまう。
- ・自宅、施設内に入ることが少なくなり、利用者様の状態、状況をスタッフ様より電話で聞いて商品の選定を行っている。直接会えないので適切な商品の提案や、満足度がわからず不安である。
- ・訪問を最小限にすることで、実際の状況を十分に把握しづらく対応に戸惑うことがあった。
- ・アフターメンテナンスが行えず、電話での聞き取り確認を行っていたが、利用者の細かな変化に気付くことができなかった。
- ・退院支援の際に、事前の家屋調査等もなかったため、自宅環境が分からないままでの福祉用具導入に苦勞した。
- ・入院者の在宅復帰時の対応への支援。家族に聞いても入院中の状況が分からず、電話とFAXでの情報では不十分であり、退院後自宅で生活しながらサービスを整えるため、サービス調整に時間がかかった。
- ・訪問ができないため状態確認が十分にできず、またはサービス事業所が新規受け入れを中止していたため、サービス導入まで時間がかかることがあった。
- ・利用者とは直接面談することができなかったため、体調や表情の確認が出来なかった。

Q3.緊急事態宣言発令中・解除後から現在において、業務上で工夫したこと、良かったこと、今後に生かせるのではないかと思ったこと等があれば具体的にご記入ください。
※貴事業所のみでなく他事業所の対応で良かったこと等もご記入ください。

・貴事業所の工夫、良かったこと、今後に生かせること

例) 訪問時、消毒薬を持ち歩く、テレワークを導入した 等

【感染予防対策】

- ・マスク、手洗い、うがい、検温(毎朝)、消毒の徹底。
- ・マスク、N-95 マスク、ゴーグル、フェイスシールド、手袋、使い捨てエプロンの着用。
- ・社用車に消毒液や消毒シートを設置した。毎日の車両の消毒。
- ・事務所に入る前にコンプレッサーを準備し消毒液の噴霧(車内、身体全体)などウイルスを持ち込まない、持ち出さないなどの予防を日常的に行っている。
- ・フェイスガード・マスクは会社から支給されたので良かった。
- ・国や県からのマスク・消毒薬を頂いたため、日々の感染予防対策には必需品なため、とても助かっている。
- ・送迎時、車内の人数制限。送迎車の消毒実施。

【環境面】

- ・密にならない空間づくり。
- ・浴室内、脱衣室で「3密」にならないよう配慮し、間隔をあけて座っていただく。

- ・間隔を空けて座っていただくことで利用者同士の会話が控えられ、スムーズな入浴ができる。
- ・施設に入居されている方と外部から来られる方のトイレを別にした。
- ・食事時のアクリル板の設置。段ボール製でお互いの顔が見れるように真ん中をくりぬいてフィルムにした。
- ・相談室と事務所通路側にアクリル板を設置。
- ・フロアーの空間を生かせるように新しいテーブルを購入してもらった。

【業務や勤務形態】

- ・玄関に貼り紙をし、外部から直接接触できない環境を作ったことにより、危機管理意識が向上した。今後も継続していく。
- ・法人内の別建物に入る時は、名前、所属を台帳に記録する。
- ・テレワークが行える環境を整備した(密回避のため)。在宅勤務にて感染防止を図った。
- ・会議のリモート化、社内でのオンライン会議導入。オンライン研修の参加・開催。
- ・とやま安心介護ネットワークからの情報収集や共有。

【利用者への対応】

- ・送迎時の検温。ご自宅の体温計が使用可能であれば使用していただき、感染予防を行う。
- ・手指の消毒・施設内の手すり等の消毒を行った。
- ・朝の挨拶にて食事中の会話を控えていただくように声掛けする。
- ・ノーマスクのため入浴中の交流をできるだけ控えていただく。
- ・マスクを持っていない利用者、家族にマスクを着けて頂く。手作りマスクの配布。
- ・電話でのモニタリング。
- ・メールでの近況報告(写真・メッセージ)。ラインビデオ通話での面会、タブレット面会、窓越しでの面会。
- ・入所日前日に体調確認の連絡を毎回行っている。ご家族から激励の言葉を頂く等、話をする機会が増えた。
- ・福祉用具の搬入時や契約にて訪問する際は、なるべく訪問時間が長くないように、事前の準備をしっかり行った(車両への積み込み方や契約書類の取りまとめ等)。突然の訪問をせずにアポを取って動く、確認を取って動くことが増えた。

