

## 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート(困りごと抜粋)

カテゴリー	内容
物資不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク、消毒液、ガウン、ゴーグル、グローブ等の物資不足</li> <li>・サージカルマスクやN95マスク、手袋、ガウン(エプロン)、ヘアキャップ、ゴーグル等の個人用防護具が不足している。</li> <li>・感染防護服</li> <li>・マスク等個人防護具の不足(医療者用)</li> <li>・必要備品(日用品・マスク等)</li> </ul>
受け入れ体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発熱している患者に対する対応に苦慮</li> <li>・透析患者に関しては感染症指定病院で透析可能な施設は限定されるため、COVID-19の感染が疑われる場合でも少なくとも陽性結果が出るまでは、かなり怪しい状態でも自院で対応せざるを得ない。</li> <li>・診断のつかない体調不良へのアセスメントや対応、看護は対症療法で良いのか。</li> <li>・感染トリアージ(リハビリ介入の必要性和感染リスクを天秤にかけること)の明確な判断の難しさがある</li> <li>・行政から2つの通所事業所を併用している場合は1本化するように通知があり対応しているが、送迎の関係で受け入れが困難な利用者等があり、困惑している。</li> <li>・入居者はすべて認知症の方なので、居室内で過ごしていただくのは難しい</li> <li>・コロナウイルス感染による法人及び自事業所の事業停止の際の対応。それに伴う利用者への対応。</li> <li>・市からの休業要請が出されるケースをうかがえるとありがたい。</li> <li>・将来、軽度の感染者を施設で対応するような場合が発生し、その後、職員体制の維持において人手不足となった際は、大規模震災と同様(特定福祉避難所のような位置づけ)に応援していただける仕組みを検討して欲しい。(物資の共有を含む)</li> </ul>
医療従事者の感染へのリスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者さんと密接するため感染リスクが高いことへの恐怖心。</li> <li>・もし自分が感染(無症状)した場合に、患者さんへ感染させてしまうことへの不安。</li> </ul>
感染者が出た場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフもしくはスタッフ家族に感染者が出た場合の対応、また同様に処方元で感染者が出た場合の対応。</li> <li>・訪問看護で医療処置が必須の方で当事業所が閉鎖になった場合に受け入れ先が確実に確保できるか。</li> <li>・デイサービス、ショートステイなどで感染が発生した場合、代替えのサービス提供がスムーズにできるか。</li> <li>・(家族が)濃厚接触者の場合、勤務再開の基準が不明。</li> <li>・コロナウイルス感染者が発生した場合、特に介護サービスの利用者やその家族で発生した場合には、関係事業所へ報告などはあるのでしょうか？個人情報のある事もあり、難しい所ではありますが、適切なタイミングでケアマネジャーや各事業所へ連絡していただけるのでしょうか？</li> <li>・施設で新型コロナウイルスに罹患した利用者が発生した場合に保健所や保険者がどの程度まで介入していただけるのか、発生した場合の流れなどがあれば教えていただきたい。</li> </ul>
職員のストレス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフには節度のある行動と毎日の検温を徹底しているがコロナ感染の可能性と情報過多によるストレスがある。</li> <li>・職員の仕事に対する不安の増大(現状のままでは、離職にもつながるかも)</li> <li>・スタッフが精神的に疲れ始めていることです。予防のために業務が増えている。</li> <li>・職員間のコロナハラスメント</li> </ul>
経営不安	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今の状況が長期化した場合の経営面・事業が存続できるか。</li> <li>・外出自粛のためにデイサービス利用者のお休みが多く、収益減少による経営の問題。</li> <li>・介護収入減</li> <li>・景気の後退による各会員の業績不振。</li> </ul>
検査してもらえない、困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発熱だけでは受診やPCR検査が受けられない状況、医療従事者を優先して欲しい。</li> <li>・(認知症の入居者)CT検査をしたくても病院へ行くことも、検査を受けることも難しい。</li> </ul>
感染症予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内感染予防の観点から施設への訪問看護を休止する連絡があった。</li> <li>・どこまでの感染予防策を講ずるべきか？</li> <li>・他施設の感染予防対策の状況が分からない。</li> </ul>

