

福祉サービス提供時におけるコロナウィルス感染対策に関するアンケート

みなさんの事業所の様子をお聞かせください。書いていただいた意見はそのまま加工することなく、自立支援協議会のHPでパスワードをかけた状態でアップして事業者のみなさんが閲覧できるようにします。

(加工はしませんので、個人情報を書かないでください)

記入日令和2年 4月23日

事業所名	大津市社会福祉事業団	事業種別	訪問介護・相談支援
------	------------	------	-----------

① コロナウィルス感染予防対策で取り組んでいることと、課題

マスク・消毒液等衛生用品の確保

② コロナウィルス感染対策で利用制限やその期間を設定している場合、教えてください。

現在は設けていませんが、訪問介護員に感染が広がり、現在の訪問体制が維持できなくなった場合には、訪問回数や時間の調整をお願いすることになります。

③ コロナウィルス感染者が出た場合の事業所として対応計画と課題

利用者に感染者が出た場合は、訪問の中止と、担当していた訪問介護員の出勤停止を行います。農耕接触者の追跡については保健所等の指示に従って行います。

④ コロナウィルス感染における経営への影響等がありますか？（ で囲ってください。）

1、ある 2、すこしある 3、あまりない 4、ない

<どのような影響ですか？>

利用自粛による訪問時間の減少と、事務費のコストアップ

⑤ 職員の勤務体制を変更していますか？（出勤制限、通勤方法の変更、在宅勤務、休業等）

（ で囲ってください。）

1、している 2、していない

<どのような変更ですか？>

事務所には職員が一人詰めて連絡調整をしており、残りの常勤職員については在宅からの直行直帰体制に切り替えています。また接触を減らす意味から、提出物は事務所入り口に提出物ボックスを作って回収しています。

⑥ そのほか、コロナウィルス感染対策に関する困りごとはありますか？

職員の中に漠然とした感染に対する不安感が広がっており、心理面でマイナスの影響がある点

マスクの装着や検温をお願いしてもさせてもらえない利用者に対する対応

⑦ 以下の物品がこの先1か月でどれくらい必要か、在庫状況は？（現段階の予測で構いません）

	必要量（月あたり）	現在の在庫
マスク	1500 枚	0 枚
手指消毒液	(500) ml を (14) 本	(1000) ml を (4) 本
防護服・ガウン	着	着
ゴーグル	個	個
ハンドソープ	() ml を () 本	() ml を () 本

福祉サービス提供時におけるコロナウィルス感染対策に関するアンケート

みなさんの事業所の様子をお聞かせください。書いていただいた意見はそのまま加工することなく、自立支援協議会のHPでパスワードをかけた状態でアップして事業者のみなさんが閲覧できるようにします。

(加工はしませんので、個人情報を書かないでください)

記入日 令和2年4月23日

事業所名	訪問介護事業所たなごころ	事業種別	訪問介護
------	--------------	------	------

⑧ コロナウィルス感染予防対策で取り組んでいることと、課題

ご利用者宅への訪問時、手洗い・消毒の徹底

⑨ コロナウィルス感染対策で利用制限やその期間を設定している場合、教えてください。

特になし

⑩ コロナウィルス感染者が出た場合の事業所として対応計画と課題

【対応】業務・支援の停止となり、職員は自宅待機となります。

【課題】新規事業の為、事業所としての危機となります。

⑪ コロナウィルス感染における経営への影響等がありますか？（ で囲ってください。）

1、ある 2、すこしある 3、あまりない 4、ない

<どのような影響ですか？>

新規雇用、新規契約が取れない、スタッフからの不安の声、

⑫ 職員の勤務体制を変更していますか？（出勤制限、通勤方法の変更、在宅勤務、休業等）
（ で囲ってください。）

1、している 2、していない

<どのような変更ですか？> できない

⑬ そのほか、コロナウィルス感染対策に関する困りごとはありますか？

マスクが買えない、体温計が買えない、消毒液が買えない、不安を抱えたままの支援となる

⑭ 以下の物品がこの先1か月でどれくらい必要か、在庫状況は？（現段階の予測で構いません）

	必要量（月あたり）	現在の在庫
マスク	90枚	30枚
手指消毒液	(500) ml を (1) 本	(500) ml を (1) 本
防護服・ガウン	0着	着
ゴーグル	0個	個
ハンドソープ	(500) ml を (1) 本	(500) ml を (1) 本

福祉サービス提供時におけるコロナウィルス感染対策に関するアンケート

みなさんの事業所の様子をお聞かせください。書いていただいた意見はそのまま加工することなく、自立支援協議会のHPでパスワードをかけた状態でアップして事業者のみなさんが閲覧できるようにします。

(加工はしませんので、個人情報を書かないでください)

記入日 2020年 4月 23日

事業所名	ケアステーション琥珀	事業種別	訪問介護
------	------------	------	------

⑮ コロナウィルス感染予防対策で取り組んでいることと、課題

手洗い・うがい・マスク・換気・3密注意等 特に普段のマスクの金額の1.5倍～1.8倍は経費大。事業所内消毒もアルコール不足により必要最低限の範囲でしかできていない。