・他事業所の対応で良かったこと等

【業務や勤務形態】

- ・テレワークの実施、アクリル板の設置、オンラインでの会議。
- ・病院カンファレンス・家屋調査をテレビ会議で活用するケースが他県であり、増加している。
- ・FAXでのやり取りは、電話、口頭よりメモ忘れや聞き間違いもなく、そのまま利用者のファイルに挟める。

【環境面】

- ・ アクリル板の設置。
- ・ お便りの充実、タブレット面会。

【情報】

- ・ 関連地域内での感染者の判明を書面や電話で速やかに知らせていただいた。

【利用者への対応】

- ・ 利用者の話をよく聞いてもらえていると感じた。
- ・ デイ送迎前の検温等体調チェックの充実。
- ・ サービス受け入れ人数の制限で密にならず感染リスクが減り良かった。
- ・ 外部利用者と法人利用者とデイの受け入れ曜日を分けることでリスク減。
- ・ 訪問診療を受けている利用者が、パソコンでオンライン診療が受けられ、いつもと変わらない診療だったこと。

Q4. 貴事業所・または法人内でオンラインでの面会、研修、会議を実施されていますか。

1. あてはまる 20 2. どちらともいえない 3 3. あてはまらない 11

Q4 で1と回答された方で、どのような方法で実施されているか具体的にご記入ください。

例) ライン通話で面会している 等

【面会】

- ・ iPad、タブレット端末を利用しての面会。
- ・ ラインビデオ通話、フェイスタイムや Zoom、スカイプによる面会。
- ・ ご家族にQRコードを案内し、動画で観てもらう。
- ・ 月2回家族にメールで本人からのメッセージと写真を送っている。メールしていない家族には請求書を送る際にメッセージと写真を同封している。

【研修】

- ・ Zoom での研修、勉強会。
- ・ DVD にて講習を受講。

【会議】

- ・ チャットでの音声通話での会議。
- ・ スカイプ・Chatwork でのテレビ会議。
- ・ Webex Meet というアプリでタブレットでリモート会議や打ち合わせ。

Q5.オンラインでの面会、研修、会議を体験、参加されたことはありますか。

1. あてはまる 20 2. どちらともいえない 0 3. あてはまらない 14

Q5 で1と回答された方について、メリット、デメリットを具体的にご記入ください。

・メリット

【オンライン面会】

- ・顔を見て話すことができる。顔を見ることで安心感が得られる。
- ・手紙では伝わりづらい外観を見ていただくことができる（髪が伸びたなど）。
- ・オンラインでの面会を実施してみて、家族の方は元気な様子を見る事が出来て安心されたり、時々オンラインで話が出来た事に喜ばれた。

【オンライン研修、会議】

- ・3密を避ける。会場へ行って密にならない。県外の人と合わなくても良い。個別で講習可能、移動しないことによる感染予防。安心して研修を受けることができる。
- ・建屋が違う人との会議が会わずにできる。
- ・自分や他の職員（他事業所）の移動がない。移動の時間短縮(移動の手間が省ける)。場所を問わず参加できるので時間を効率的に使える。
- ・リモートだと時間通りに終了する。
- ・ランニングコスト不有。
- ・1つの画面で資料共有できる。
- ・ドキュメントの共有化。
- ・質問はチャット機能を利用するので、内容がわかりやすかった。

・デメリット

【オンライン面会】

- ・難聴の利用者には聞き取りづらい。画面を通しているので、うまく声が届かない。
- ・直接、触れ合うことができず、寂しそうな場面あり。
- ・オンラインでの面会后、不安定になられた利用者がおられた。
- ・高齢の家族は、オンライン面会の利用方法が分からない方が多かった。

