

「認知症介護現場における新型コロナウイルス感染症対策の現状と対応の工夫」

①「現状と工夫」		
1	【衛生用品不足】	・マスク不足が問題となっている。(他3件)
2		・現在の状況が長期化した場合に、衛生用品が不足する事で感染予防対策が十分に図れなくなるのではとの不安がある。
3		・マスク、ゴーグル、アルコール消毒など衛生用品の不足。(他2件)
4		・利用者はマスクできない。布マスクを作っている。
5		・物資についてはマスク・消毒薬がない。厚労省から45枚程度届いた。(GH)
6		・防護服や使い捨てエプロンを確保できない。(GH)
7		・マスクの在庫が法人内で無くなってきている。
8		・備蓄もいつまで持つか心配。
9		・生協のトイレトペーパーが届かなくて困った。大きい問題は感じていない。
10		・職員の健康を守るためのマスク・消毒液の確保が大変。マスクは、どうにか1,350枚備蓄できた。手作りのマスクを増やしている。(GH)
11		・消毒液やマスクが不足しているが、法人内で余力があるところからもらっている。
12	【家族等への対応】	・家族が首都圏や〇〇市への出張をしている職員や、首都圏に居る家族が仕事が出来なくなり帰省を検討している等の職員からの相談に会社としてどこまで言って良いものか判断が難しいと感じている。できる限り帰省は控えてほしいと言うことしかできなかった。(GH)
13		・家族が長距離運転手などの仕事をしていて県外へ頻繁に出ている場合の体調等の確認作業が困難となっている。
14		・デイサービスや小規模多機能など、在宅系のサービスの場合は、家族に感染を疑われるような症状の人がいないか、また、県外を往来する仕事をされていないか、県外からの来客者がいないかなどの把握をし、状況により利用を控えて頂くなどの対応が必要である。
15		・都度現状に合わせての対応をとり、都度利用者・家族へと通知しながら進めているが、前例もないため「これでいいのか」「何が一番いい策なのか」という不安は立場上大きくある。
16		・事業所内の感染対策はできる限り行っているが、利用者の家族や職員の家族が仕事や学校の関係で他県との往来がある場合(原則2週間の利用停止や出勤停止を要請している)は、自己申告などで徹底できているか不安がある。
17		・モニタリングは電話で行っていいことになっているが理解できない人がいるため、感染症対策して訪問している。(特養併設居宅)
18		・職員家族等の県外との往来対策により利用控えの依頼もある。その際家庭への見守り・配慮。
19		・職員・職員家族・利用者家族の県外との往来対策。(他3件)
20		・90代の高齢者に面会に来た家族に面会を断りづらい。(GH)
21		・何かあった時に対応、説明できるか。(DS)
22	【医療体制】	・病院の空床が増え、引き止められて入院というケースと思われる事例が増えている。病院は軽度の人で寄り付かなくなっている。認知症の人がすぐ入院している。(在宅生活がまだ可能と思われる徘徊のある人が、2、3か月精神科に入院となっているなど)
23		・同市で集団感染が発生した介護施設がある。医療法人なので、医療的なケアはすべてオンラインで行っている。
24		・コロナ対応の病床数が少なく、エクモ(体外式腹膜型人工肺)も無い。高齢化率が高いため、感染が拡大すると一気に重傷者もたくさん発生する可能性がある。
25	【外出制限・地域交流】	・地域福祉部門なので、老人クラブや身体障害者協会など各団体の事業ができない上、サロンなど地域福祉活動が行えない状況である。集いや交流を楽しみにしている方にとっては致し方ない。
26		・外に出るには、1階にある通所サービスの近くの通路を通らないといけないので、通所サービスが休みの日曜日か、平日の早朝・夕方しかない。日曜日、平日の早朝・夕方は人手が少ない曜日、時間帯なので、機会をつくりにくい。(老健)
27		・入居者が外出する機会を多くしていたが、外出できなくなった。計画していた旅行も中止した。今は人のいない公園に行ったりするくらい。(GH)
28		・外へ出る機会が減少(外出制限、受診は代理受診)し、園内での活動。園内行事に関しても集団で行うような行事は中止。(特養)
29		・イベントが中止のため、散歩程度、家族の面会などの人的交流の不足。(病院)
30		・医療機関への受診ができていない。
31		・外部者を一切入所させない。マッサージ、歯科医、医師、オンライン診療。(特養・GH)
32		・通院しない:熱発程度では受け入れられない。整形外科はいかざるを得ない。(特養・GH)

