



介護事業所

.....

コロナ禍の運営状況 アンケート

2020年10月

介護の崩壊をさせない実行委員会

コロナ禍における介護現場の実態調査

1. 目的

新型コロナウイルス感染症が拡大する中、とりわけ緊急事態宣言下において、介護現場では様々な対策がとられた。その実践や課題を共有し、今後の対策に生かすとともに、課題解決に向けた政策提案につなげることを目的として実施した。

2. 調査期間：2020年8月24日～9月30日

3. 調査対象：東京、神奈川を中心に介護事業を実施する事業者

4. 調査方法：オンライン調査

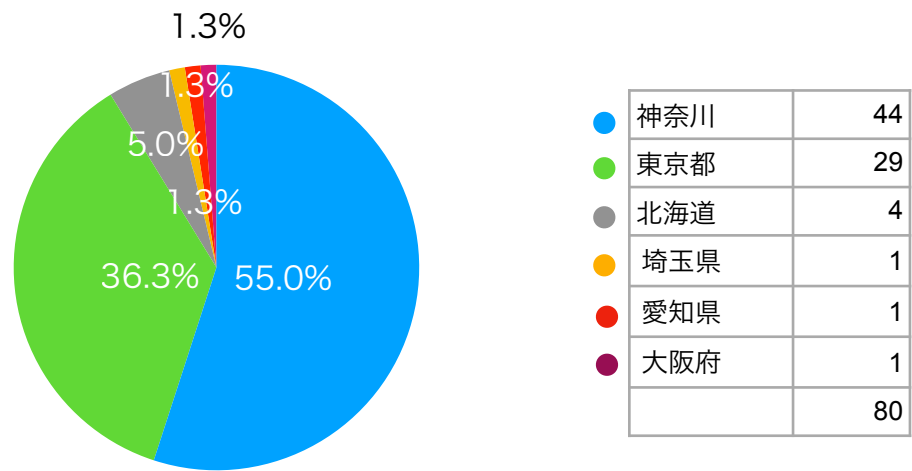
5. 回答状況：80事業所より回答あり

6. アンケート集計結果

- ・集計結果の概要
- ・調査結果（データ編）

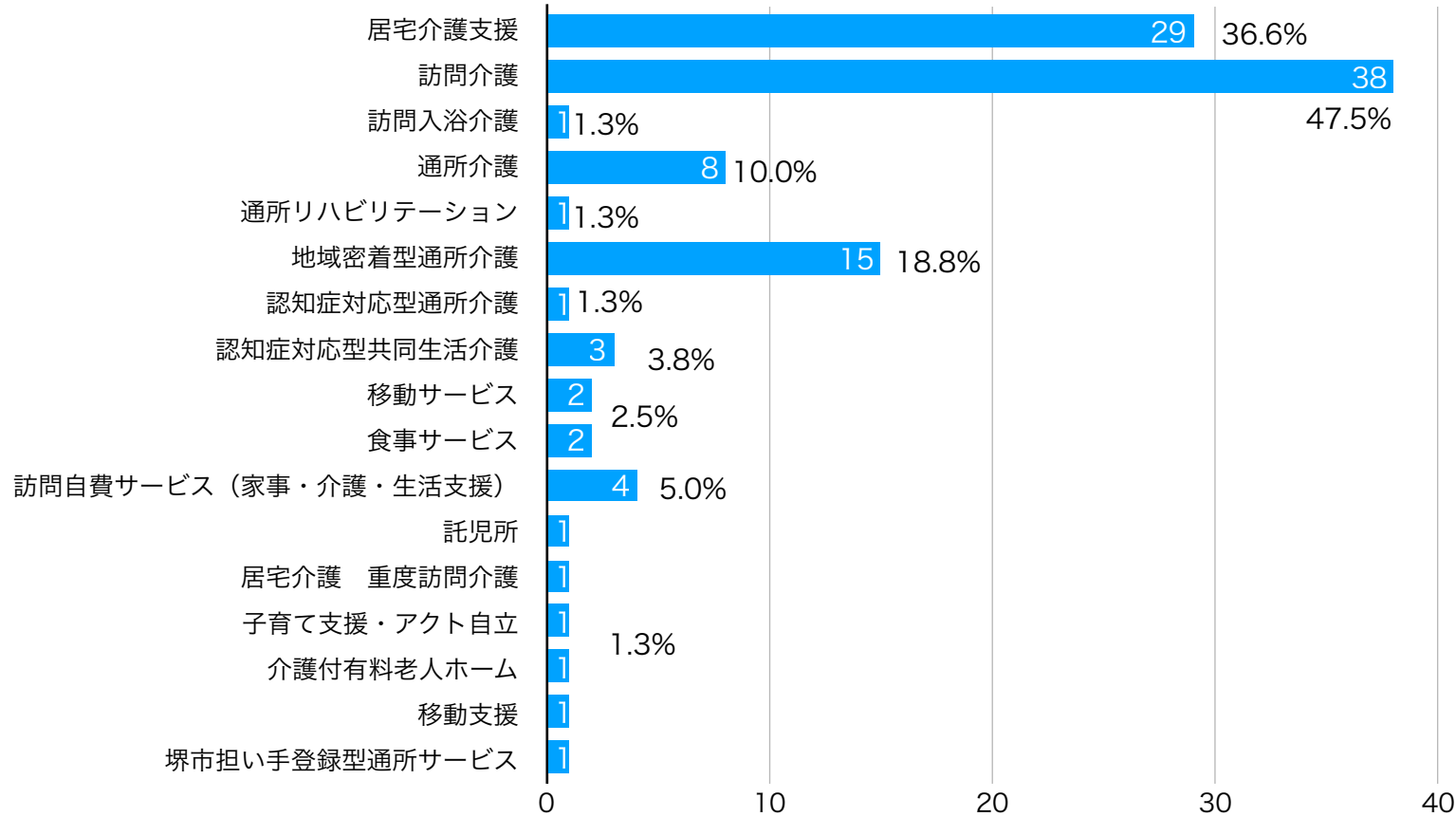
集計結果の概要

1. 回答した事業所の所在地



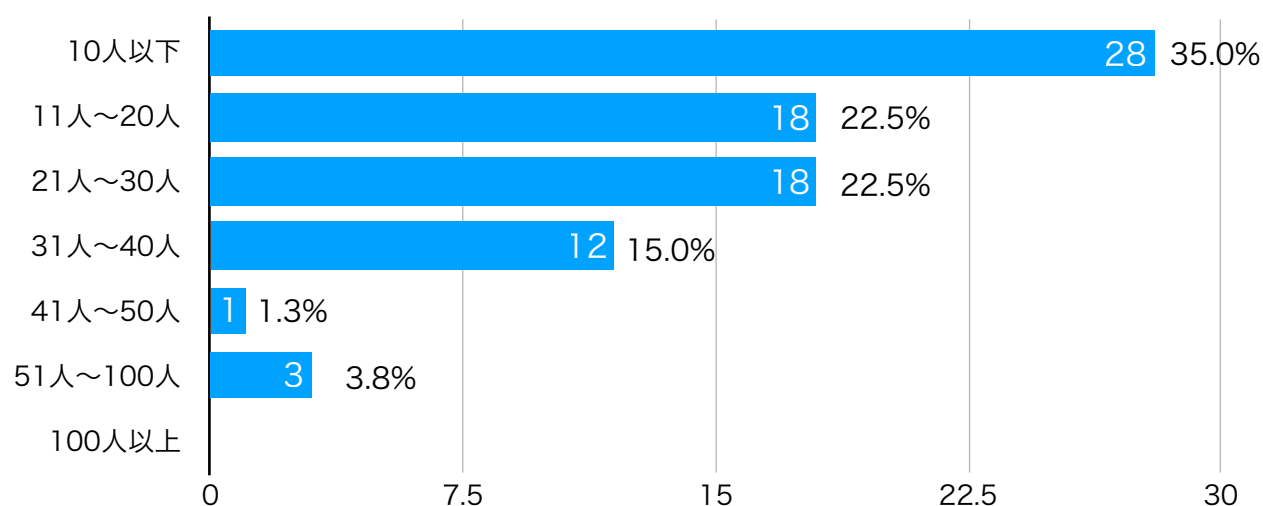
2. 事業種別

在宅介護事業所が大部分を占める
(居宅介護支援36.6%、訪問介護47.5、通所系31.4%など)



3. 職員数（ワーカー数）10人以下の事業所が35%、20人以下と11~20人を合わせると57.5%であった。2019年介護労働実態調査P19：「19 人以下」 29.7%（全体）訪問系46.7%、通所系32.7%に比べて高くなっている。

出典 http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2020r02_chousa_jigyousho_chousahyou.pdf



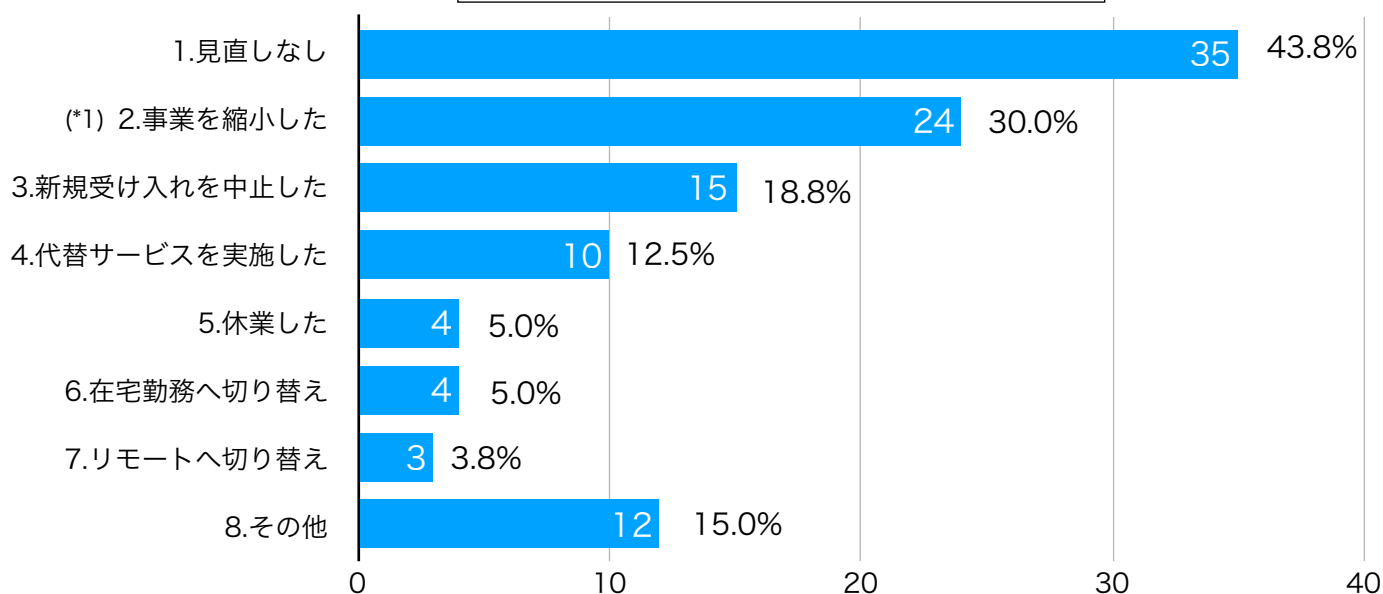
4. 緊急事態宣言期間において、「感染対策に留意し事業を継続するよう要請された」との回答は46事業所(57.5%)であった。35事業所（43.8%）が通常通り事業を継続しており、休業は4事業所5%にとどまっている。事業所の対応状況からは、高齢者の在宅生活を支えるためのさまざまな工夫が読み取れる。

(80件の回答)

感染対策に留意し事業を継続するよう要請された	46	57.5%
特に要請されていない	32	40.0%
代替サービスを奨励された	2	2.5%
休業を要請された(*1)	1	1.3%
自粛を要請された	0	0

(*1)武蔵野市より総合事業（訪問型）を4/13~5/6まで休止の連絡あり

事業所の対応状況 (80件の回答・複数回答有)



(*1) 「2 事業を縮小した」のうちわけ

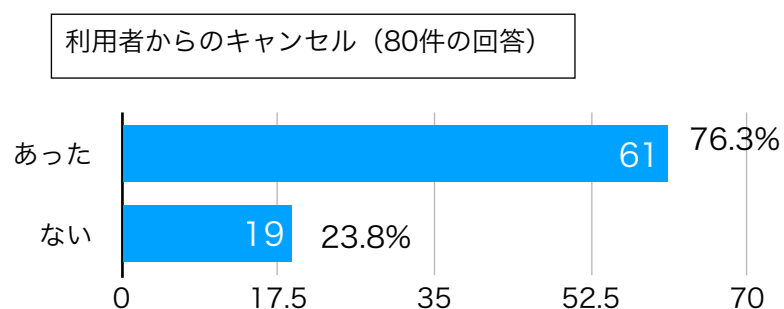
「定員を削減した」:14件 (60.9%)、「サービス提供時間を短縮した」:12件(52.2%)

5. 代替サービスの多くは、通所介護事業者が訪問介護を行う事例であった。

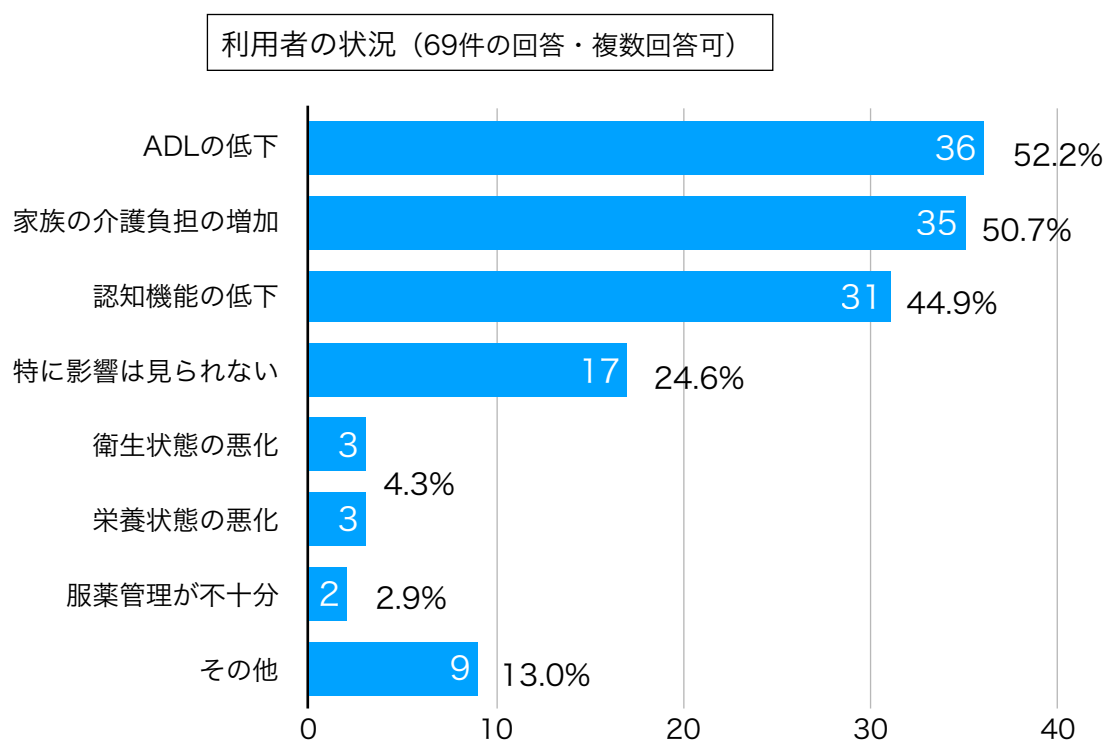
代替サービスの状況

地域密着型通所介護	電話や訪問をして安否確認をした
移動サービス	薬とりなどの代行
訪問介護, 地域密着型通所介護	訪問介護
居宅介護支援	電話やメールを頻繁に利用し、面会の代替にした
居宅介護支援, 訪問介護, 通所介護, 地域密着型通所介護	配食と食事持ち帰り、を希望者へ実施した。
訪問介護	デイサービスが休所となった利用者宅に毎日訪問した。
地域密着型通所介護	訪問と単独受け入れで、機能訓練、脳トレ、服薬確認、食事見守り、入浴介助など
訪問介護	デイサービスが休所となった利用者宅に毎日訪問した。(2件)