【オンライン研修、会議】

- ・機械操作に不慣れ。パソコンに慣れない職員が困惑する。PCの苦手な人にはストレスになった。
- ・長時間だと集中できない。
- ・発言のタイミングが難しい。グループワークなど会場での参加より会話しにくい。
- ・会話が続かない。うまくコミュニケーションが図れない（タイムロスやオンラインの不備等で）。質問しづらい。

- ・会議そのものがただの連絡事項の伝達の場になってしまっている。
- ・表情が分からない。リアクションが分かりづらい。伝わりにくい。
- ・声が聞き取りにくかった。座った場所によるのかも。インターネットの接続環境に影響を受けやすい。音声や映像が届かないことがある。
- ・事務所内で静かな個室のような場所がないので、環境を整えることや通話環境が限られる。
- ・参加人数によっては席が近くなったり、密になる。
- ・福祉用具の体験型(実際に用具を触る研修)ができない。
- ・研修を兼ねての旅行ができないので気分転換にならない。

Q6.多くの医療機関・介護保険施設において、外部からの訪問を禁止していると思いますが、業務上不都合を感じていますか。

1. あてはまる 22 2. どちらともいえない 8 3. あてはまらない 4

Q6で1と回答された方について、どんな不都合があるのか具体的にご記入ください。

【利用者の身体、精神面。家族への対応】

- ・利用者が引きこもり状態が続き、不穏になったり、認知症の悪化や進行、ストレスが溜まって他の利用者とトラブルになったりするケースも多発。
- ・ご自宅では家族がいるのでゆっくり話ができない方と、施設での面会が禁止され、利用者の状態(精神面)が悪化した。
- ・入居している利用者が外部サービスを禁止され、デイサービスを利用できず、筋力低下や意欲低下が進む。
- ・利用者の家族が「様子をみたい」と言われてもお断りしたこと。
- ・必要物品を家族にお願いした後、受け取りが事務所職員になり、利用者のご様子をお伝え出来なかった。
- ・家族と利用者がガラス越しでしか面会できない。

【感染予防】

- ・乗降介助では施設、病院の外で待つことが増えた。施設、病院内に入るときも検温、消毒等で時間がかかるようになった。家族との待ち合わせにも感染予防で注意することが増えた。
- ・マスクを忘れる、首都圏の方と接触した等、予防に対する意識の違いあり。
- ・必要時バイタル確認や入室前検温、訪問者への説明や入室制限。
- ・コロナ感染症を疑われ、搬送先決定に時間を要した。

【業務面】

- ・在宅復帰時、入院中の利用者の状態の把握が十分にできず、家族も状態が分からず、退院後のイメージがつきにくい。本人の意思、意向がわからない。
- ・サービス利用中の様子把握ができない。
- ・タブレットを使用したテレビ電話で面会しても耳の聞こえが悪いと十分な理解を得られずサービス等の調整がしにくい。
- ・ケアマネジャーと直接やり取りできず、利用者の身体状況を確認し辛い。家族やケアマネジャーとの連携不足や不備。
- ・施設職員から話を聞くが忙しいのに時間を取ってもらうのが申し訳ない。
- ・電話やFAXなので、他事業所の担当者の顔がわからず少し困る。
- ・家族に会えない利用者が増え、今まで家族が補充していた物品の在庫確認をすることが増え手間が増えた。
- ・外部業者の行動歴が不明なため行政に確認して施設の設備点検を延期している。法定点検の期限を優先するか、感染拡大防止を優先するか悩むところである。
- ・福祉用具の方などメンテナンスにすぐに対応できなかった（浴槽のメンテナンスも）
- ・入所先を検討する際、施設見学ができない。入居の話が進まない。
- ・新規受け入れ利用者の面接が思うように出来ない。
- ・本人と対面してのニーズ把握、適正な選定、判断ができていないか不安。施設内に入れなため、フィッティング確認、モニタリング、使用後の確認ができない。
- ・報告については、電話やFAXだけでは伝えきれない部分もあったり、営業としての活動自体ができない。