⑯ コロナウィルス感染対策で利用制限やその期間を設定している場合、教えてください。

大阪・神奈川で長期入院してた方の退院は、ご理解を得て2週間は訪問中止にさせてもらっています。

⑰ コロナウィルス感染者が出た場合の事業所として対応計画と課題

ヘルパーに感染者が出た場合は、事業所閉鎖しかないと考えてます。それ以外の方法があれば教えて頂きたいです。対応としては、利用回数減や他事業所へお願いして協力し合うくらいしか方法はないかと思っています。

利用者様に感染者が出た場合は、訪問は中止させてもらう事になると思います。サービス再開目は主治医・本人様・家族様・ヘルパー事業所等で話し合っ決めてるのがよいと思います。

⑱ コロナウィルス感染における経営への影響等がありますか？（ で囲ってください。）

- ①、ある 2、すこしある 3、あまりない 4、ない

<どのような影響ですか？>

ヘルパーも自分が保菌していたら利用者様・その家族様・会社・関係者等皆さんに迷惑をかけると思ったり、逆にウイルスをもらうようになると自分の生活ができなくなるという不安から精神的にも厳しいです。つまり長い期間はこの状態を続けるのはヘルパーが疲弊し結果休む事になると考えます。最後は会社売上減になり経営困難になる。

⑲ 職員の勤務体制を変更していますか？（出勤制限、通勤方法の変更、在宅勤務、休業等）

（ で囲ってください。）

- ①、している 2、していない

<どのような変更ですか？>

常勤は基本的に事務所に1人体制。それ以外の時間は現場か自宅待機。

非常勤は最低月1回の実地記録・勤務表提出等で事務所に来る事になりますが、ポスト投函で直接会う事を極力避けています。

⑳ そのほか、コロナウィルス感染対策に関する困りごとはありますか？

弊社独自の対策を利用者様へ伝えてよいか困っています。対策が事業所ごとに違っている場合それでよいものか疑問だからです。最低限のルール（発熱等症状がある場合2週間様子をみるとか、主治医に判断してもらう等）を作りある程度統一する必要があると思う。

21 以下の物品がこの先1か月でどれくらい必要か、在庫状況は？（現段階の予測で構いません）

	必要量（月あたり）	現在の在庫
マスク	100 枚	0 枚（全てヘルパーに配布済の為）
手指消毒液	(200) ml を (10) 本	(0) ml を (0) 本
防護服・ガウン	0 着	0 着
ゴーグル	0 個	0 個
ハンドソープ	(250) ml を (2) 本	(250) ml を (2) 本

福祉サービス提供時におけるコロナウィルス感染対策に関するアンケート

みなさんの事業所の様子をお聞かせください。書いていただいた意見はそのまま加工することなく、自立支援協議会のHPでパスワードをかけた状態でアップして事業者のみなさんが閲覧できるようにします。

(加工はしませんので、個人情報を書かないでください)

記入日 2020年 4月 22日

事業所名	障がい者支援事業所ちよに	事業種別	居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護
------	--------------	------	--------------------------

22 コロナウィルス感染予防対策で取り組んでいることと、課題

「取り組み」 障害福祉課からの情報の共有、事業所内の定時での消毒、可能な限りの在宅勤務、感染症対策の再徹底として、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケット、手洗い、アルコール消毒、出勤前に体温を計測し発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わない、感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応し、職場外でも感染拡大を防ぐための取り組みを徹底

「課題」 マスクやアルコール消毒液等の必要物品の確保、職員の日々のストレスの軽減

23 コロナウィルス感染対策で利用制限やその期間を設定している場合、教えてください。

2020年5月6日までとし実施期間については今後の状況に応じて延長予定

24 コロナウィルス感染者が出た場合の事業所として対応計画と課題

新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取り組みのガイドラインに沿って対応予定

25 コロナウィルス感染における経営への影響等がありますか？（ で囲ってください。）

①、ある 2、すこしある 3、あまりない 4、ない

<どのような影響ですか？>

職員の日々のストレス

26 職員の勤務体制を変更していますか？（出勤制限、通勤方法の変更、在宅勤務、休業等） （ で囲ってください。）

①、している 2、していない

<どのような変更ですか？>

可能な限りの在宅勤務

27 そのほか、コロナウィルス感染対策に関する困りごとはありますか？

必要物品をそろえることでのコストが大きい

28 以下の物品がこの先1か月でどれくらい必要か、在庫状況は？（現段階の予測で構いません）

	必要量（月あたり）	現在の在庫
マスク	300 枚	50 枚
手指消毒液	(500) ml を (1) 本	(400) ml を (1) 本
防護服・ガウン	0～60 着	0 着
ゴーグル	6 個	0 個
ハンドソープ	(500) ml を (2) 本	(800) ml を (10) 本