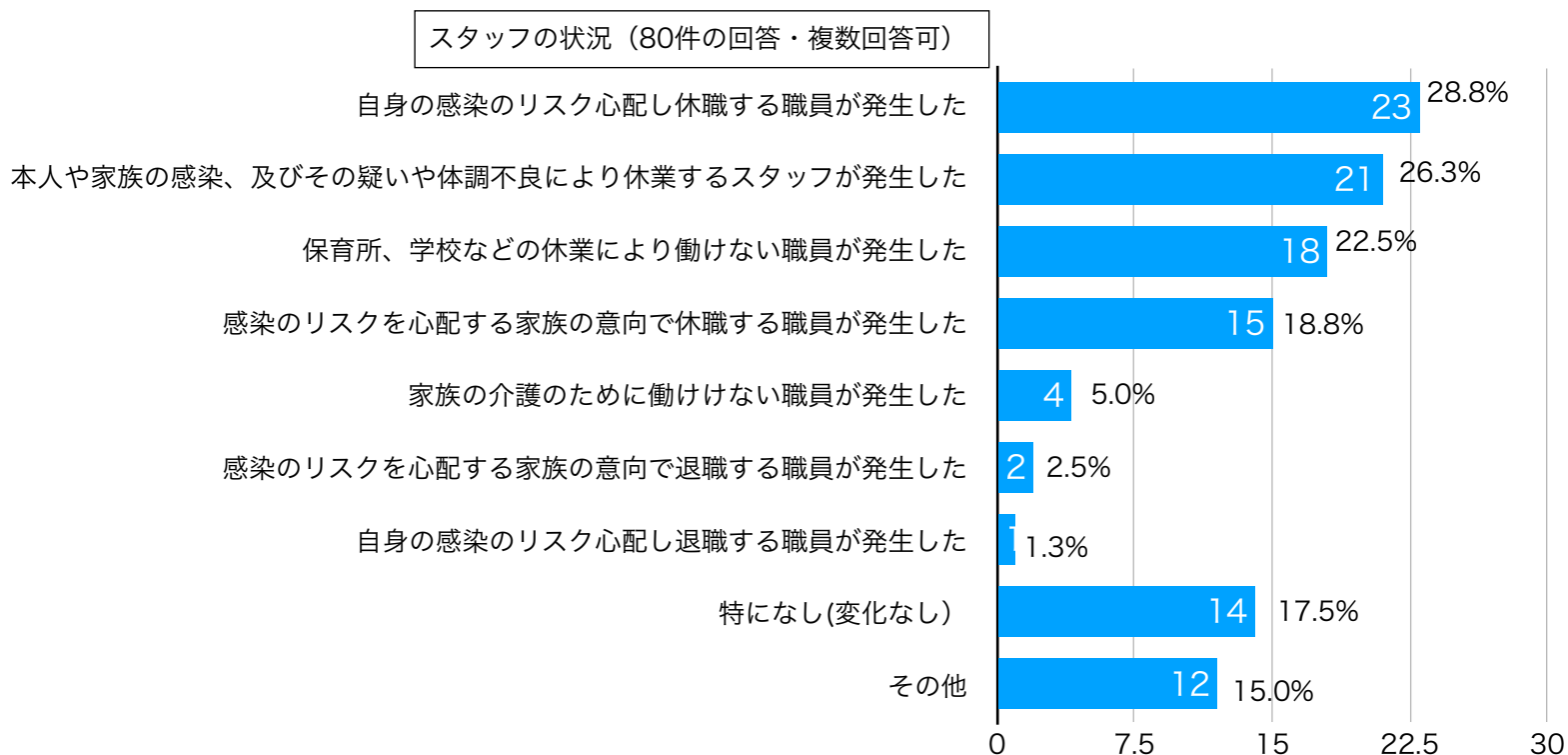
6. 利用者からのキャンセルがあったと回答したのは50事業所76.3%であった。



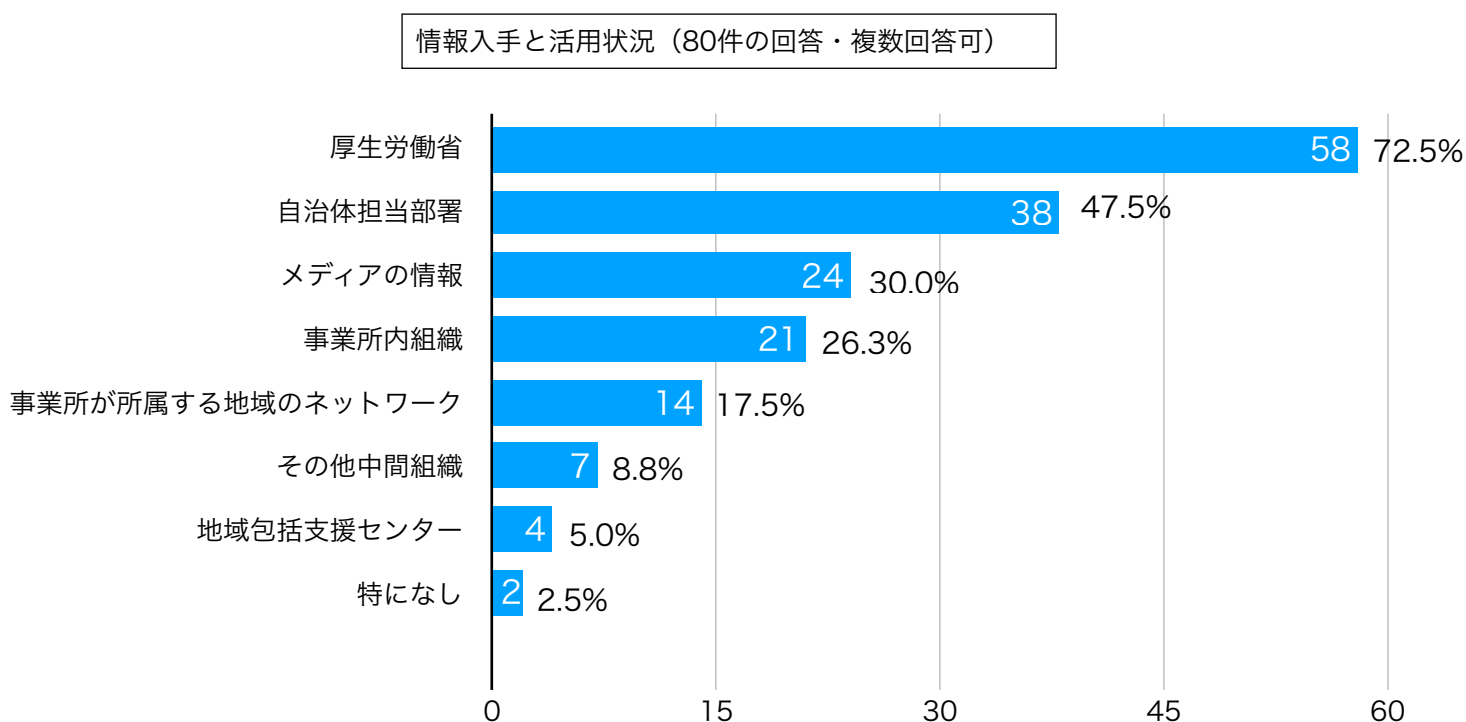
7. 休業やサービスの縮小、代替サービスの切り替えなどによる利用者・家族への影響について「特に影響は見られない」は17件(21.2%)。その他は、ADLの低下36件(52.2%)、家族の介護負担の増加35(43.8%)、認知機能の低下31(38.8%)など、何らかの影響があったと回答している。高齢者の心身の機能低下を防ぐために、効果ある感染症対策を実施し介護サービスが継続できる支援策が求められる。



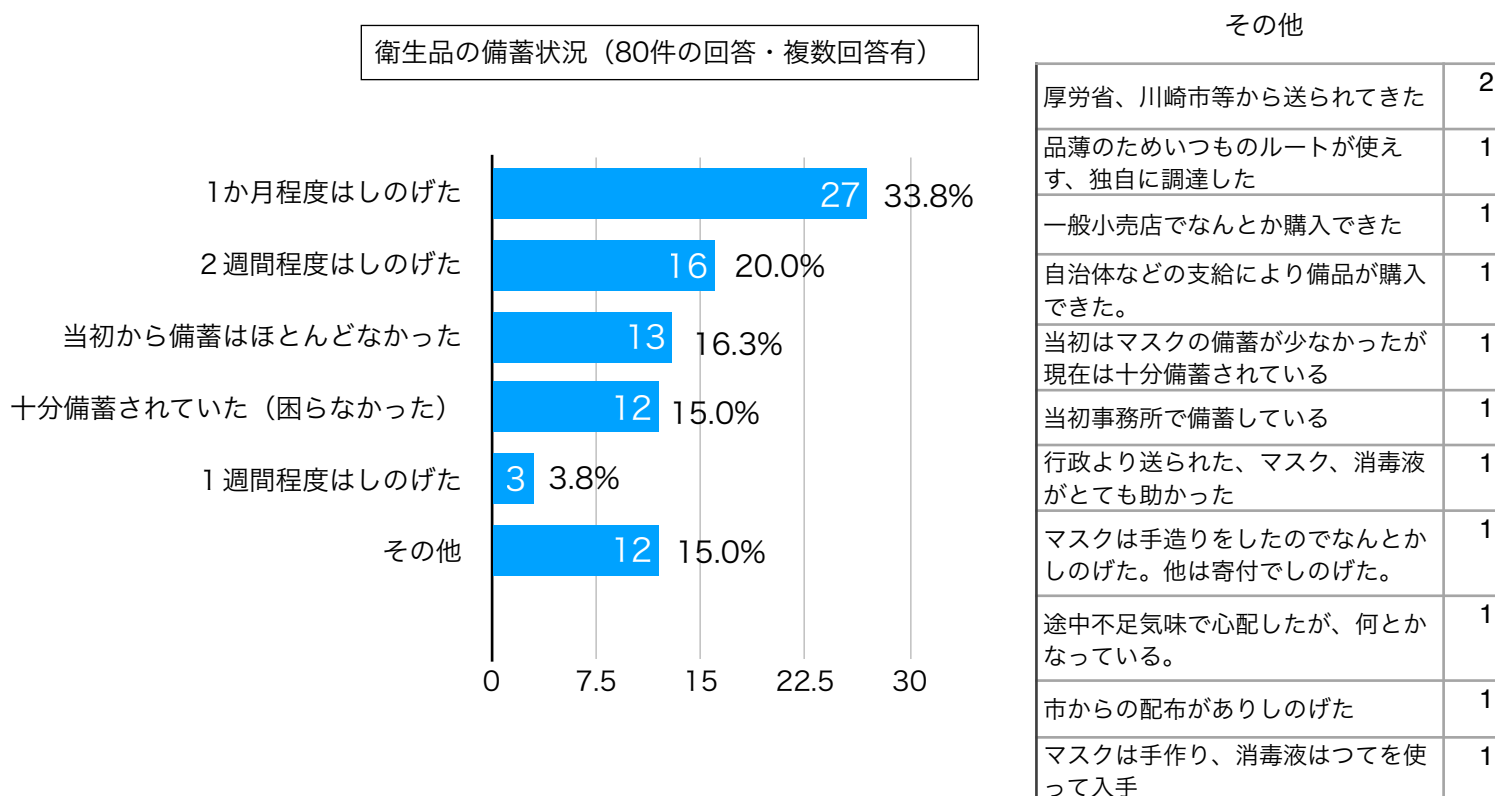
8. 職員（スタッフ）の状況について、「変化なし」の回答は17.5%で、何らかの不安やストレスなど変化あったとされる。「自身の感染のリスク心配し休職する職員が発生した」は、23件（28.8）%、「感染のリスクを心配する家族の意向で休職、もしくは退職する職員が発生した」が17件（21.3%）であった。安定的にサービスを提供するために、介護スタッフの感染リスクへの懸念を軽減する環境整備が望まれる。



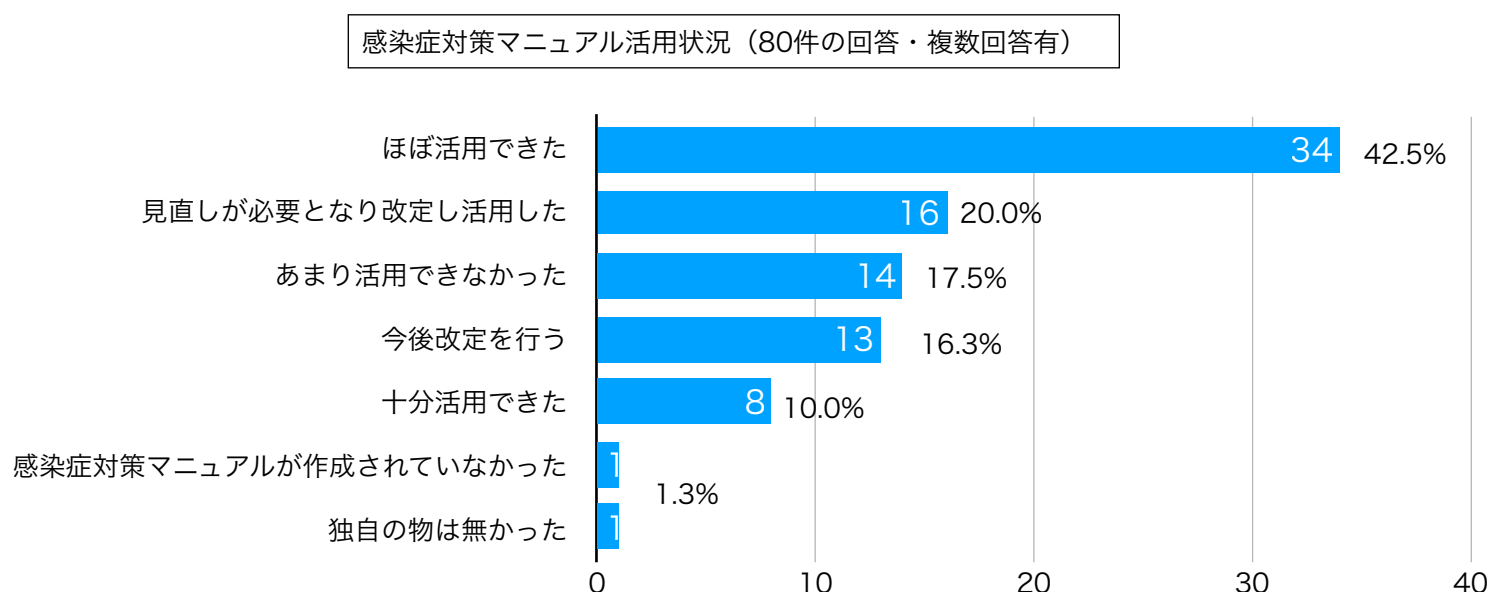
9. 感染予防対策・危機管理のための情報については、厚生労働省や自治体に加え、事業所内や地域のネットワークを通じた情報が役立ったことがうかがえる。



10. 衛生品については、十分備蓄されていたは15%。56.8%の事業所で、1週間から1ヶ月程度の備蓄があったとしているが、決して十分とはいえず、その後、衛生用品の確保のために苦労した状況が読み取れる。マスクを事業所で作成しているところもある。

