

福祉サービス提供時におけるコロナウイ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 25日

事業所名	ヘルパーステーションかがやき	事業種別	居宅介護支援事業所
------	----------------	------	-----------

① コロナウイ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】

・職員の健康チェック表(検温、咳・のどの痛み・体調確認)を個々に配布し自己管理と報告の徹底
HP が検温時 37.5 度以上の際は、支援中止。ご家族様・ご依頼先へ、サービス内容の変更もしくは、サービスのお断りさせて頂く内容を 4 月の時点で書面にてお渡ししています。

・利用者様への、サービス前の体調確認・検温のお願い。37.5 度以上の際は、サービス中止。
サービス中に、体調が悪化された場合は、サービスを中止させて頂き、速やかにご依頼先へ連絡を取った上で、適切に対応しご自宅・GH・病院等へお送りさせていただきます。

・サービス中は、ハンカチ等の携行をお願いし、車内では換気。マスクを出来る方へは、マスク着用の支援。手洗い・アルコール消毒の声かけ・介助を徹底致しています。

・商業施設や飲食店などの利用は、極力避け屋外施設やテイクアウトに支援内容を切り替え。

・各種公園や公共施設の使用可情報などは随時更新しつつメール等で共有。

・各ヘルパーへ、マスク配布。感染予防対策の指導徹底、除菌グッズの情報提供。

・ご家族様・関係者様の感染予防に関する要望を聞き取り支援内容に反映・共有。

・車両の除菌を徹底。※シート、ドアノブ、ハンドルなど

【課題】

・コロナ禍の長期化による、利用者・支援者のストレス。支援疲れ。

・利用者の家族または同居者・同施設の方が感染または濃厚接触者だった際の支援の在り方。

② コロナウイ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。

・当事業所から利用制限はしておりません。

③ コロナウイルス感染者が出た場合の事業所として対応計画と課題

【職員】

・厚労省 HP 【症状がある場合の相談や新型コロナウイルス感染症に対する医療について】を参考に対応。

・発熱が確認された時点で、当面出勤停止。受診→コロナ感染の可能性のある初見が見られた場合、管轄の保健所に連絡し指示に従う。

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？>

・感染予防や自粛要請に伴う利用控え

・職員が、私用でどうしても特定警戒都道府県に行かなければならない場合、行かれた後、1週間～2週間出勤停止にし様子を見させて頂いている為。

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？>

・担当のサービスが無かったり、急がない事務作業が無い場合は、勤務時間内でも帰宅可能。

・可能なら支援先への直行直帰。

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？

・大津市障害福祉としての、万が一の際に、どこに相談したら正しいのか指針がない。

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	500枚	500枚
手指消毒液	(500) ml を (4) 本	(500) ml を (2) 本
防護服・ガウン	2 着	0 着
ゴーグル	2 個	0 個
ハンドソープ	(500) ml を (5) 本	(500) 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 27日

事業所名	ヘルパーステーション 明日香の里	事業種別	居宅介護・移動支援
------	---------------------	------	-----------

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

(取り組み) ・ヘルパー及び利用者様の体調管理。(体温等)

・手洗い、アルコール消毒(車内含む)、マスクの着用。

(課題) ・体温計やマスク等の備品の在庫不足。

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。

・現状は設定なし

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

(課題) ・利用者様のケア継続の為の対応。

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？>

・利用量減少による売上げの低下。

・活動場所の制限によるヘルパーへの負担と給料の低下。

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？>

・出勤日数を減らしている。

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？

・活動場所の不足。

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	10枚	200枚
手指消毒液	(10) ml を (10) 本	(12) 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	(20) ml を (1) 本	(250) ml を (5) 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 25日

事業所名	まごころはあとヘルパーステーション	事業種別	訪問介護・居宅、重度訪問介護
------	-------------------	------	----------------

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

検温・体調観察（職員・利用者）手洗い・うがい・消毒・マスク着用の徹底・情報共有

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。

37. 5℃以上、風邪症状ある場合は欠勤・訪問必要性みてCM、本人相談により対応（利用者）

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

厚生労働省通知の下、連絡対応（フローチャート等）。他部署間での情報共有。人員対応不可発生見込まれる場合は、利用者、ご家族、CM相談。職員の確保困難（課題）

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？>

外からの訪問で不安がある利用者の、訪問キャンセル増加傾向

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？>

電車通勤⇒車通勤へ変更

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？

職員のいつ感染するか不安。複数掛け持ちしている職員が感染した場合の代替え人員不足

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	約 280枚	100枚
手指消毒液	(500) ml を (1) 本	(1000) ml を (1) 本
防護服・ガウン	12着使い捨てだと+必要	0着袖なしエプロン100枚有
ゴーグル	12個	0個
ハンドソープ	(1000) ml を (1) 本	(1000) ml を (0.5) 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	ヘルパーステーション さんさん松本	事業種別	訪問介護
------	----------------------	------	------

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

- ・職員に対しては、各自出勤前の体温計測を毎回報告してもらい、発熱等の症状がある場合は、出勤は行わないようにしてもらっている。
- ・手洗い、アルコール消毒、マスクの徹底。症状が無い場合でも利用者と接する際には必ずマスクの着用をする。
- ・事務所の換気に気をつけて、空気の流れが出来るように常に窓を開けている。
- ・事務所の共有部分である、トイレのドアノブや取手、電話の受話器やリモコン等の定期的な時間を決めての消毒・清拭の実施。
- ・休憩時間にマスクを外して飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つようにしている。
- ・休憩場所に人が集まらないように、時間差で休憩を取るようにしている。
- ・利用者様に対しても、サービス利用前に各自検温をお願いし、検温時 37.5℃以上の際は、ご利用を控えて頂くようにしている。
- ・宅配等の物品の受け渡しは玄関ですませる。