33	【利用者の状況把握】	・訪問を減らして接触を少なくするようになっている。ボランティアが行っている見守り事業も中止になり、訪問回数が確保できず、認知機能が低下している等の確認が難しい。(包括)	
34		・認知症の人は、電話で安否確認しても、「こまってないわ」と言われる。玄関先まではいくが、必要最低限の接触で、細かいところまでは、確認できない。(包括)	
35	【サービス休止】	・自主的にデイサービスの利用を自粛している方が1名いる。また、他県から帰省した家族がいる方は2週間の利用自粛をお願いしている。	
36		・家族のレスパイトや入浴支援が不要な利用者は外出を控えるために、デイサービスを休止する利用者が多い。	
37		・サ高住が感染予防対策として、外部事業所の出入り禁止、入居者の外出禁止を指示し、デイサービスを休止している利用者が多い。	
38		・利用者側(家族側)からの利用控えも生じている。	
39		・デイサービスなどは、連休前には閉鎖の予定。職員は居宅のヘルプに回る。	
40		・病院、社福のデイは休んでいる。(DS)	
41		・デイを休みますといえない。休むとすれば、休んだ後に高齢者の生活をどうフォローするかを考えないといけない。(DS)	
42		・デイサービスを自主的に休み、人はいるが、行政からは特に要請はない。	
43		・近隣で陽性者が出た際に、予防事業などを勝手に休んだら、逆に市から注意を受けた。	
44		・他事業所で自主的に閉めるデイが出始めているので、情報がきちんとある利用者を優先して、うちで新規に引き受けている。	
45		・ショートステイは新規の利用者は断っている。基本的にロングステイの方を受け付けている。	
46		・通所介護は自主的に休む人もいて、7割程度の稼働。	
47		・法人内の特養・GH・ケアハウスは面会禁止にしている。デイは通常のサービスを提供している。自主的に休んでいる利用者が1名いるが、大きな影響は特段出ていない。	
48		・現在利用者に感染者は無し。小規模多機能は、最小限のサービス提供にしている。本人・家族の「利用しなくても生活できる」という意向で利用を休んでいる人もいる。(GH・小多機)	
49		・隣町では、感染が広がりショートステイ・デイサービスを閉じた法人がある。	
50		・デイサービスの利用者の受け入れを縮小するときに、誰に利用してもらい、誰をお断りするか。	
51		・近隣のデイサービスが休止することになり、急に受け入れを依頼されることが増えている。しかし、こちらでも今年度半ばに事業所を閉鎖することが決まっています職員の数を増やすことが出来ないため、受け入れが難しい。職員は、子どもを実家に預けたりして出勤している。(通所介護)	
52		・在宅系のサービスは通常通りの運営をしている。(新規の方の受け入れはストップしている。)新規の入所、通所利用を制限、通所利用日数を制限したりしているところが増えてきている。病院からの退院は、2週間は隔離するという施設も増えてきている。	
53		・入所系は2月24日から面会を制限している。理美容も中止している。訪問歯科、往診の医師のみが入れる。(居宅)	
54		・休業した場合、居宅に訪問してサービス提供してもいいというが、感染のリスクは、どちらも一緒だと考える。(通所介護)	
55		・デイの利用者は減ってはいないが、新規の受け入れを控えるところがある。	
56		【体制づくり】	・感染症対策を行う。新型コロナ緊急対策委員会(衛生委員会、管理者クラス、看護師、保健師8名程度)をつくる。職員発生時のフローチャート、手洗い、換気の方法と指針を作成し周知する。BCP対応のエリア限定の場合の配置。予防+対策について。各団体や自治体から、情報収集をする。(特養)
57			・各地で何かあった時にヘルパーがすぐ入れる状況でもなく、長期的にどう見ていくか。コロナをきっかけにサービス利用が始まったとして、収まったらサービス終了となるのか。(DS)
58			・他のデイケアで利用を断られ、濃厚接触者かどうかはつきりしないが、お宅でどうですか？という相談もある。(短期利用)ケアマネも困っているだろう。(DS)
59			・安全だけとるなら、電話。ただ、現在登録者の9割以上はデイに来ている。利用控えはほとんどない。(DS)
60	・スタッフの検温や発熱時の自宅待機などの規定を決めている。		
61	・特養の中で濃厚接触者(陽性)等が出た場合のシミュレーションを念入りに行っている。		
62	・入所施設で感染者が出た場合の通知が行政から届いている。(内容はLINEで送付)		