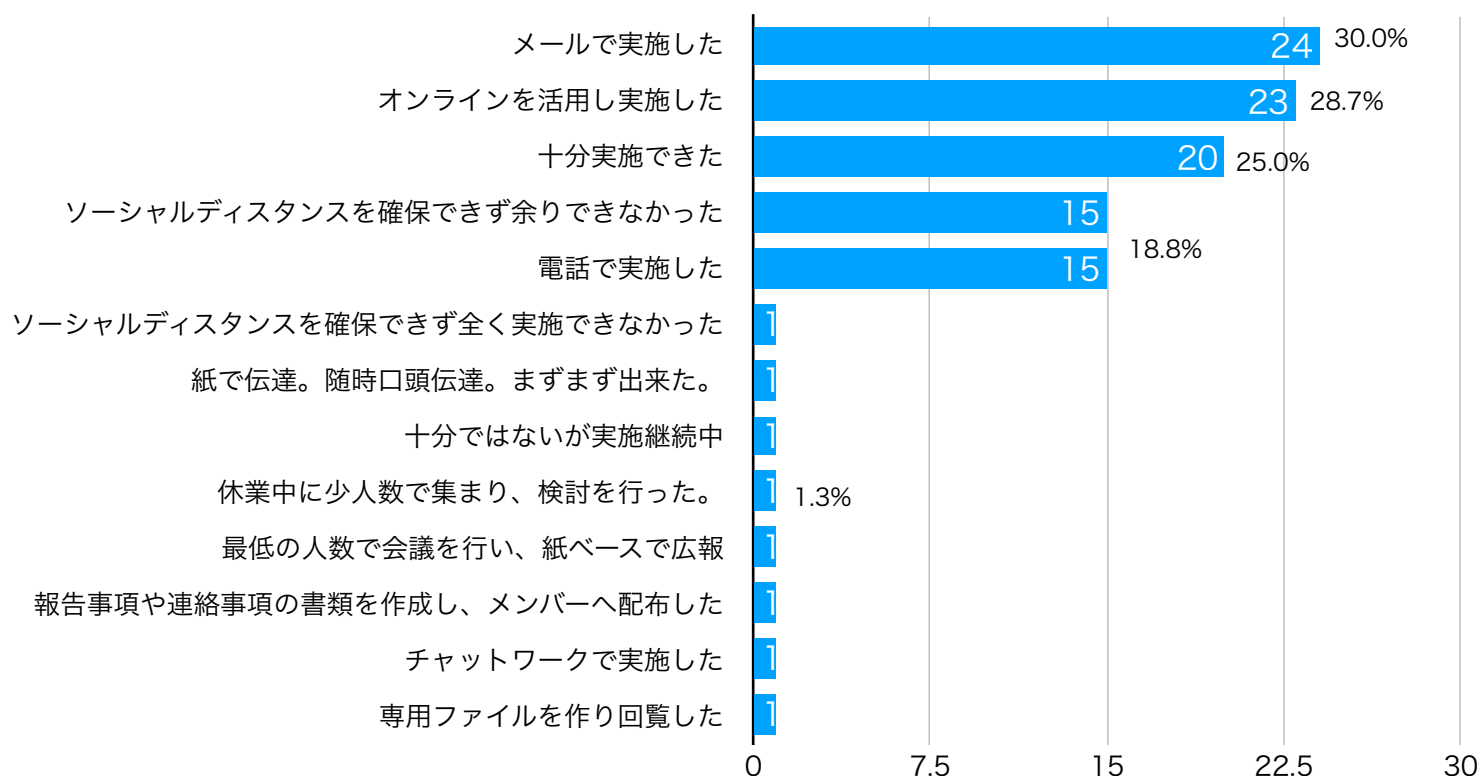


11. 事業所の感染症対策マニュアルは97.5%の事業所で作成され、36.3%の事業所が見直しを行った、もしくは行うとしており必要に応じて見直しが図られている状況が読み取れる。



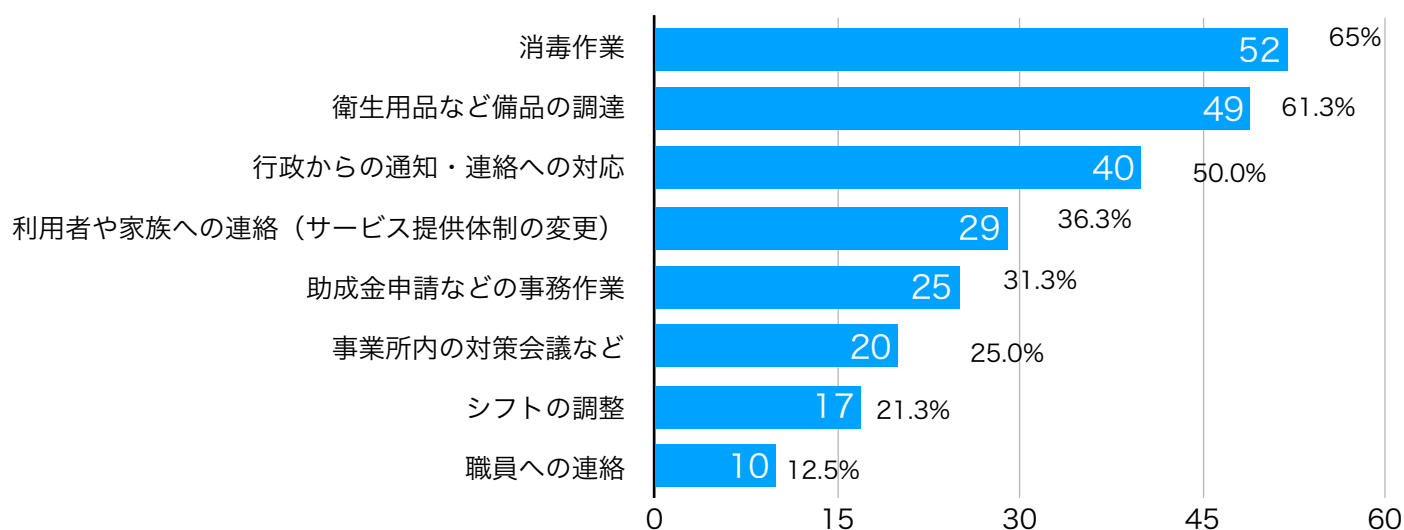
12. ケースカンファレンスについては、「全く実施できなかった」、「あまり実施できなかった」とした事業所は合わせて16件、20.1%であった。その他、様々な工夫をしながら対応していた状況が読み取れる。

スタッフの情報共有・カンファレンス実施状況（80件の回答・複数回答有）



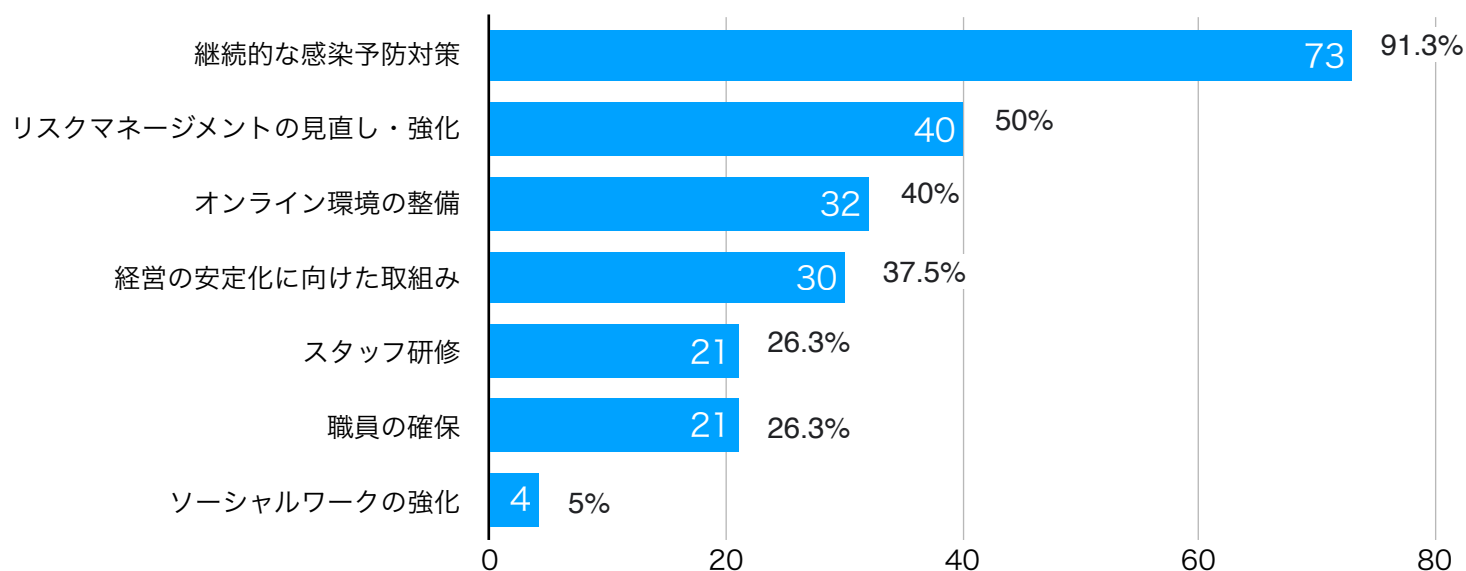
13. 感染症対策を実施する中で増加した業務として、衛生用品など備品の調達や消毒作業などに加え、行政からの通知・連絡への対応（読み込みも含む）や利用者や家族への連絡（サービス提供体制の変更など）助成金申請などの事務作業をあげた事業所も、それぞれ3割を超えており、大きな負担となったことが読み取れる。

増加した業務（80件の回答・複数回答可）

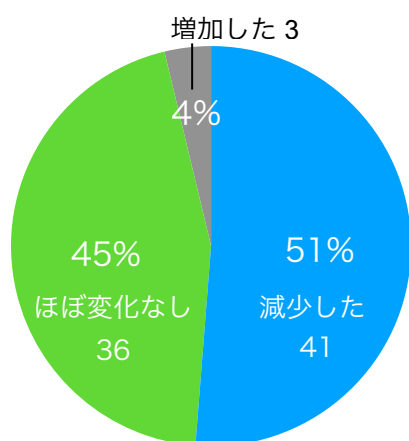


14. 今後の最優先課題として、73事業所(91.3%)が感染症予防対策をあげている。事務所への出入りや連絡方法、事業所内のソーシャルディスタンスを確保することに困難を極めた。私たちの生活や社会状況が大きく変化する中で、メンバーの意識を変えることには相当の苦労を要した。

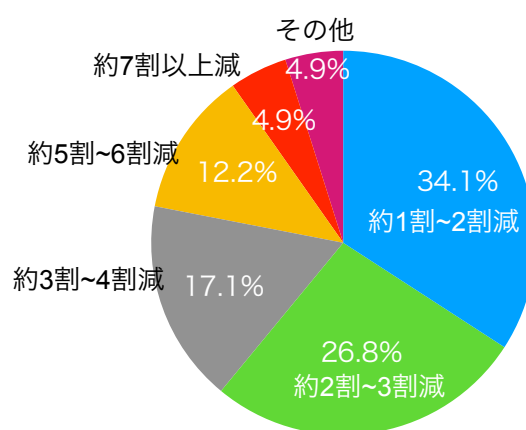
今後優先的に取り組みたいこと（80件の回答・複数回答可）



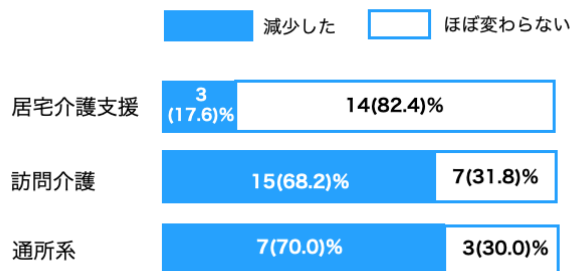
15. 事業所の経営状況については、2020年度4~5月の収入状況は昨年同時期と比較して、減少したとする回答は、41事業所、51%であった。減収率5割を超えたのは7事業所(16.7%)。



事業所の経営状況（80件の回答）



●	約1割~2割	14	34.1%
●	約2割~3割	11	26.8%
●	約3割~4割	7	17.1%
●	約5割~6割	5	12.2%
●	約7割以上	2	4.9%
●	その他	2	4.9%

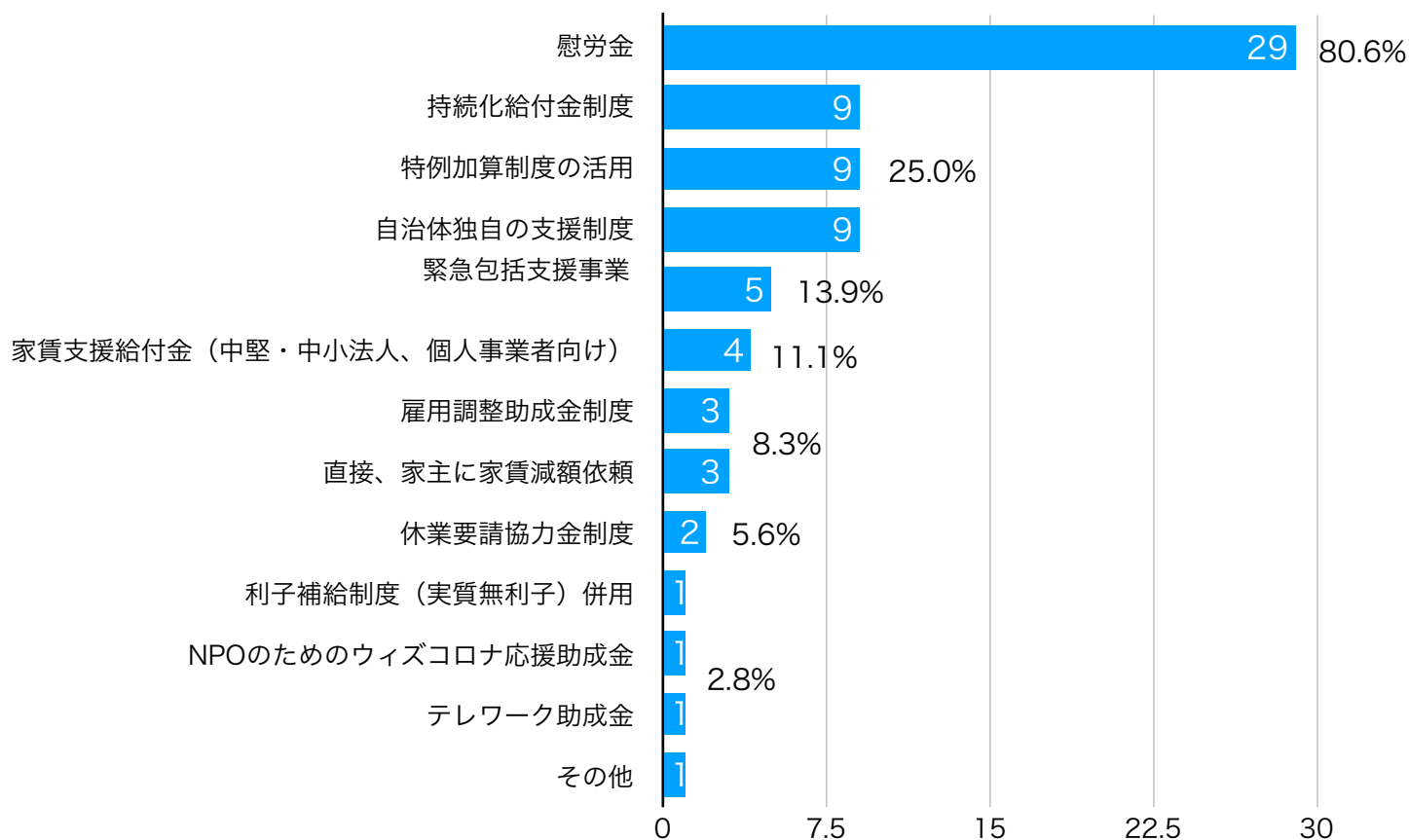


事業別では、訪問介護、通所介護で「減少した」と回答した事業所が約7割であったのに対して、居宅介護支援は、17.5%にとどまっている。

16. 「減収となった」とした事業所のうち、何らかの減収対策を実施した事業所(予定も含む)は36事業所(87.8%)であった。対策として、「慰労金」の申請をあげた事業所が29事業所80.6%となったが、慰労金は経営悪化の対策としての効果には疑問が残る。

その他の制度の活用状況は低調であり、数度にわたる緩和策が打ち出された雇用調整助成金については、わずか8.3%の活用にとどまる。相談窓口の電話がつながらなかった、申請にかなり時間を費やす、助成金の対応窓口の対応者によって見解が異なることもあったなど、各種助成制度の申請手続きに苦慮したことも読み取れる。社会労務士など専門家の相談の機会や、その後押しとなる相談費用の助成など具体的な支援が望まれる。