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。

- ・非常事態宣言が発令され、5月6日までは、利用回数・利用時間の調整、不急不用の外出支援の調整等、可能な限りで利用者様にご協力をお願いしている。

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

- ・感染者が発生した場合、速やかに管理者に報告を行い、事業所内で情報共有を行うとともに市町村に報告を行い自治体の判断に従う。

感染者が職員の場合→職員が関わった利用者を確認し、家族に報告を行う。

感染者が利用者様の場合→濃厚接触者とされる関わった職員を確認し、自宅待機を行い保健所の指示に従う。

- ・サービス中、利用者様の体調変化により、検温し 37.5℃以上の際は、まず受診を行うように促すとともに、保健所と相談した上で、居宅介護支援事業所と連携しながら、サービスの必要性を再度検討させて頂く。
- ・濃厚接触者が、職員の場合の対応は、自宅待機をして保健所の指示に従う。復帰の時期は、発熱等の症状の有無等を踏まえ、保健所に指示に従う。

・濃厚接触者が利用者の場合、保健所に相談をした上で居宅介護支援事業所と連携しながら、サービスの必要性を再度検討させて頂く。

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？>

利用様も感染予防の為に、訪問介護サービス利用の自粛をされる方が増えておりますが、当事業所は社員の割合が全体の半数をしめており、職員の待機状態が増えています。実際収入が減るなかで、職員の生活を守っていかなければならないので大変です。この状態がいつまで続くのでしょうか。

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？>

・人の出入りを制限する為に、職員はデイサービスと居宅が併設されている事務所の立ち入りを制限している。→在宅待機可能

・電車通勤から車通勤への変更可能。

⑤ 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？

感染予防に徹底していますが、いつ何処で職員が感染するかも分からないし、又知らず知らずのうちに感染源となって運んでしまうかも知れません。それだけは避けたいので、

いかに職員と利用者様を守りながら、支援の継続が出来るかが一番の心配事です。

⑥ 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	枚	枚
手指消毒液	（ ） ml を（ ）本	（ ） ml を（ ）本
防護服・ガウン	着	（使い捨てのレインコートを代用）
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3月28日

事業所名	ぼりにポート	事業種別	同行援護、居宅介護
------	--------	------	-----------

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

- ・ サービス提供前日と当日の体温計測の徹底。
- ・ 体温が37.5度以上、もしくは平熱より1度ほど高い場合は利用者、ガイド共に外出を控えていただく。
- ・ ガイドから当日発熱によりキャンセルが入った場合、利用者は開始時間や日程変更が可能なら柔軟に対応いただけるよう案内している。
- ・ 利用者、ガイドへ布マスクを配布し、サービス提供時の際は必ず着用する。
- ・ 換気が悪く、人が密になって過ごすような空間への外出は控えていただく。

課題

- ・ 当日ガイドが体調不良により同行できなくなった場合の代替の手配。

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。

密集する場所、換気の悪い場所への外出は控えていただく。

食事を伴う外出はなるべく避けていただく。

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

感染時期と濃厚接触者の確認を行い、保健所の指示に従う。

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。）

- 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？>

利用者の利用が減っている。ガイドから依頼を断られることが多い。

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。）

- している 2、していない

<どのような変更ですか？>

事務所勤務は2人体制にし、休みを増やしている。

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？

ガイドヘルパーは利用者と外出を行うので、この時期感染リスクを伴い、依頼の拒否をするガイドヘルパーが後を絶たない。少しでも感染リスクを減らすためにガイドヘルパー、利用者共に布マスクを注文し、各2枚ずつ郵送にて配布を行った。消毒液も配布の必要性を強く感じますが、小分けにする容器と送料が高み（送料は給付の対象とならないため）消毒液の送付は今のところ断念せざるを得ない。配布済みの布マスクに関しては、ガイド中に利用すると、歩きながら情報提供に対する会話を行うので、とても息がしづらく呼吸が困難になるとの意見があった。

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	650 枚	3 枚
手指消毒液	(50) ml を (100) 本	(300) ml を (1) 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	(300) ml を (1) 本	(300) 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 R2年 4月 28日

事業所名	びわこ介護ユアナース 株式会社 社大津営業所	事業種別	居宅介護 重度訪問介護 同行援護
------	---------------------------	------	------------------------

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

- ・ 事務所でのスタッフの蜜が出来ない様に出社日の調整。
- ・ 事務所換気（空気清浄機設置）
- ・ 帰社時の手洗い、消毒
- ・ 毎日の体温測定（体温管理）

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。

- ・ 利用者様の発熱時は利用制限を一応うたっています。

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

- ・ もしも感染者が出た場合、基本その方と濃厚接触者はお休みになるので、交代要員がいる間は事業を続けられますが、居無くなれば事業を休止しなければと考えています。

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？>

- ・ この時期は人との接触が怖いとの事でケアのキャンセルがあります。

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？>

- ・ 事務所出勤日を調整している。

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？

- ・ マスクや消毒液だけではなく、体温計やハンドソープ等が品薄になっていて、今後も不足しそうな用品が出て来ないか心配です。

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	150 枚	250枚
手指消毒液	(1,000) ml を (1) 本	(1,000) ml を (2) 本
防護服・ガウン	0 着	0着
ゴーグル	お 個	お 個
ハンドソープ	(1,000) ml を (1) 本	(1,000) ml を (2) 本