63	・県外に出た人が家族にいたら教えてほしいと連絡している。		
64	・社会福祉法人なので、困っている人のことを考えたらDSの休業などはしない方向でいる。		
65	・法人の基本方針が出されている(対応手順)が、感染者がまだいない。		
66	【経営】	・この状態で処遇改善が取れる条件が整わない。(GH)	
67		・資金繰りが厳しくなった法人が増えた。	
68		・融資という話もあるが、借りたら返さないといけない。返していく先も見えないといけない。(DS)	

69		・職員に微熱や風邪のような症状があった場合や、職員の同居家族が県外を往来して仕事をしている場合など、感染リスクが考えられる場合は状況により休んでもらうなどの調整をしているため、勤務に余裕がない事業所もある。
70		・職員がこれ以上手薄な状況になった場合の対応。(他2名)
71		・感染者おらず濃厚接触者でもないが、疑いの職員がおり、2週間程度休みとってもらっている。子供がいる方の場合には休んでもらっている。もともと余力の職員がいないのでギリギリの状態。(GH)
72		・濃厚接触の職員が出た。PCR陰性であった。そのことから、感染者が利用者に出た場合のシミュレーションを行った。感染者が出た場合、施設間の通路を遮断した。同線の確認。ゾーニングをしたが難しいところがあった。入院できないのではないかと不安。移動がありその対応について検討していた。(特養)
73		・感染しているか、いないかわからない状況で仕事に携わらなければならないことが精神的にストレス。(特養)
74		・密といわれても密室が回避できない。職員も不安、どうとり除いていくかが課題。(小規模)
75		・職員の精神的苦痛が一番の問題。職員は、「3密」にならないよう、換気や食事介助に気を付けている。(特養)
76		・感染が起きた場合を想定した課題として、備品が何をを用意したらよいかわからない。感染が発生した際の対策を知りたい。(居宅)
77		・一番の課題は職員のメンタル。市の施設でクラスターが発生したこともあり、自身がうつうつらないかの不安、感染した場合の誹謗中傷、感染症対策で減らない業務量、マスク不足、収入が減ったらなどでストレスがかなり溜まっている。(通所)
78		・発生した他の施設の状況では周囲からの誹謗中傷があると聞いている。
79		・スタッフの負担軽減(特養)
80		・事務、栄養、リハは休みを増やしてもらって、いざという時のために備えてもらっている。自分もいざコロナに感染した時に、対応できるよう仕事はセーブするようにしている。(特養)
81		・DSの職員が特養に応援に来てる。
82		・職員の体調が悪そうなときにはすぐに熱を測らせて、帰って2~3日休んでいいよと言っている。また、もしデイを休業して利用者宅に訪問することになったとき、出勤できるか尋ねている。もし出勤できないとしても「それでいいから気にしないで、自分でできることを進めて」と伝えている。
83	【人員不足・職員の不安】	・職員が感染した場合、出勤できる職員がどんどん減っていくかもしれない不安。今より半分くらいの職員になったらどうするか。最低限これだけは必要だとか、万が一の事故が発生したときのことなどを家族に事前に説明しておく必要があるかもしれないなど考えている。(老健)
84		・休業をしたら、その後利用者が来てくれるか、職員が働いてくれるか心配。(通所介護)
85		・産休で復帰できていない人がいる。人員への不安がある。
86		・保育園は開所していても子どもを預けたくない人は、休暇をとっている。職員が減ることは想定されるため、日常の業務で削れるもの削っていく。人員が減る前提の準備はしていこうと話している。
87		・小さい子供がいる人は有給をとる人が多い。その中でできることを職員が考えて動いている。(GH)
88		・コロナ鬱について職員から話が出るようになった。コロナにかかったらどうしようと精神的にまいっている職員もいる。この先どうしたらいいのか、小さい子供を持つ人は感染したらどうしようなど、ネガティブになっている。悩みを聞くことが多くなった。職員と話す機会が多くなったのはいいが、八方塞がりである。(GH)
89		・現在、職員はコロナへの恐れよりも、プライベートが自粛モード、発散できないことで、表情が違ってきた。職員のストレス発散が課題。(特養・短期入所・通所・居宅・事業所内保育所)
90		・母体である病院の医師が感染し、風評被害や嫌な視線を浴びることがある。(通所介護)