カテゴリー	内容
連携できない、つながることができない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院中の利用者の面会制限のため状況把握を家族が十分にできず、退院時の不安が大きい。</li> <li>・外部や部会等での会議や協議が出来ず代替案に困っている。</li> <li>・コロナウイルスの影響により、利用を中止している利用者の状況がわかりにくい。</li> <li>・毎月の訪問を控え、モニタリング等電話で聞き取りをしているが、顔を見ていないため、変化を見落とししていないか、対応に遅れが出るのではないかと不安がある。</li> <li>・入居者様とご家族様の面会。テレビ電話などの対応をしているか。</li> <li>・部会を通じて行っていた市域の情報共有ができない。</li> <li>・感染症予防のため接触を極力防ぐ観点から一人暮らし高齢者に対する安否確認等の状況が把握しづらく心配である。</li> <li>・地域活動に行けないこと</li> <li>・病院での認定調査の立ち合いが出来ず、退院までに状況の把握が難しいことがある。</li> <li>・初回の担当者会議に各サービス事業所が集められなくなっている。</li> <li>・会議等が開催できなくなり、協議できないのは介護サービス事業所全体の問題なので、市として検討して欲しい。</li> <li>・3密は避けなければいけないが、各事業所の会議、勉強会はどうしていくのか。</li> </ul>
利用者やその家族の理解不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭内における感染予防策について書面を利用者宅に配布しているが高齢者世帯や独居等、感染予防せずに出かけており、いつ感染してもおかしくない状況があり訪問する職員は不安がある。</li> <li>・利用者のマスク使用の徹底できにくい、健康チェックの協力得られない家族多い。</li> <li>・まだまだ人ごとの人が多い</li> <li>・感染の不安から利用者はキャンセルしたいが、家族は来て欲しいと望む家族間相違がある。</li> </ul>
人材不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が出勤できなくなったときの人員不足</li> <li>・保育園が閉鎖となった場合は、スタッフ不足となり事業所の継続が困難になる</li> <li>・入職予定者が保育園の登園自粛のため入職できず困っている。</li> <li>・患者、家族が感染した場合訪問不可の可能性が高い。その場合の受け皿を検討して欲しい。</li> <li>・通い利用を訪問に切り変えた際、スタッフの確保ができるか困ってくると思う。</li> <li>・感染者、濃厚接触者の隔離等に伴う人員不足</li> </ul>
利用者の身体機能の低下	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の活動量が減少することによる認知機能・運動機能の低下</li> <li>・利用者の自宅待機が長くなり廃用してしまうことが心配である。</li> <li>・地域のサロン活動など居場所での活動ができないため、参加者の身体的、精神的レベルの低下や地域における活動者自身の意欲低下により、今後の活動休止が心配される。</li> <li>・外出制限(活動・参加)による高齢者の機能低下、うつ病・フレイルに陥る人の増加</li> </ul>
利用者のストレス・虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一緒にいる時間が長くなり介護者のストレスが増えるが、ショートステイの受入れ先が見つからない。ストレスが虐待に発展する場合もある。</li> <li>・面会、外出が出来ない為利用者のストレスがたまる。</li> <li>・外出制限・介護サービスの停止などから虐待が増加</li> <li>・通所・訪問介護事業所が利用制限・停止になった場合、入浴出来ない等衛生面への対応</li> </ul>
犯罪	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナウイルスの拡大に伴い、人の弱みに付け込んだ詐欺が増えそう。</li> <li>・消費者被害の増加、及び対応。</li> <li>・高額なマスクの斡旋のFAXが届く。行政で取り締まるなら情報提供する。</li> </ul>
書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問を自粛しているが、介護予防支援、ケアマネジメント支援で、結局ケアプランのサインや更新書類の署名を頂くために訪問している。細かな判断基準がない為、結局のところ事業所判断になってしまう。</li> </ul>
優先順位、ルール作り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デイサービス利用中の利用者や家族から感染予防のため、自粛したほうがいいか相談を受けることがある。感染予防と閉じこもりによる機能低下と両面のリスクがあるため回答に困る。</li> <li>・自宅待機しているスタッフの待機解除の要件(例:発熱が一週間ない)を作成していただくとスタッフの管理がしやすい</li> </ul>