Q7.病院や施設、サービス事業所との連携方法に変化はありましたか。

1. あてはまる 26 2. どちらともいえない 7 3. あてはまらない 1

Q7で1と回答された方について、連携方法の変化について具体的にご記入ください。

例) Faxが増えた、Zoomを活用するようになった 等

【通常業務、モニタリング】

- ・直接会っての話合いが激減した。
- ・FAX、電話、書面、郵送での対応が増えた。書類を書く量が増えた。
- ・連携を兼ねて事業所を訪問して提供票を渡していたが、FAXで送信するようになった。
- ・面会は外で数分で行うようになった。

【面接・担当者会議】

- ・面接での会議を文書化した。
- ・担当者会議を電話、FAX、書面(照会文)等で行うようになった。

Q8 今後もコロナウイルスを含む感染症予防対策を取りながらの業務になると思われませんが、不安や心配なことはありますか。また得たい情報等がありますか。具体的にご記入ください。

・不安や心配なこと

【感染への不安】

- ・いつ自分自身が感染者になってしまうかということ。感染したら…どうしようか…と不安や心配ばかりです。
- ・自分が媒介者になるのではないか。施設内でのクラスターの発生が不安。
- ・普段から感染しないか不安がある。症状が出ていないだけで感染していないかの不安がある。
- ・常にマスク着用しながらの業務になるため、マスク熱中症が不安。
- ・ショート利用者の定期通院時、病院での感染リスクが高くなるので心配。
- ・この状況がいつまで続くのか、インフルエンザの流行期と重なると不安が増す。
- ・感染予防のためのマスク・エプロン等必要物品の確保ができるか。

【利用者、家族に対する不安】

- ・利用者の変化やニーズの把握が遅れたり、外出機会が減って認知面での低下、筋力低下などのリスクが大きいのではないかと心配。
- ・県外から来られる家族の把握や生活内容の把握がなかなかできない。どの範囲まで把握すればよいのかわからず心配。確認しすぎると関係性に悪影響が出る恐れがある。
- ・利用者の体調の把握（発熱）についてできる人とできない人がおられどうすればよいのかわからない。
- ・訪問した際、マスクをつけていない方もおられる。感染予防について利用者・家族の中には意識の薄い方がおり、担当として情報をどこまで得られるのか心配。

【業務の心配】

- ・予防策として厳重すぎると対応に苦慮するケースが多い。
- ・県外在住の親族が帰省されていることが発覚した場合、各サービス事業所の対応が様々で、その都度の調整が大変。
- ・訪問した際の滞在時間を短めに、と思うが、相談内容によっては長くなることもある。
- ・在宅サービスなので、ご自宅に訪問することがほとんどなので、担当者会議等で長時間の密やおもてなしのお茶出し等が心配。
- ・万一、苑からの感染者が発生したり、ショート利用者から発生した場合、ショート利用の継続について心配。
- ・感染者を出さない、感染者が出ても広げない環境づくりをしているつもりだが、実際のところわからない。安心できない。一人でも発症した際、素早い対応ができるか心配。
- ・感染対策をしながらの業務が続くことへの利用者・職員への負担。
- ・雇用調整助成金制度が継続するか心配。
- ・感染予防に対する消耗品が安定供給できるか心配。

・得たい情報

【感染予防・対策】

- ・日々の予防策。感染予防に困難な部分があり、そういう場合の工夫を知りたい。
- ・利用者の中で感染者が出た場合の対応をどうすべきか。訪問介護用のマニュアルがほしい。
- ・一人ケアマネなので、コロナ等いろいろな情報を聞きたい。
- ・他の事業所の感染対策方法、対応の仕方、取り組みを知りたい。
- ・利用したい人でも受け入れ側の対策・対応によっては受け入れが出来ず、申し訳なく思う。他ではどのように対応しているのか。
- ・県外の家族が帰ってきたことや利用者が発熱したことなどわかったときに教えてほしい。知らずに訪問して、本人から聞いてサービスに入ったヘルパーが不安を訴える。
- ・訪問のサービスがメインのため、感染者や濃厚接触者についての情報は事前に知り得ることができればありがたい。訪問後に、実は濃厚接触者でした…と聞くと不安になる。