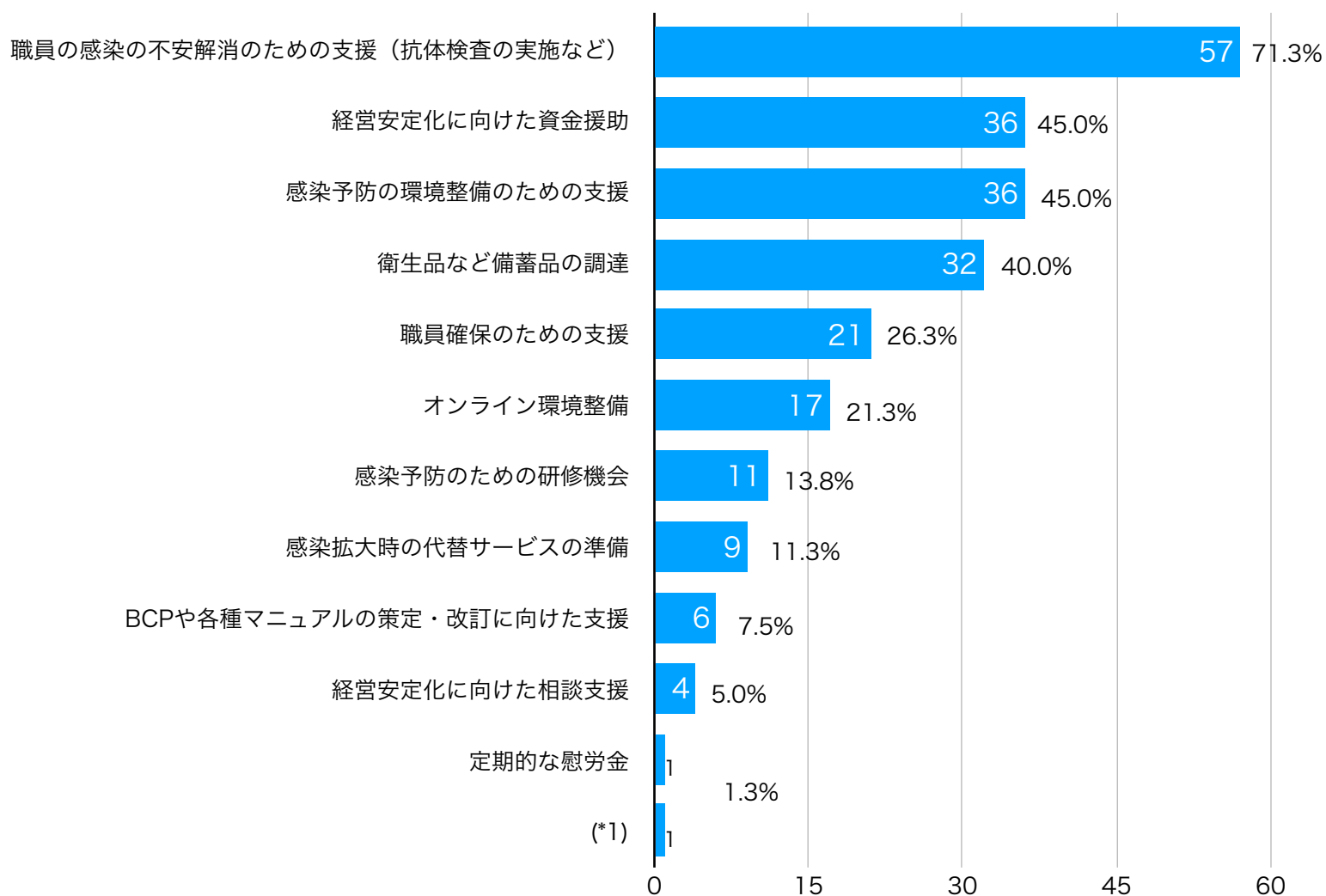
減収対策として実施したこと (36件の回答・複数回答可)



17. 新型コロナウイルスなどの感染症拡大に備えるために必要な支援として、1感染予防の環境整備のための支援や、2経営安定化に向けた資金援助支援に増して、職員の感染の不安解消のための支援（抗体検査の実施など）を求める意見が71.3%(57件)にのぼる。速やかな診察・治療を求める意見も見られる。

1,2に関しては、国や自治体の支援施策も既に実施されているところであるが、今後は、介護従事者について優先的なPCR検査等の実施を検討いただきたい。

必要な支援（80件の回答・複数回答可）



(*1)包括支援センターから、地域内の事業所へ看護師や保健師を派遣して、いつでも相談等ができる地域体制づくりのための支援。

結び

コロナ感染症拡大のための緊急事態宣言時、ケアの現場にはかなりの混乱が生じました。利用者からのキャンセルやケア内容の縮小や見直し、また、体調不良時の利用者への対応にも神経をすり減らし、ケア変更のため一時的な自粛を余儀なくされたケア者もいます。体調不良となったケア者は通院もできず、その間も利用者へはケアを継続しなくてはなりません。収入も減少し厳しい経営を迫られました。

私たちも少しずつ、新型コロナウイルス感染症に対しての知識を蓄積してきましたが、「これでよし」といった対策はなく、まだまだ不安を抱えながらのケアを続けています。

感染症予防のための備品はかかりまし経費で各事業所が備蓄をして、環境整備も行っています。それでも利用者や自身の体調不良時は速やかに感染の有無がわかる仕組みが無ければ、不安は解消されません。

介護の仕事に対してリスクの多さに、離れていくスタッフを生み出さないためにも、エッセンシャルワークの中の「介護」に目を向け、社会的価値を高めていく必要があります。

2020年10月

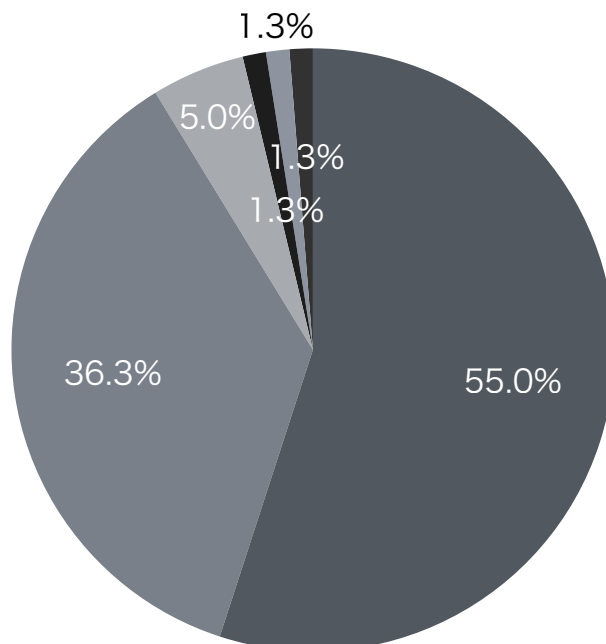
介護の崩壊をさせない実行委員会

集計結果（データ編）

回答事業所(80) 所在地

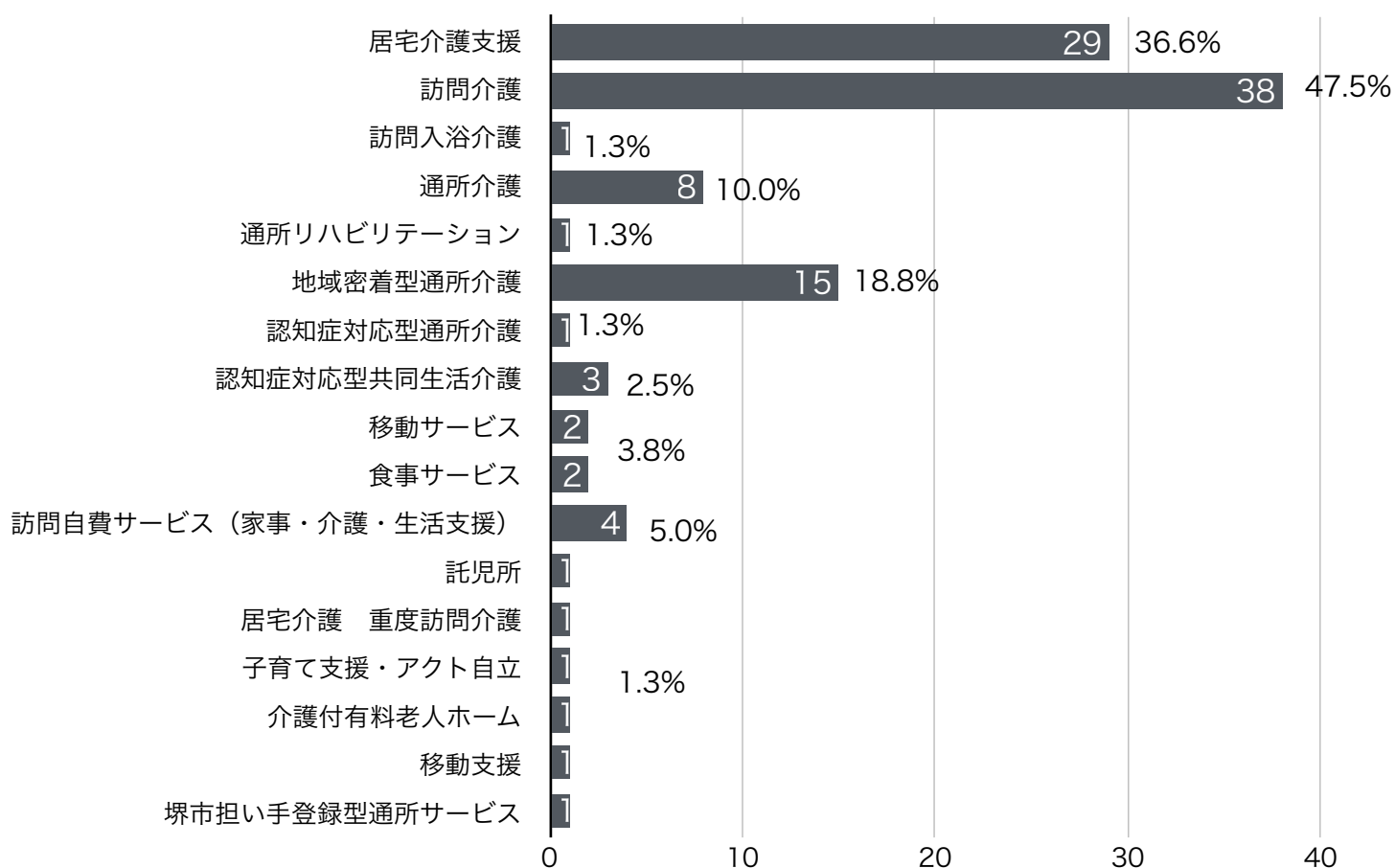
神奈川	横浜市	鶴見区	1	東京都	23区	世田谷区	1
		神奈川区	1			北区	1
		旭区	1			板橋区	6
		金沢区	2			練馬区	2
		港北区	1			江戸川	1
		青葉区	11		市部	武蔵野市	1
		都築区	3			昭島市	3
		戸塚区	1			町田市	3
	川崎市	中原区	4			日野市	1
		宮前区	1			国立市	1
		麻生区	3			東村山市	3
	横須賀三浦	横須賀市	1			多摩市	1
		鎌倉市	3		西東京市	3	
		逗子市	1		区・市部不明		2
	県央	厚木市	2	埼玉県		草加市	1
		海老名市	1	愛知県	名古屋	名東区	1
		座間市	1	大阪府	堺	南区	1
	湘南	平塚	2	北海道	札幌	豊平区	2
		藤沢	2			手稲区	1
		茅ヶ崎	1		北広島市		1
		伊勢原市	1	回答事業所数の合計			

● 神奈川 ● 東京都 ● 北海道 ● 埼玉県 ● 愛知県 ● 大阪府



<事業所種別>

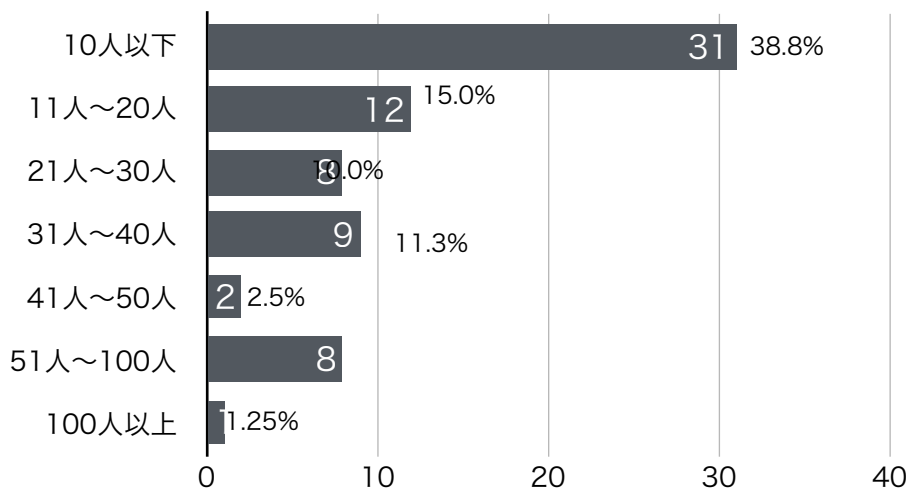
(80件の回答)



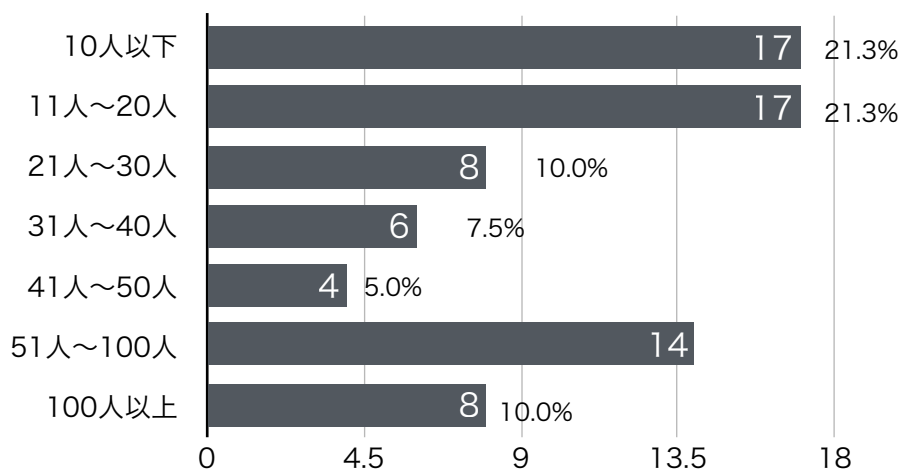
<利用者数>

(2020年7月時点)

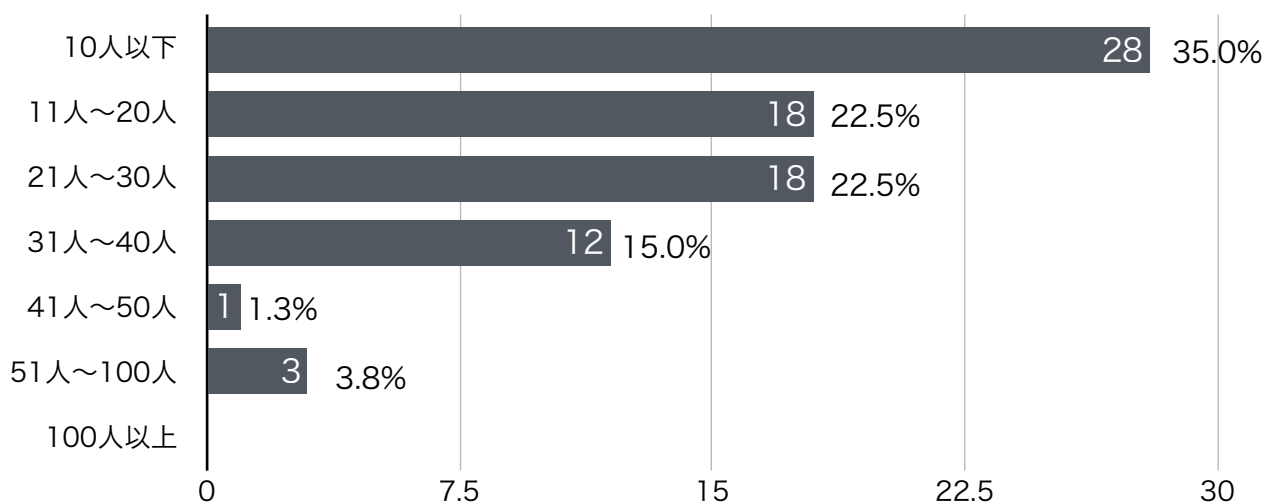
要支援



要介護



<職員数> (80件の回答)