91		・休んでいるパート職員が2名いるが、もともと人員を厚くしていたので、それほど影響はない。以前インフルエンザが流行した経験があり、職員が対策を立てて緊張し過ぎず仕事が出来ている。一時、職員の健康状態が心配だったときには、自分が夜勤に何回か入り、健康を取り戻してもらった。自分もコロナ疲れが出ている。(GH)
92		・スタッフが戦々恐々としている。いつコロナが来るのか、私たちはどうなるのかと怖がっており、仕事どころではない。モチベーションが落ちている。(通所介護)
93		・年齢が若いスタッフは、コロナのせいで・・・と気が滅入っている。自分も、4月初旬にメンタルがおかしくなった。自分自身の先への不安があるうえに、周りのみんなも不安にかられ相談を受けたりしているうちに、食事がとれなくなってしまった。(通所介護)
94		・スタッフは1日2回検温し、自己申告している。定かな情報を申告しない人も出てくるのではないかと心配している。(通所介護)
95		・職員からは感染者を出さないためにサービスを休止したほうがいいという意見もあるが、上の指示としては継続してやっていく方向である。感染対応についてまとまらない現状がある。
96		・職員の更衣室ロッカーは、誰もいないときは開けっ放しにしている。暖簾を付けたらいいが、不衛生じゃないかという意見も出たり、職員間で意見が割れてしまっている。(特養併設居宅)
97		・ソーシャルディスタンスを利用者さんに理解してもらえなくてスタッフが困っている。
98		・この1か月はしのいだが、今後長期になった時にどうするかが課題である。(包括)

99		・陽性反応の人が出た場合、どう対応していくか。フロアに出てきてしまう認知症の人もある。どう対応していくか。
100	【今後の対応】	・特別給付金について申請の支援をしていかなければならない。(特養併設居宅)
101		・薬剤師がコロナの情報を収集してくれている。今後どうしていくか、薬剤師などと話している。(病院)
102		・デイサービスでは、利用者さん側から休ませてくださいとキャンセルが出てきている。稼働率には影響していないが、この先響いてくる可能性がある。感染してからではなく、感染しても対応できるようシステムを作っていかなければならない。居宅はキャンセルが出ているところ少しずつ増えてきている。
103		・GH内での看取りを行っていないため、次の受け入れ先があるかどうか。
104	【情報交換】	・Zoomなどを活用し、認知症の人のコロナ対策の情報交換等ができるとうりありがたい。他の施設での工夫等を知りたい。励まし合う場も欲しい。
105		・センターと交流できる機会がほしい。
106		・現場の状況がわからない。各都道府県の状況やこんなことをやっているというところの情報はない。ケアマネ伝いに噂は聞かすが、実際どうしているかは聞けない。個人的につながりのある指導者には連絡を取っている。情報共有の場があったらいい。
107		・地域では、いろいろな情報が出回る。憶測で情報が広がるのは怖い。
108		・指導者の情報が得られるといい。
109		・他の法人のショートステイ利用者が感染した。その際の情報や行政がいろいろ話し合った内容について、こちらに届くまでに時間がかかる。(通所介護)
110		・テレビの情報に影響されている利用者家族もある。
111	【工夫している点】	・出勤時のチェックをするように、同居家族の様子も併せて報告するようにしている。(GH)
112		・入る前の手洗い検温マスクの徹底。口腔体操・誕生日のローソクを消すのをやめている。(GH)
113		・オンライン診療を取り入れる。(特養・GH)
114		・通いの時間を短縮して掃除の時間を作っている。(小規模)
115		・法人全体で連携をし、介護経験のある保育士がヘルプで入っている。(特養)
116		・職員は居宅のヘルプに回る。独居の方についてはヘルパーは止められないため、ショートステイに入ってもらうなど市に災害時扱いでと依頼している。(特養)
117		・マスクは、入居者の家族やライオンズクラブ、付き合いのある工業組合が布製のマスクを提供。(特養)
118		・デイサービスの利用者については、同居人が県外勤務が多かったり長距離運転手があった場合、2週間の利用停止にしているが、送迎前に本人と同居人の検温ができれば利用を許可している。(通所)
119		・雨合羽やマスク、アルコールなどコロナセットを準備している。(DS)
120		・感染拡大防止について介護福祉士の会、ケアマネ協会、事業所連絡会など関係団体連名で新聞投稿する予定である。