【情報共有】

- ・市場の変化に対するデータを知りたい(新規相談者の増減があるか等々)。
- ・「富山市で感染者」と発表されるが、地域が広くもう少し絞り込まれた情報がほしい。
- ・地域の災害(感染)チャートなどがあれば良い。法人や事業所ごとに対応にばらつきがあるので感染を広めないように協力出来たら良いと思う。地域ネットワークを活用し、業務に活かしたい。
- ・正しい知識を職員間で共有したい。他事業所の感染対策などを情報共有したい。
- ・関係機関、事業所等で面会禁止、訪問禁止などの情報提供、情報共有してほしい。
- ・施設内でクラスターの発生が不安。いち早く情報の共有ができれば良い。
- ・利用者や関係事業所で感染者が発生した場合、情報をすぐに知りたい。

Q9.医療介護の連携について望むことや、このようにしていけたら良いのではないかと
いうご提案があれば具体的にご記入ください。

【医療、主治医について】

- ・電話での問診。
- ・定期受診の際、事前に対象者の状態・状況を書面もしくは電話にて報告を行い、可能な限り受診時間の短縮。
- ・体調不良者の受診対応。ショートステイ利用者の受診を控えて頂いた中で、柔軟に往診対応に切り替えて頂きありがたかった。Dr.から直接話のやり取りができ良かった。
- ・現在も地域の医療機関、関係機関とはいろいろな相談に乗っていただいているので今後も連携を深めていきたい。

【感染症に関して】

- ・看護師から感染症に関する情報や指導を介護スタッフに提供してもらいたい。
- ・熱発の方の対応について。37.3～37.5℃の方は様子を見ても良いのか。
- ・地域別の発症者数が分かるソースが欲しい。
- ・他事業所の対応を知りたい。
- ・県外に住む家族の方が入院時や受診時に付き添う事ができず、近くにも頼れる人がいなかったため、ケアマネ+自費ヘルパーが同行した。直接病院と家族がやり取りをしてから面会禁止なのかどうか判断してほしい。
- ・担当者会議はこれから再開されていくと思いますが、時間を決め密にならないよう、計画が必要では…。

【連携について】

- ・入退院された時や変化があれば教えてほしい。
- ・利用の少ない人でも入所・永眠などの情報があれば助かります。
- ・乗降介助の予約を入れた方が入院したことの連絡がなく知らずに訪問することもあります。先の予約を入れたら忘れずにキャンセルを入れてください。
- ・地域ネットワークで他事業所と連携したい。
- ・現在も地域の医療機関、関係機関とはいろいろ相談に乗っていただいているので今後も連携を深めていきたい。
- ・各事業所とオンラインで何か(担当者会議)できたら…良いのかなと思います。
- ・書面でなく動画などで直接話すことができるようになればいいなと思います。
- ・照会文でのやり取りではご利用者様の状況・状態の共有が不十分なため、オンライン会議を実施してほしい(ネット環境の整備が課題だと思う)。
- ・オンラインで会議や研修が開催できれば安心して参加・連携ができるのではないかとと思うが、それぞれシステムやネット環境等が違うため、難しいのか。
- ・世の中ペーパーレス・デジタルDXが進んでいる中、介護業界ではまだ紙ベース中心・捺印中心・FAX・電話等アナログが多く、煩雑になっています。介護業界のデジタル化が今回を期に進んでほしいと思いました。

Q10.皆さんに周知したいこと、案内、ご要望等があればご自由にお書きください。

- ・いつかは新型コロナウイルスにかかる可能性が高いです。早いか遅いかだけです。発症者を蔑視しない地域であってほしいです。
- ・他事業所の取り組み等知りたい。他事業所の良いところは取り入れていきたい。
- ・地域間で協力し合い、予防対策に取り組みたい。
- ・オンライン研修が活発化しております。今までその会場に行かないと得られなかった情報がオンライン上で得ることが可能です。富山市全体でデジタル環境を整えばご利用者様への対応のレベルも上がると思います。