Q1. 緊急事態宣言期間の自治体の方針について伺います。(80件の回答)

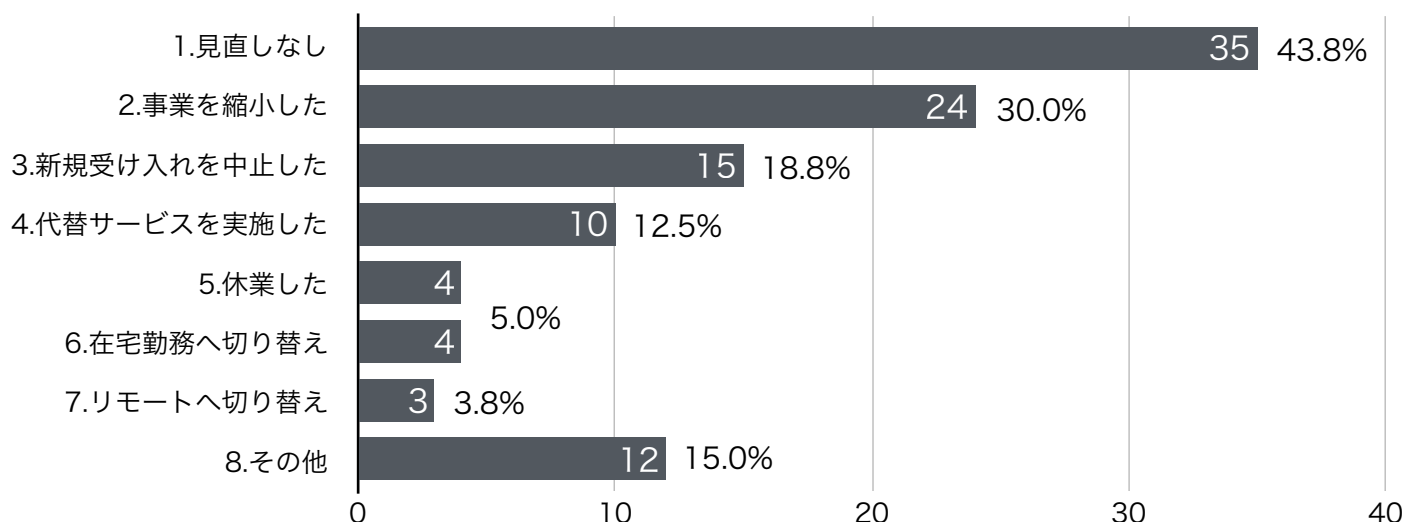
感染対策に留意し事業を継続するよう要請された	46	57.5%
特に要請されていない	32	40.0%
代替サービスを奨励された	2	2.5%
休業を要請された(*1)	1	1.3%
自粛を要請された	0	0

(*1)武蔵野市より総合事業（訪問型）を4/13～5/6まで休止の連絡あり

Q2. 新型コロナウイルス感染状況について伺います。(80件の回答)

利用者と同居家族、及び、スタッフと同居家族に陽性者・濃厚接触者はいずれもなし	71	88.8%
利用者同居家族に陽性者が発生した	4	5.0%
利用者と同居家族に濃厚接触者が発生した	4	5.0%
利用者に陽性者が発生した	1	1.3%
スタッフに陽性者が発生した	1	1.3%
スタッフの家族が濃厚接触者	1	1.3%
スタッフ同居家族の勤務先で陽性者が発生した	1	1.3%
スタッフ家族に濃厚接触通知が来た	1	1.3%

Q3-(1). 新型コロナウイルス感染予防対策について伺います。緊急事態宣言下の貴事業所の対応はどうでしたか。（80 件の回答・複数回答有）

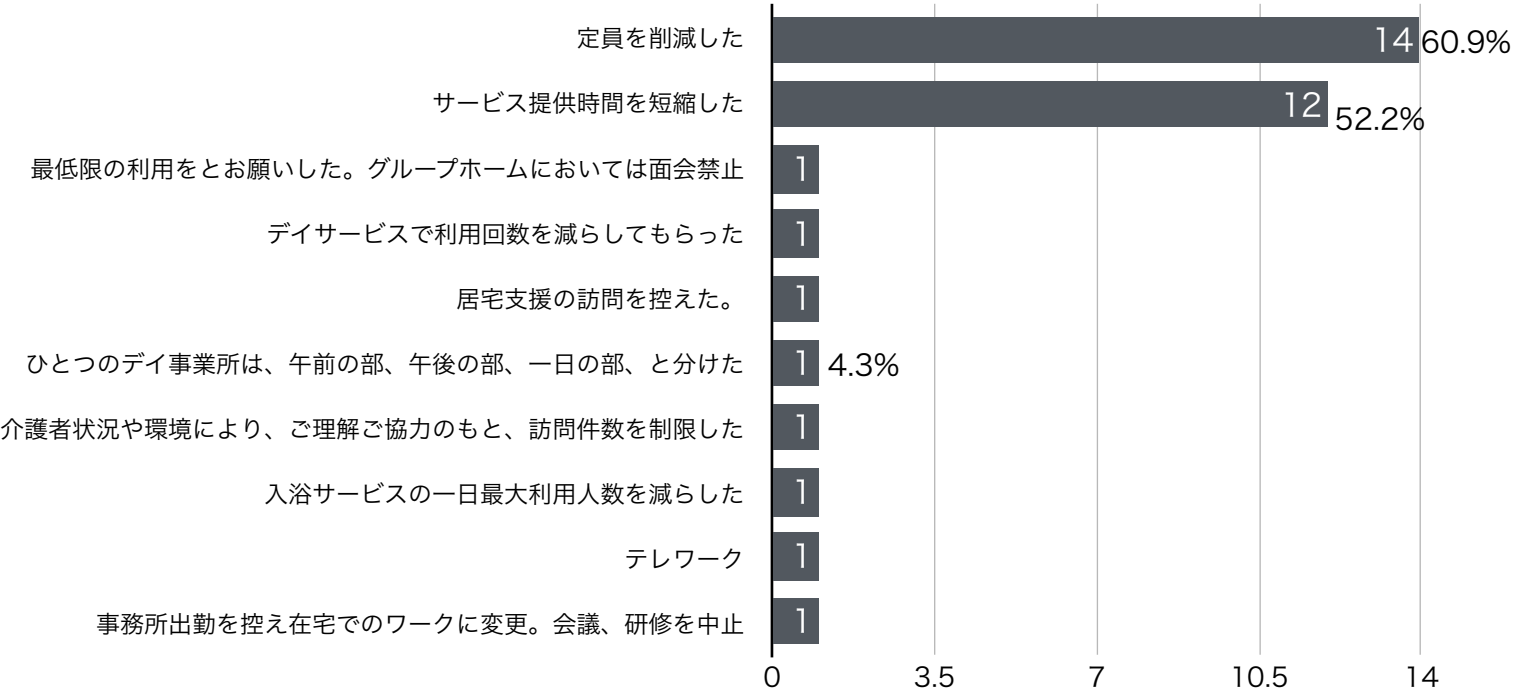


選択肢以外(その他) の回答

回答内容	分類
可能な範囲で利用者に対してサービスの減少を打診するも、結果、変更に至らず	1
訪問は通常に行った。	1
感染防止に努めながら通常業務	1
訪問回数を減らしたり担当者会議の回数を減らしたりした	2
利用者自ら自粛した方がいた。訪問では通常に行った。デイと子育て支援は家庭で見られる方はお願いした。	2・8
毎月の訪問によるモニタリングを電話での聞き取りに変更	4
緊急事態宣言期間中は訪問しない利用者への電話での対応（独自）。その後は感染防に気を付けて再開。	4
在宅勤務も取り入れた	6
密を避けるため、分散勤務及び在宅勤務、ズーム会議等実施	6・7
在宅勤務をとりいれた	6
テレワーク 在宅ワーク	6・7
密を避ける、リモートへ切り替え	7
リモートで出来る所はリモートで対応	7
事業所内職員は勤務体制を変えて密を避けた	8
外部からの来客を制限した	8
コロナが心配で訪問を一時休止した利用者はいた。7月ごろから再開した。	8
認定の1年間の延長、担当者会議ではなく紹介で行う。	8
事業からの2区分上位、特例加算の算定について、利用者への説明・同意をもらうため、業務に追われた。	8
利用者自ら自粛した方がいた	8
一部在宅勤務にして事務所の密を避けた	8
保険者の通知にのっとり行動。担当者会議、モニタリング訪問感染防止を徹底して行う	8
緊急事態宣言期間中は訪問しない利用者への電話での対応（独自）。その後は感染防止に気を付けて再開。	8
利用中止（利用者）	8
保険者の通知にのっとり行動。担当者会議。認定の1年間の延長・担当者会議ではなく照会で行う。	8

Q3-(2). 「事業を縮小した」と答えた方に伺います。縮小した事業について具体的に教えてください。

(23 件の回答・複数回答有)

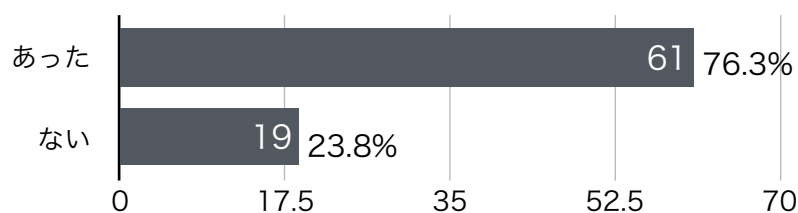


Q3-(3). 「代替サービスを実施した」としたと答えた方に伺います。実施した代替サービスについて具体的に教えてください。（9 件の回答）

地域密着型通所介護	電話や訪問をして安否確認をした
移動サービス	薬とりなどの代行
訪問介護, 地域密着型通所介護	訪問介護
居宅介護支援	電話やメールを頻繁に利用し、面会の代替にした
居宅介護支援, 訪問介護, 通所介護, 地域密着型通所介護	配食と食事持ち帰り、を希望者へ実施した。
訪問介護	デイサービスが休所となった利用者宅に毎日訪問した。
地域密着型通所介護	訪問と単独受け入れで、機能訓練、脳トレ、服薬確認、食事見守り、入浴介助など
訪問介護	デイサービスが休所となった利用者宅に毎日訪問した。（2 件）

Q4-(1). 新型コロナウイルス感染への懸念・心配を理由に、利用者からキャンセルはありましたか？

(80 件の回答)

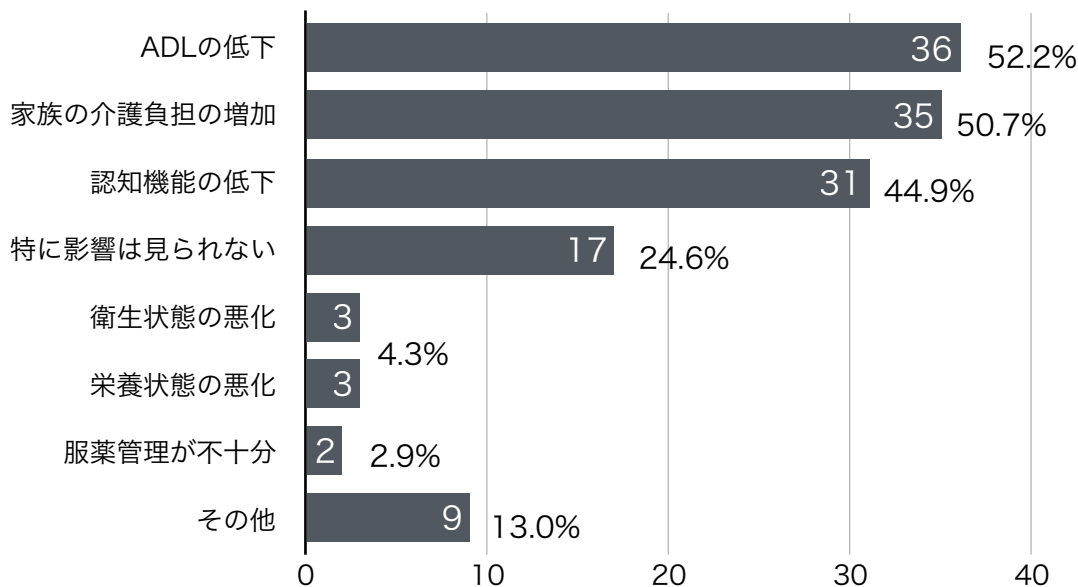


Q4-(2). 利用者からキャンセルが「あった」場合、その人数、割合を教えてください。その他お気づきのこともお書きください。(50 件の回答)

居宅介護支援	デイサービスを休む方が数人、5%位
居宅介護支援	ケアマネ訪問拒否3人、介護サービスのうちデイサービス、ヘルパー、訪問リハ利用休止で全7人（全利用者32人）
居宅介護支援	5人
居宅介護支援	11人の利用者が訪問やサービス利用をキャンセル。8.4%。
居宅介護支援	5月介護3件、支援4件/6月介護2件、支援3件/7月介護1件、支援1件 上記の件数分がコロナウイルスの影響でサービスの利用実績が存在しなかったが厚労省の新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取り扱いで居宅管理費の請求ができ事業高の減少にはならなかった。
居宅介護支援	56人中サービス利用なし4人
居宅介護支援	4人
居宅介護支援	1割以下。訪問について感染拡大を理由に断りがあった
居宅介護支援	3人
居宅介護支援	3人
居宅介護支援	サービスを利用しない方が2割程度いた。
訪問介護	要支援8人のうち2人が1ヶ月利用なし。
訪問介護	介護の方は1人、支援の方は4人いた。利用者全体では、半数近かった。また人が自宅に来ることがコロナを持ち込まれるのではという心配があり、ヘルパーには買い物のみ頼みたいという支援の方が多かった。毎週の利用ではなく買い物を頼みたい時だけ連絡をしてもらっていた。
訪問介護	10人 50%
訪問介護	介護1人 要支援3人 障がい3人
訪問介護	12人 (1.3割)
訪問介護	6人 1割
訪問介護	3人
訪問介護	2人 3.2%
訪問介護	数人
訪問介護	5人 5%
訪問介護	4人
訪問介護	7人 約10% いずれも障害の移動サービスの利用者