121		・スタッフの面談をしていく。デイサービス利用希望があり、実際に通ってきているし、事業は続ける。スタッフには、体調管理もあるから、無理しないでいいとは言っている。今のところ、怖いというスタッフはいない。スタッフには、その都度説明している。スタッフとのコミュニケーションは取れている。(DS)
122		・子どもが小さい方は気にしていて、学童等の家庭の事情で、勤務時間の調整はしている。(DS)
123		・予防として 職員も検温している。
124		・対応策・フローチャートを法人作成している。
125		・CMで保育所行けなくなった子供がいる人はテレワーク。
126		・行政からは DS利用控えるよう通達が来ている2m離れて利用してもらっている。
127		・70名定員のところを40~50名で利用してもらっている。
128		・インフルエンザやノロウイルスが流行したことがあり、その経験から、すぐに対策を講じる体制が出来ている。施設は4階建てで、4階のユニットに入るまでに5回くらい消毒する。
129		・短期入所・通所介護は一度も休業せず、サービス提供中。お知らせを出し、3月くらいから送迎車に乗る前に体温チェック・消毒してもらっている。
130		・職員が190人いるため、休憩時間の食事の際の3密が課題である。時間を変えて休憩をとるとか、自分の目の前に誰もいないようにしたり、換気したりや消毒準備をしたりしている。(特養併設居宅)
131	・市内の病院で感染者が出たとき、その2日前に定期受診した入居者がいた。そのため、早いうちから行政・保健所と連絡をとってやってきた。すぐ検査につながっている。(特養・短期入所・通所・居宅・事業所内保育所)	
132	・職員交流会を毎年5月にやっていた。現場の主任・リーダーが職員をもてなすという交流会で、そのための予算も組んでいる。それを使って何か企画したいと思い、相談中である。	
133	・体温測定 味覚・嗅覚などの異常が無いことを確認している。	

134	【その他】	・「最近包丁ややかんが盗まれる」と2～3回訴えに来るが、警察が確認してもその気配がないという人がいるから訪問してほしいという依頼を町会長より受けた。盗まれたと訴える人は、先月は特に変わった様子はなかった。今週になってそのような話が出てきている。鑑別診断のために病院に行くべきかなど具体的な方針が立てにくい。(包括)
135		・厚生労働省のマニュアルは認知症介護の現場では現実的でないものが多い。(GH)
136		・現状は利用者、家族の顔が見えるのが強みである。関係作りができていないかが大事である。(DS)
137		・まだ感染者は出ていないので、出た時にどうしようと話をしている程度で、特に影響はない。
138		・首都圏あたりから仕事で帰った人が、同居の高齢者に感染させる例がある。
139		・利用者、職員の感染が一番心配。今のところ罹っていたり濃厚接触者はいないのが救い。
140		・正確な情報を出してほしい。世間全体的な認識も誤解があると思う。施設や職員に対しての差別がある。マスクしてないことがとても悪のように思われている。
141		・換気が必要と言われているが在宅に訪問すると寒いのに窓開けっぱなしにされている利用者さんを見て、なんか違うと思う。
142		・もちろん感染対策しているが それによって課題と考えられることは無い。
143		・法人内託児所・学童があるので 職員は働いてくれている。
144		・職員の感染者もおらず、いつも通り出勤できている。少しでも体調が悪ければ休んでいる。電車通勤で、職員が感染するリスクが高い。(GH・小多機)
145		・法人内の特養(別の地域)では、入居者・職員に陽性者が出て、入居者はすぐに入院した。ユニットに居た職員は濃厚接触者として2週間出勤停止となった。ホームページに掲載している。
146		・外部研修への参加はすべてキャンセルした。出張も控えている。
147		・行政も対応に困っている様子がみられる。相談し合っているが、お互いに答えを持っているわけではないので、対応が遅れている。
148	・当法人は、地域唯一の社会福祉法人のため、他の事業所は、当法人がどうするか様子を見て動いている。	
149	・デイサービス利用者が、他のデイサービスを利用中に熱発した。息苦しさもあり、受診したところ肺炎だった。医師から、自宅待機をしてくださいと言われ、ケアマネも医者からの指示に従った。抗生剤で熱は下がっているらしいが、PCR検査が受けられない。こちらも対応を考えることが難しい。ガイドラインを絶対に守らなければいけないのだろうか。	