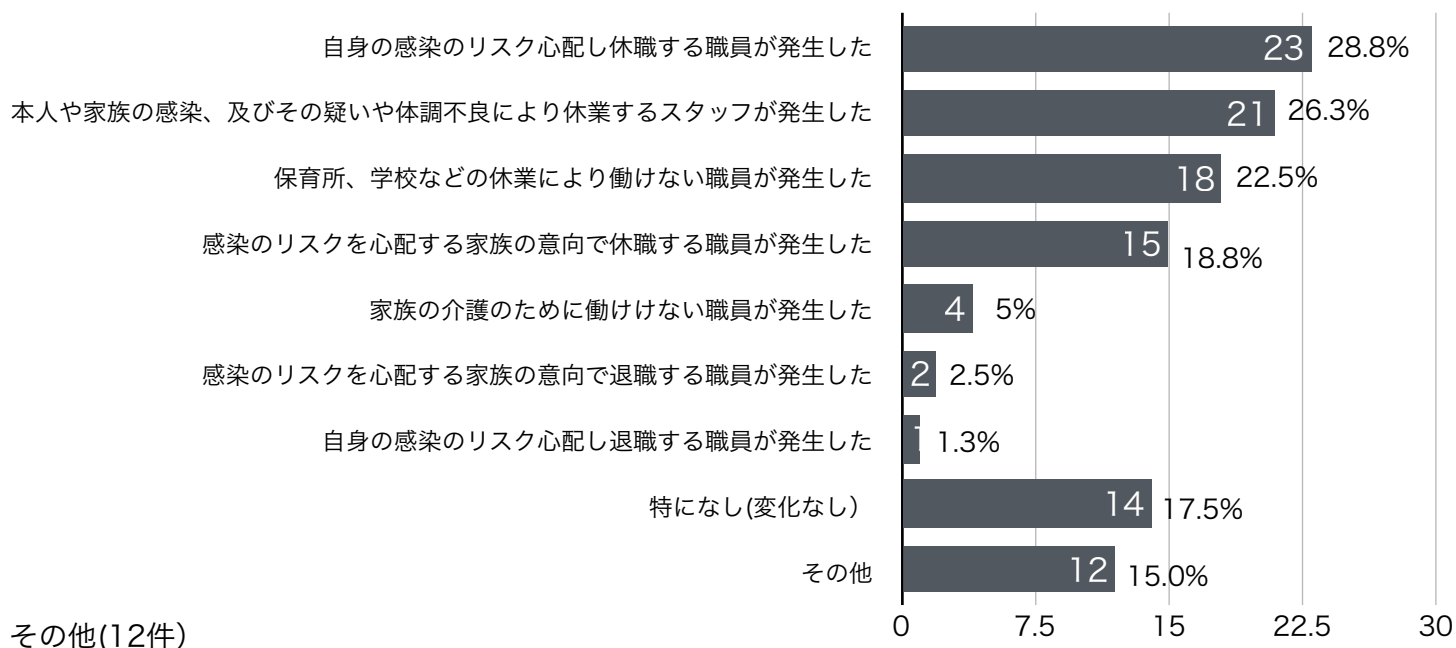
訪問介護	6 %ぐらい
訪問介護	要支援1 コミオブ1
訪問入浴介護	5件程度
訪問介護 自費による家事介護支援	3人 約8%
通所介護	3人 13%
地域密着型通所介護	2人
地域密着型通所介護	4人
地域密着型通所介護	5人程度 50%
地域密着型通所介護	3人 利用者というより高齢者住宅にお住まいの方が住宅の方針で利用できなくなった。
地域密着型通所介護	約4割が利用を控えた。緊急事態宣言下では在宅が可能な利用者には利用自粛をお願いしたため、全体では5～6割減となった。
地域密着型通所介護	1人、1/12人。他のデイと併用していた利用者が他のデイが対策不十分と感じて、利用回数を増やした。
居宅介護支援, 訪問介護	居宅介護支援 5人 訪問介護 5人
居宅介護支援, 訪問介護	4人.1割
訪問介護, 通所介護	デイ 4人 訪問2人
訪問介護 地域密着型通所介護	5人
訪問介護, 地域密着型通所介護, 子育て支援・アクト自立支援サービス・独自サービス	訪問は2人。デイは5人。子育て支援は5人
認知症対応型通所介護 認知症対応型共同生活介護	1～2割程度の減少、他の制限をかけていない事業所へ利用が流れて登録数が減少した。
居宅介護支援, 訪問介護, 通所介護, 地域密着型通所介護	要支援の方4人。訪問介護とデイお休みされた。要介護は生活に必須なので利用。緊急事態宣言下で、うつや精神疾患の方は、1人悪化し、施設入居した。
居宅介護支援, 訪問介護, 地域密着型通所介護, 訪問介護自費サービス	5人
居宅介護支援, 訪問介護, 地域密着型通所介護	訪問介護 13人 家族が在宅勤務になりキャンセルになったこともあった。 居宅介護支援 4人 通所介護は 4人
居宅介護支援, 訪問介護, 自主事業	1人
堺市担い手登録型通所サービス	1人、1割 基礎疾患を複数持っていて、家族も疾患ある方がキャンセル続けている。
移動支援	入所や通所の障害者施設が利用者に自粛要請したので、家に閉じこもるしかなくなった障害者が多い。高齢者のお楽しみの外出はまったくなくなった。(6割くらい)
移動サービス	10人ほど 病院から無理に来なくていい、通院間隔が伸びた、入居施設から外出禁止になった。
移動サービス	4人
訪問介護, 居宅介護 重度訪問介護 移動支援	外出支援(移動支援)に関してのみ、自粛のご希望がありました。介護保険内では通常と変わらず介助を行っている。

Q5. 休業やサービスの縮小、代替サービスの切り替えなどによって、利用者・家族にはどんな影響が現れましたか。(上位3つ) (69件の回答)



その他
上記のようにならないように頑張っているのです。
QOLの低下
やはりリモートで発見できない新しい問題点が発生していた。
A D L の低下のため自宅で転んで肋骨骨折し、訪問ヘルパーを開始した方もいた。
病状の悪化
キャンセル状態が続いている利用者については現状は把握できず。
休業やサービスの縮小、代替サービスの切り替えは行っていない。
不安感の増加 とにかく誰かとしゃべりたいという声が多かった。

Q6. 職員（スタッフ）の状況に何らかの変化はありましたか?(3つまで) (80件の回答)

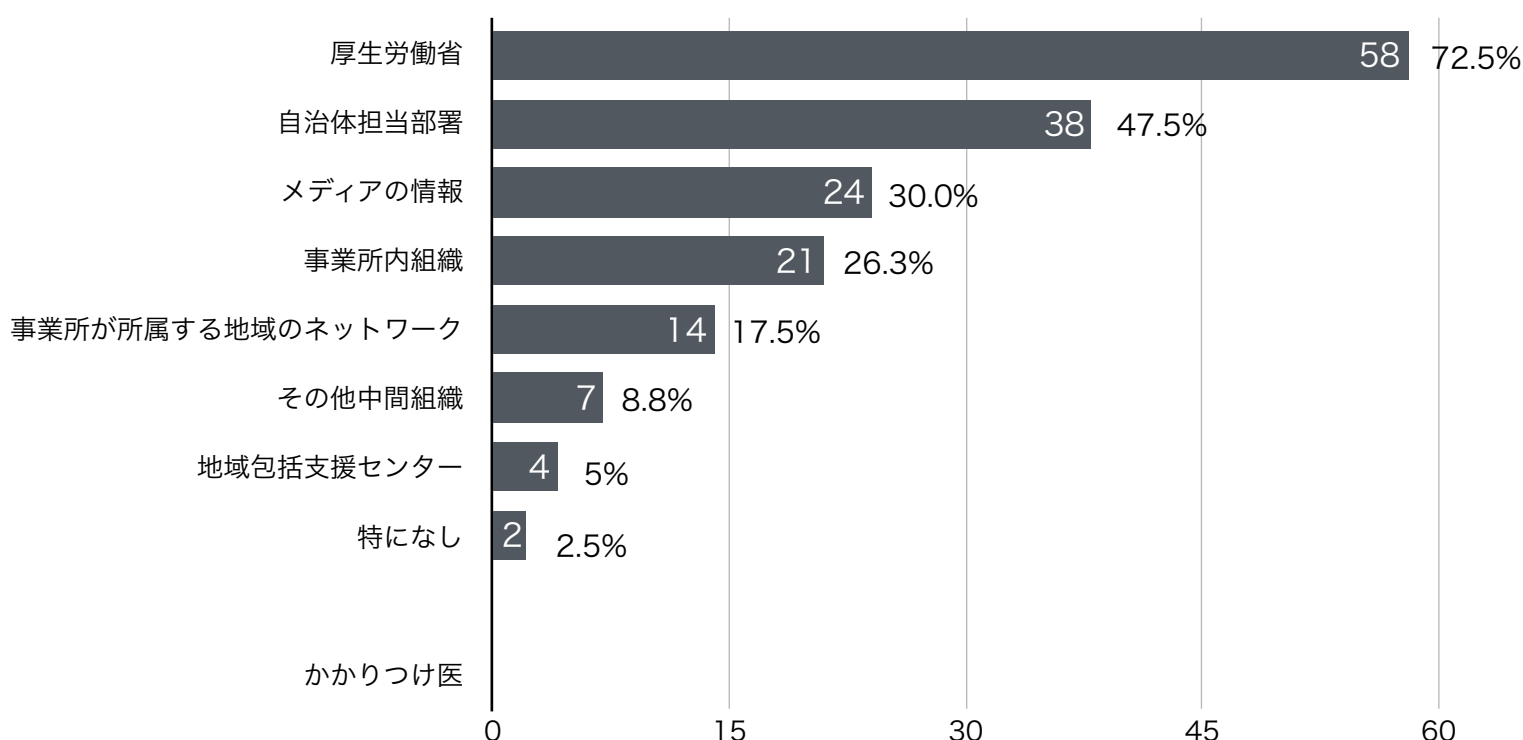


その他(12件)

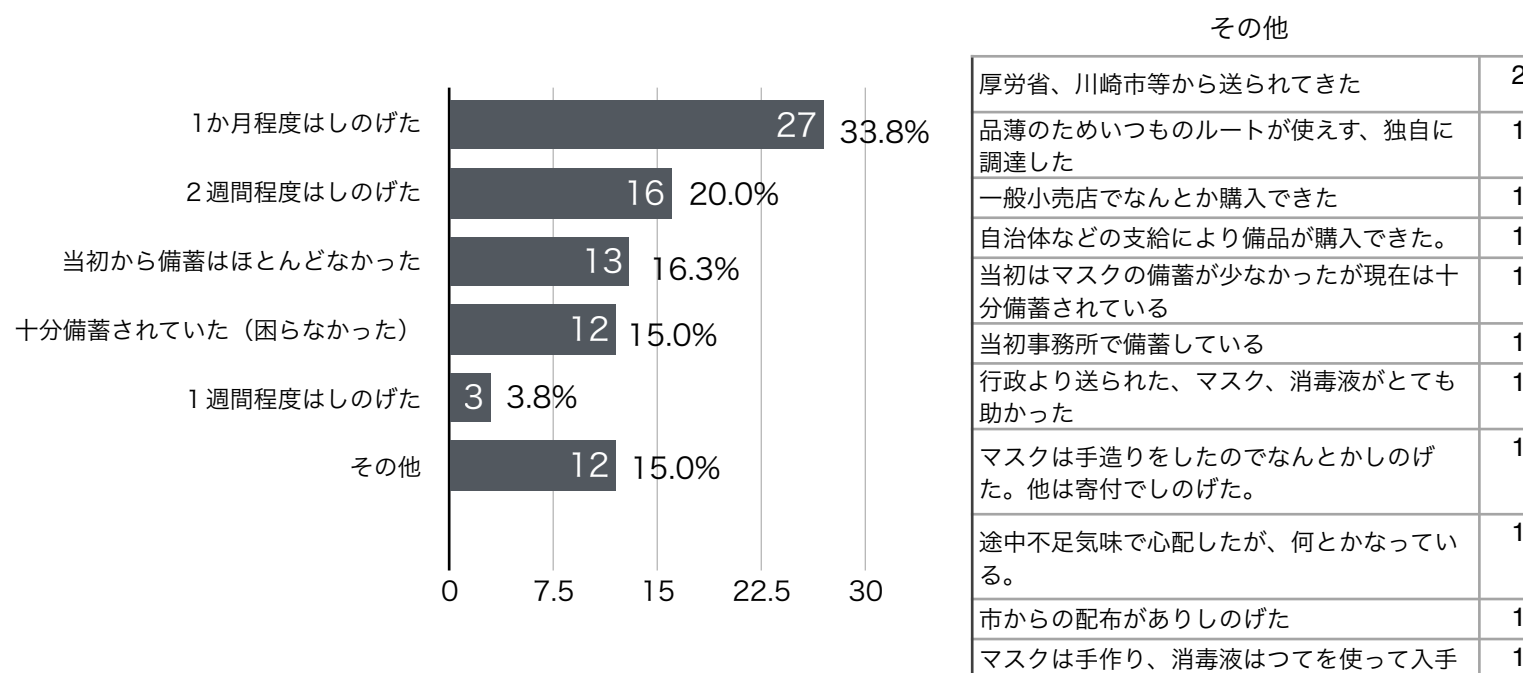
休業迄では無いがケアを調整した職員はいた
学校休校のため、該当職員は就業時間の短縮等を行った。
学校の休業があったがリモートワークできたので休業はしていない
事業所の感染リスク対策のため休業を要請した
できる限り在宅ワークに
感染の心配はあったが、予防をして、全員サービスに入った
感染の疑いある利用者と接したため、PCR検査が終わるまで出社できなかった。
感染に十分注意しながら不安もあるがケアを続けている状況
感染するリスク、させるリスクを承知の上で継続している。
消毒などの手間が増えた
事業者から休養を要請した
常に感染する危険があるので、毎月の訪問も縮小されず短時間の訪問にする等できる限り自ら感染しない、相手に感染させないことに集中することで精神的な不安定感がほとんどの従事者に見られた

Q7. 感染予防対策・危機管理のために、どういう情報が役に立ちましたか？(2つお選びください)

(80件の回答)

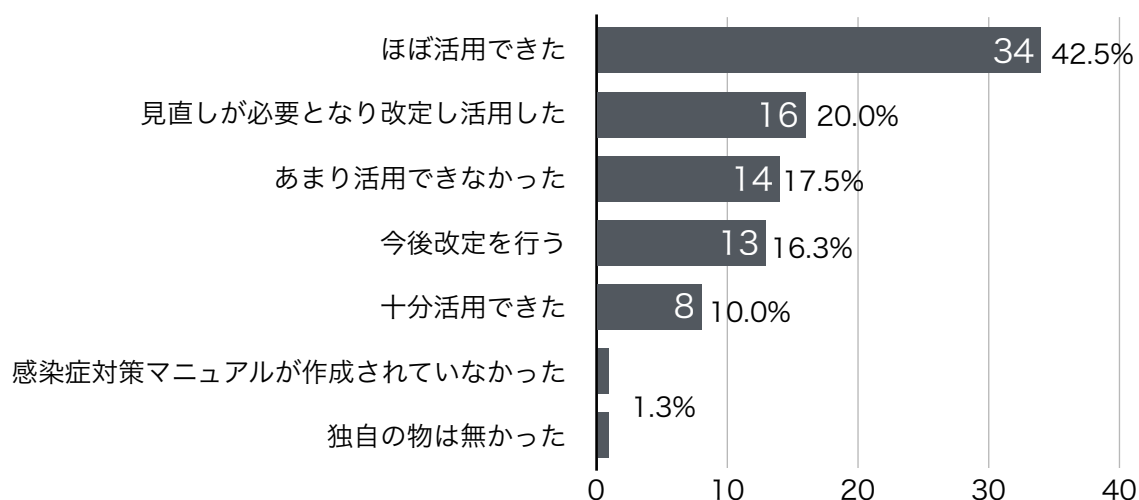


Q8. 新型コロナウイルス感染予防のための衛生品（マスク、ビニール手袋、アルコール、消毒液等）の備蓄状況について伺います。（80件の回答・複数回答有）



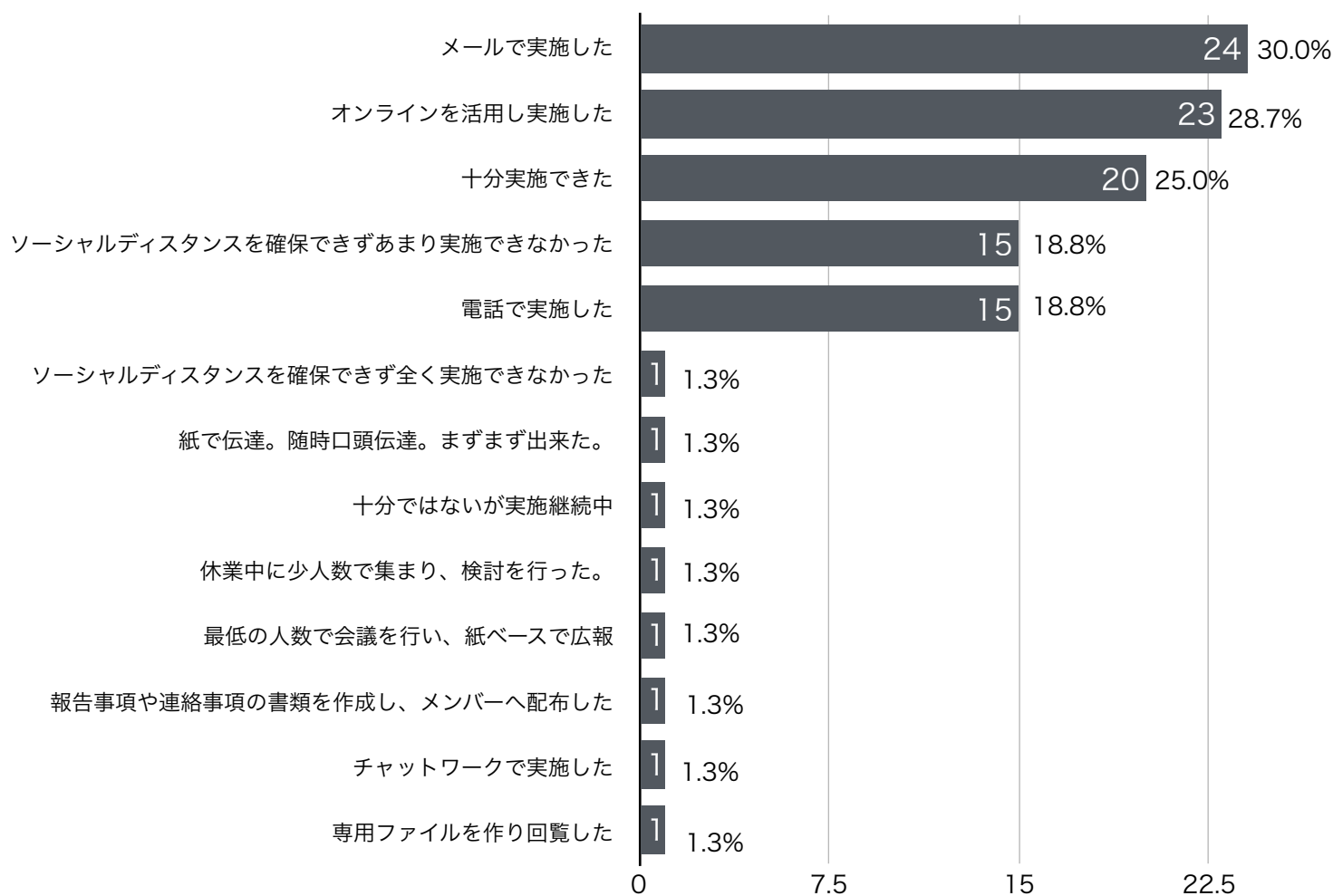
Q9. 事業所が所有する感染症対策マニュアルは有効に活用されましたか。

(80 件の回答・複数回答有)

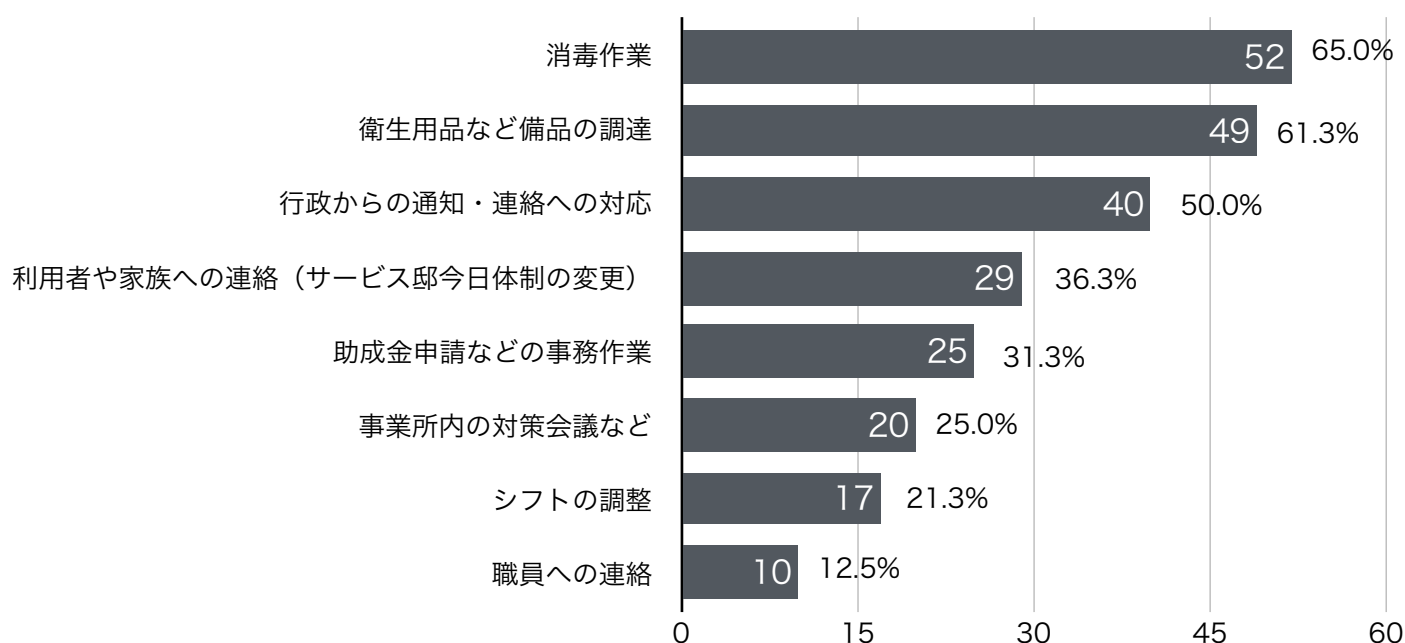


Q10. スタッフ間の情報共有やケースカンファレンスなどは実施できましたか。

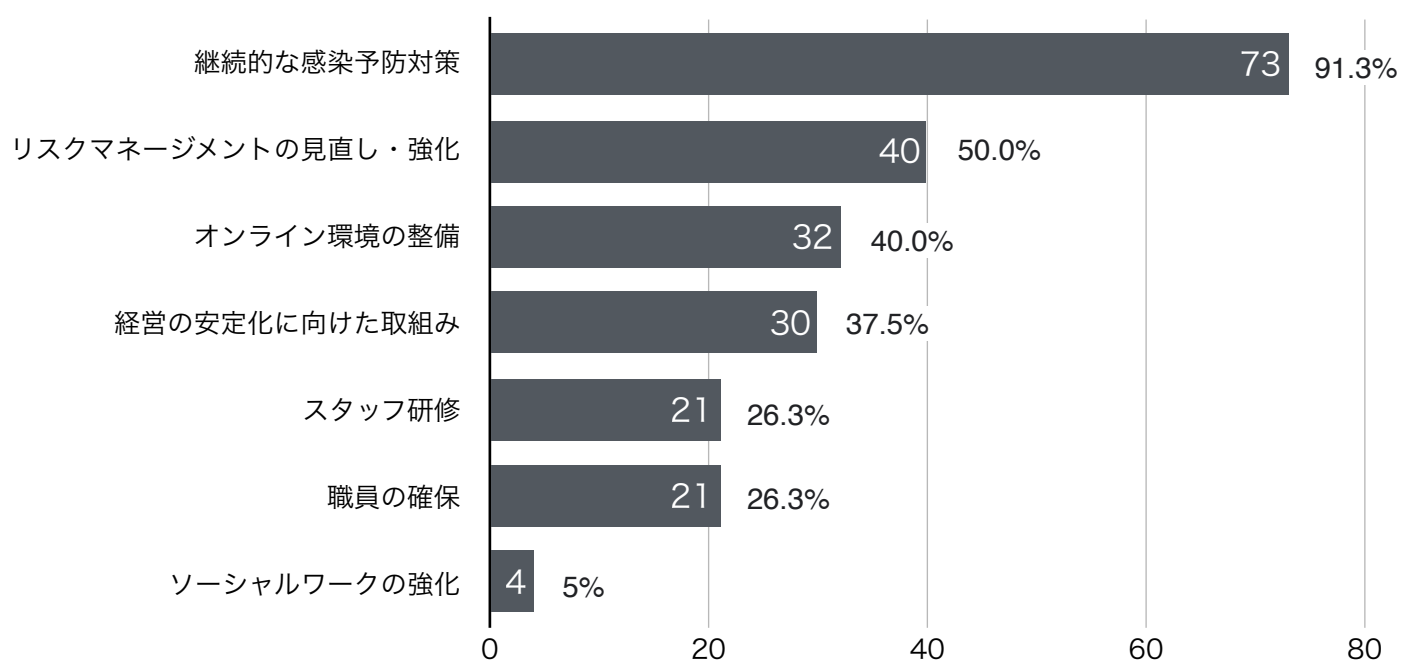
(80 件の回答・複数回答有)



Q1 1. 感染症対策を実施する中で増加した業務は何ですか。（上位3つまで）（80件の回答）

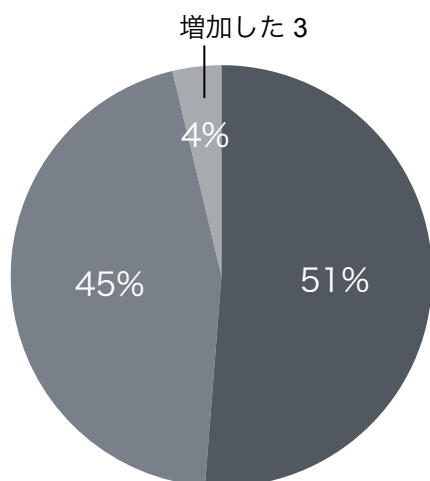


Q1 2. 今後、優先的に取組みたいことは何ですか。（上位3つまで）（80件の回答）



Q13-(1). 事業所の経営状況について伺います。2020年度4~5月の収入状況は昨年同時期と比較してどのように変化しましたか。

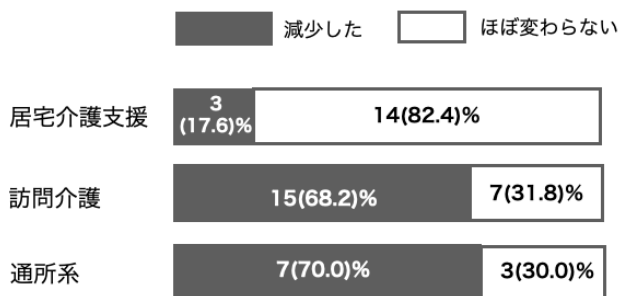
(80件の回答)



「減少した」(41)事業所内訳

訪問介護	15
複数事業を提供	11
通所系	7
居宅介護支援	3
移動支援	2
食事	2
総合事業(通所)	1

*複数事業: 居宅、訪問、通所、認知症対応型共同生活介護等



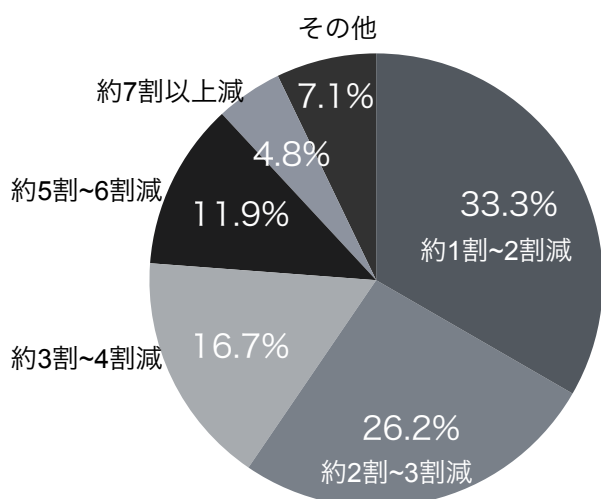
「ほぼ変化なし」(36)事業所内訳

居宅介護支援	14
訪問	7
複数事業を提供	6
通所	3
認知症対応型共同生活介護	2
介護付有料老人ホーム	1
移動	1
託児	1
託児	1
	36

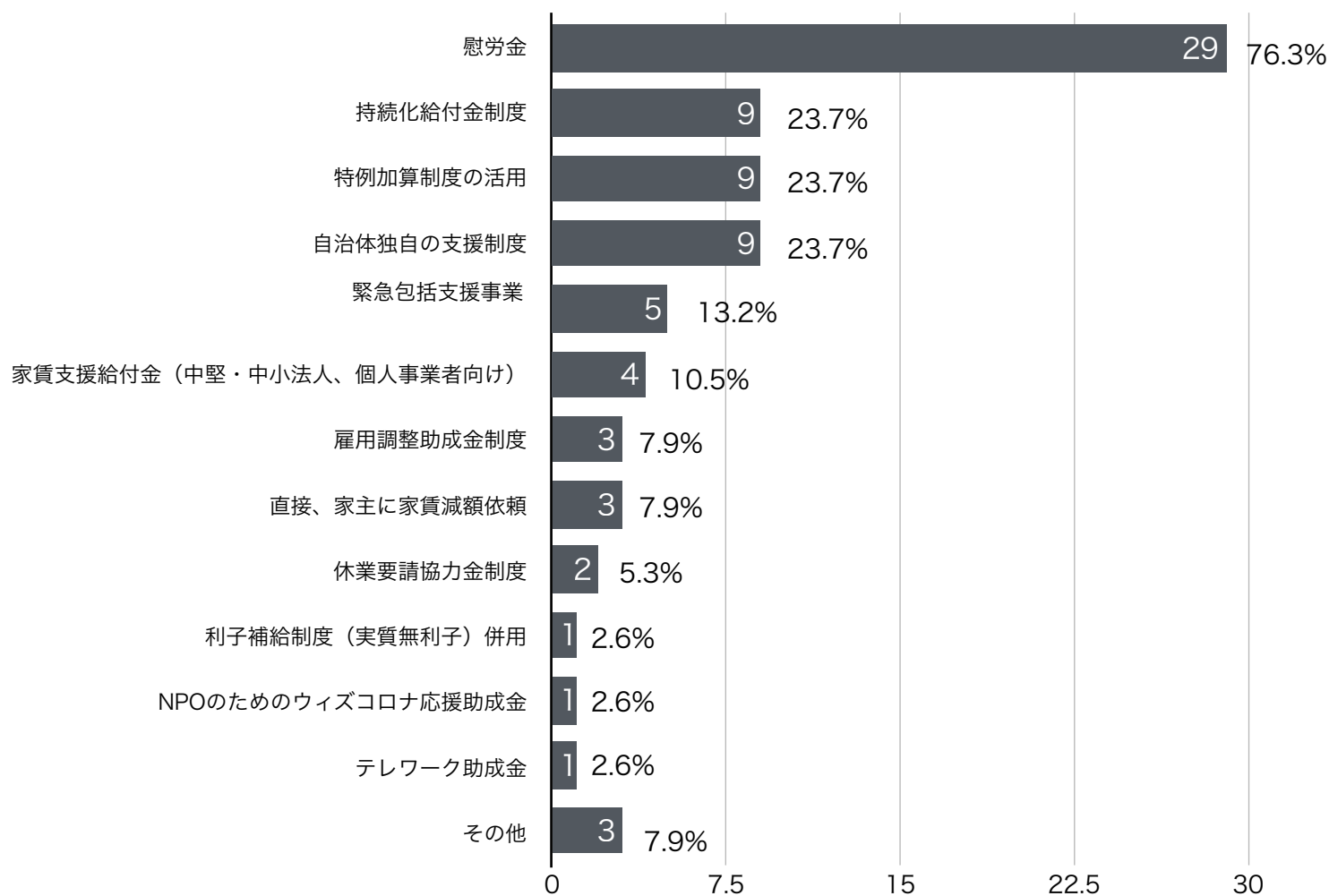
*複数事業: 居宅・訪問・通所等

Q13-(3). 「減収した」と答えた方に伺います。どの程度減収となりましたか。

(41件の回答)



Q13-(3). 「減収した」と答えた方に伺います。どのような対策を実施したか（申請中、申請予定のものも含めて回答ください）（複数回答可）(38件の回答)



その他

神奈川県緊急包括支援事業を利用予定だが、制度の読み込みが大変なので、まだ申請はできていない。

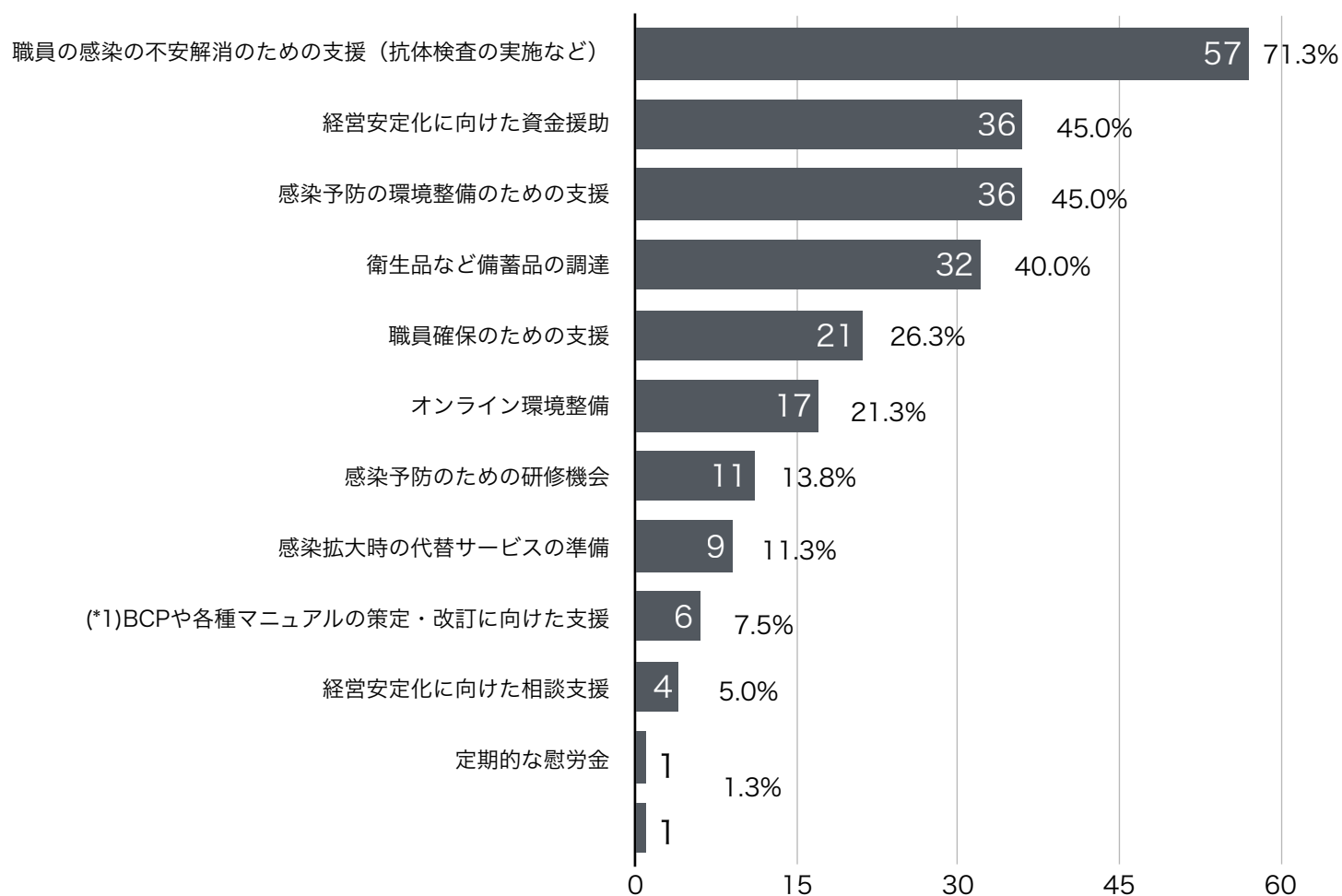
減った理由はコロナ禍ではないので何もしていない。

特になし

Q13-(4). 各制度の活用・申請で困ったことなどあれば、それについても お書きください。(23件の回答)	手 続 き が 難 し い	忙 し い ・ 煩 雑	要 件 に 該 当 し な い	窓 口 対 応 へ の 意 見
厚労省から2回ガーゼマスクが事業所に箱で送られてきたが、邪魔になっている。税金をもっと有効なことに。例えば医療介護従事者へ無料でPCR 検査を行うなど。勿論国民に配られた安倍のマスクもそのまま放置されている				
まだ、手続きが完了していない。ややこしい。	1			
雇用調整助成金申請時の書類作成が難しかった	1			
行政からメール配信される衛生用品の申請と配布の情報が混乱していること。				1
特になし				
持続化給付金も申請できるのだろうが、事務作業が常に忙しくなかなか申請できない。		1		
法人としての減収率を求められるので、該当しないものが多かった。			1	
通所介護の算定について厚生労働省からの通達12報については採用したが利用者負担があることに疑問が残った。				
代表は別部署なので活用・申請の詳細は分からない。				
各制度の申請内容がよく分からない。(対象者・申請方法等)	1			
複雑すぎる。また要領を得ない回答、電話による問い合わせができない。	1			
雇用調整助成金を活用しようと思ったが、申請が難しく利用しなかった。	1			
説明が分かりにくい。	1			
申請の要件に該当するか確認したくても中々つながらなかった。				1
雇用調整助成金制度の対象にならなかった。雇用調整助成金は、一日単位の休業でなければ対象にならない。当訪問介護事業所では個々の利用者との接触時間を減らしたり提供する回数を減らすなどの感染防止に努めたため従事時間が減少し休業手当を支給したが、訪問介護サービスの制度上、丸一日休業してもらおうことができないため対象にならず申請できなかった。			1	
行政の窓口が手一杯で行政のかたが気の毒に思った。他の部署から応援は回せないものなのか？				
持続化給付金制度の申請を検討したが、減収額が49.6%だったため申請を断念した。			1	
申請が難しく、申請できない。諦めてしまう。	1			
給付金の申請				
申請時の事務作業が煩雑なこと。また、利用できる制度の情報が得にくいこと。	1	1		
介護保険対象外のメンバーに対する支援がないこと。			1	
業務に追われる中、申請の書類にゆっくり目を通す余裕がなかった。		1		
電話に出た担当者がよく理解してなくて、答えが曖昧だった。結局分かる人に代わってもらったりなど確認作業に時間がかかった。待たされる時間が長く仕事がはかどらなかった。		1		1
	8	4	4	3

Q14. 新型コロナウイルスなど感染症拡大に備えるために必要な支援は何ですか。
(上位3つまで)

(80件の回答)



(*1)BCP:事業継続計画

Q15. コロナ禍において、介護現場で直面された事例や、今後の課題・対策などについて、自由にお書きください。（42件の回答）	感染不安	利用者への対応	検査要望	備品調達について	人材確保について	報酬について	自治体への要望	その他
職員の持ち込みによる利用者への感染を防ぐため、私生活の自粛を職員だけでなく、家族も含め余儀なくされています。経済を優先にした現在の生活様式は常にストレスに晒された日々です。	1		1					
回復者の新規利用依頼への対応に苦慮した。		1						
備品の調達（デイスサービスで迅速な体温計が手に入らず困っている。）				1				
介護従事者への優先的なPCR検査の実施。			1					
未知の感染症で利用者、職員共に不安が大きかったため、休所等の判断をすることが大変難しかった。今後は介護者、利用者の安心のため発熱者がすぐにPCR検査を受けられる体制を希望する。	1		1					
防護服脱着動画を見て勉強した。 配食事業所への支援が不十分だと思いました。	1							
感染リスクが高いと恐怖感が増すので、すぐに検査をしてもらえるようにして欲しい。			1					
訪問を断られることもある。熱の測定、マスク着用をお願いできない方もいる。自分の身は自分で守りながら、自分が感染源にならないように日頃から注意して生活していくしかない。早く検査システムが定着し治療薬ができるとよい。		1	1					
小規模な事業所であるので備品調達等は経営者がフォローしてくれた。利用者、介護者共に意思疎通に時間を割き、問題はなかった。5月は強力な自粛を行った。これにより面談でないと発見できない利用者家族の表情や変化もあり、そこから相談への展開ができなかった事例はあった。やはり面談が必要だと、実感した記憶が新しい。		1		1				
感染を心配し、サービスを断る利用者とその家族がいるだけではなく、不安に思いながらサービスを受けざるを得ない利用者と不安に思いながらサービスを提供するヘルパーがほとんどです。不安はストレスに繋がります。不安をなくし、安心してサービスを継続する為には、介護現場の検査体制が必須です。			1					
平常時からヘルパー不足です。最後の砦と言われた訪問介護現場は、平常時から、十分なヘルパーが必要です。緊急事態に、すぐにヘルパー確保					1			
居宅と連携して支援をしているが、認知症がすすんだり、ADLの低下の人のケアについて提案されても、同居していない家族の認識がなくケアへの同意をしてもらえないケースがあった。		1						
介護保険制度がスタートして20年経過、介護の崩壊を食い止めるために抜本的な報酬の引き上げが必要です。今回の特例措置の利用時間でもない2区分上位の報酬を算定し利用者の自己負担の撤回を求める要望書を提出しました。						1		
訪問介護においては多数のお客様、ご家族と接するにあたり、それぞれのコロナウイルスなどに対する意識、対応の違いから対策が不十分なご家庭での支援、または支援内容の依頼などに対してその場で個々の介護員が十分にアドバイスや指摘を行うことが困難に感じました。		1						
また、そのような小さな一つひとつの事例、課題を自治体単位などで適時に吸い上げまとめて、対策を事業者間で共有することで予防のクオリティを高める事が出来ないでしょうか。								1
これから終息するのにどのくらいかかるのか先が見えない状況の中、新しい生活スタイルで人と接しないといけない大変な世の中になったなと思っています。							1	

感染対策を徹底してやっぱり移らないようにしていくしかないのかなと思いますが...	1						
一緒に働いている職員にも家族がいて、感染の危険性と背中合わせの中、介護の仕事を続けることが非常にストレスとなる。気が付かないうちに自身が感染してしまい、利用者にうつしてしまったらどうするのか？など未だに解決できないまま、日々過ごしています。	1						
感染予防のために孤立を余儀なくされた高齢者や高齢者を抱えた家族が、この2～3か月で精神的にも身体的にも追い詰められています。この後介護サービス利用を再開したとしても、ADLが元に戻るかは疑問です。高齢者にとっては2～3か月の孤立が大きな影響を与えると感じました。	1						
介護者が利用者に感染させてしまった場合の事業所としての適切な対応は何か？	1						
責任を取る必要があるのか？							1
感染症対策マニュアル等の検討							1
利用者さんより、「私はどこにも行かないので、もしも感染したとしたら、あなたたちからよね。」というようなことを言われた。	1						
体調が少し悪いだけで不安になり仕事を変わってもらう事がありました。	1						
幸い感染者が出なかったが、もし感染者が出た場合の経済面を含めた対策をどうするか、良い案がでないまま今に至ります。今も不安の日々の連続です。	1						
独居の利用者が熱を出したとき、誰が面倒をみるのか！コロナの不安を感じつつそのまま見過すことはできず、ヘルパーかケアマネが動かざるを得なかった。結果としてはコロナは陰性だったのでホッとしたが。	1						
陽性者（メンバー本人や家族、利用者やその家族）が発生した時の具体的対応	1						
家族が濃厚接触をうたがわれたスタッフが休みを1週間ほどとった。都度の対応が多いとは思いますが、適時情報があるとありがたい。	1						
今後スタッフや入居者が感染し、クラスターが発生した場合の業務遂行。	1						
利用者様の自宅訪問前の体調把握（発熱等）及び対応		1					
サービスを提供していた事業所でスタッフが濃厚接触者として休職し、代替えサービスを探すことに苦慮した。	1						
高齢の認知症の方などは、コロナを機に外出できなくなっている方が多い。外出はどんな方にも精神面でとても重要。障害者も家族ともども精神的に追い詰められている。まだ表面化されていないが、家庭の中に多くの問題が生じているのではないかと危惧される。	1						
スタッフ家族が発熱し翌日熱が下がりその後発熱や風邪症状がない時、受診するように強制は出来ない。家庭内感染の心配があるので仕事はしばらく休んでもらった。誰でも簡単に検査が出来るようになってほしい。		1					
介護といっても、事業部によって課題は変わる。要支援の利用者は、感染予防意識は低い傾向にあり、マスクを嫌がったり、楽しみの方が優先であったりする。感染予防対策を進めながら、利用を確保していくことにいつも以上に神経を使っている。いつも行っている地域のサロンが閉まることで行き場を失っている人が多く、身体的にも精神的にも悪影響を及ぼしている。	1						
特にありません。							
利用者の減少により、通所事業所などの対応が困難になった。							1

認知の方にマスク着用、ソーシャルディスタンス、換気を理解してもらうのにとっても苦労した。		1						
訪問時に熱を測ったら微熱症状がありディは休まれたが、ヘルパーは必要なサービスを実施し終了した。次の訪問先がある場合、感染予防対策をして、次の訪問先に向かうが、例え様のない、精神的にも不安な気持ちになる場面がヘルパーにはある。ヘルパーを変えて訪問できる場合は良いが、毎回その様なわけにいかないのが現状。人手の問題も大きい、事業所としても明確な基準が設けられずにより、指示に戸惑うことがある。	1							
医療用マスクとエプロンが必要です。			1					
コロナの感染の不安から、デイサービスや、訪問介護、訪問リハビリなど、人と接するサービスを休止または回数制限した人の中でＡＤＬの低下による転倒骨折や、認知症の進行した人が出た。また、感染症の発生した施設を利用した２人が、他のサービス事業者から一か月利用させてもらえなかった。（２人は濃厚接触者ではなく、保健所からも普通の生活をしてよいと言われていたことを伝えても利用停止になってしまった。）	1							
新規や見学等の受け入れができなかった。ソーシャルディスタンスの確保。認知症の方へのマスク着用の声かけ	1							1
・自治体に対応を問い合わせてもなかなか返事をもらえなかった。今回のような非常時には、国や都の判断が出るのを待つのではなく、自治体として自ら素早い判断をして知らせてもらいたかった。							1	
・障害の利用者では、感染防止対策（マスク、換気のために窓やドアを開ける、近づかない）をとっていただくことが難しい方がいる。疾病との兼ね合いで、どの程度まで強くお願いしてよいか判断が難しいケースがあった。	1							
発熱があると医療を含め全てのサービス利用ができなくなる。他の病気の可能性があり、急激に悪化するリスクがあるので速やかな診察・治療が必要。	1	1						
オンライン、リモート等の環境整備が準備出来ていない。								1
コロナがいつまで続くのか、これからどうなるのか全く見えずメンバーのストレスや疲れが蔓延している。末期がんや重度障害の利用者を担当しているヘルパーはプライベートで里帰り自粛、密なところに行かない、美容院も自粛など、我慢の連続。せめて介護職員が優先的に検査を受けられ、安心して訪問できるようにして欲しい。	1							
濃厚接触者に接触した場合の対応	1							
利用者・職員が感染した場合の人員体制	1							
小さな1事業所では対処できなくなる。								1
高齢者夫婦と同居の30代の孫（介護スタッフ）がコロナ感染者陽性となった時、孫は入院したが同居の高齢者2名は濃厚接触者になり保健所に連絡したがその後何も連絡なかった。経過観察中2週間、デイサービス・訪問介護・訪問リハ全てサービスが提供できず、要支援2の妻と近くに住む娘（濃厚接触者）二人で対応した。	1							
保健所が全く対応がなかった事と、濃厚接触者に対してPCR検査が実施されず不安を抱えた2週間であった。濃厚接触者3人は幸い発症は無かった。	1							1
	19	16	8	3	1	1	2	8

「介護事業所・コロナ禍の運営状況アンケート」

発行日 2020年10月

発行者 介護の崩壊をさせない実行委員会

編集者 生活クラブ運動グループ・横浜ユニット連絡会

連絡先 aek02225@nifty.com