

クラスター発生高齢者施設アンケート調査結果

回答率 75.9%

資料7

質 問		回 答 集 計									
1	施設種別を次からお答えください。	① 介護老人 福祉施設	② 介護老人 保健施設	③ 認知症グ ループ ホーム	④ 通所介護	⑤ 有料老人 ホーム	⑥ サービス 付高齢者 向住宅	⑦ その他	計		
①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③認知症グループホーム ④通所介護 ⑤有料老人ホーム ⑥サービス付き高齢者向け住宅 ⑦その他		5施設	4施設	5施設	1施設	3施設	1施設	3施設	22施設/29施設		
2	事業所の所在地を次からお答えください。	①県東部			② 県中部		③県西部		計		
①県東部 ② 県中部 ③県西部		5施設			10施設		7施設		22施設/29施設		
感染者発生当時についてお聞きます。		① 職員の 不足	② 衛生用 品の不 足	③ 消毒方 法	④ ゾーニ ング	⑤ 職員メ ンタル ヘルス	⑥ 風評被 害	⑦ PCR検 査の遅 延	⑧ 入院の 遅延	⑨ 資金	
3-1	困ったことを教えてください (複数回答可)	①職員の不足 ②衛生用品(防護具等)の不足 ③消毒方法 ④ゾーニング ⑤職員のメンタルヘルス ⑥風評被害 ⑦PCR検査の遅延 ⑧入院の遅延 ⑨資金	68%	50%	32%	59%	73%	55%	32%	23%	27%
3-2	他に困ったことがあれば教えてください								別紙1のとおり		
施設内療養を行った施設にお聞きます。											
4-1	施設内で感染者を介護する上で困ったことがあれば教えてください。								別紙2のとおり		
クラスター福祉施設支援チーム(CWAT)が支援に入った施設にお聞きます。								① はい	② いいえ	③ どちらでも ない	
5-1	応援職員の派遣支援は役に立ちましたか								100%	0%	0%
5-2	応援職員の受入れについて課題や要望があれば教えてください								別紙3のとおり		
今後、感染者が発生した場合に備えて											
6-1	新型コロナに対応したBCP(事業継続計画)を作成していますか								41%	27%	32%
6-2	衛生用品の備蓄をしていますか								96%	5%	0%
6-3	法人内での応援体制はありますか								68%	14%	18%
6-4	クラスターが発生した場合、行政からどのような支援が必要と思いますか								別紙4のとおり		
静岡県のその他支援について											
7-1	感染症専門家が施設へ訪問指導していることをご存じですか								100%	0%	0%
7-2	県病院協会に施設の感染症に係る相談窓口があることをご存じですか								41%	50%	9%
7-3	クラスター発生時に介護職員の応援派遣制度があることをご存じですか								96%	5%	0%
7-4	県のホームページで福祉施設のための感染症対策マニュアルや感染対策事例集を公開していることをご存じですか								82%	14%	5%

3-2 他に困ったことがあれば教えてください

医療	利用者様を病院に緊急対応をした時に入院を拒否された（有料）
	一番困ったことは感染者を入院させてもらえなかったこと（老健）
	感染者が急増した時期だった為、入院した翌日に施設に返されてしまう等、対応が二転三転してしまうことが多かった。（GH）
	体調不良した職員からPCR検査等の報告が遅く感染対応が遅れてしまった（有料）
	全国的に新型コロナウイルス感染症流行期であった為、どうにもしようがないことではあったと思うが、保健所のPCR検査を実施してから結果が分かるまでに1日以上時間を要した（老健）
	職員のPCR検査を実施しましたが、濃厚接触者としての検査ではなく、高齢者施設と言う事で感染拡大をさせないための検査を保健所と協議し実施しましたが、職員同居家族が働いている会社のコロナ対策で、同居家族がPCR検査を実施した場合、2週間出勤停止となってしまう職員が困惑した（職員自身は濃厚接触者ではないため、出勤停止していないため）。（特養）
運営	感染者の数や物品の在庫に応じて感染対策方法が変更になり、伝達がうまく伝わらないことで混乱が生じ、統率をとることが大変だった（老健）
	感染症対策関係の費用が莫大であるうえ、収入が減っているので赤字決算になるのではないかと不安。（特養）
	日ごろ付き合いのある関連事業所には連絡は入れたものの、その他の市内や近隣の事業所へ連絡が行き届かず、噂のような情報が出回るため、市の福祉課などから正しい情報を一斉メールなどで周知していただけると助かる。（ショート）
	県、保健所、市から同じような状況確認（毎日の状況報告等）の電話が何度もありどこかで統括していただけるとありがたい。（ショート）
	陽性になる前もなった後も洗濯が出来なくて困った（老健）
	クラスターになり、防護服や食器等ディスポにすることで感染ゴミが日常に比べ多量に排出されたが、廃棄方法が中々定まらず、汚物庫に入りきれないほどのゴミを抱えてしまった。冬季、また密閉していたことで匂い等は気にならなかったが、衛生面や環境面を考えると一刻も早く破棄したかった。夏季だと衛生面や環境面などの問題が発生するのではないかと思います。また、廃棄先が決まっても多量のゴミをペール缶に入れ、ガムテープで目張りしなくてはならず、業者からは重さの目安を言い渡され、ゴミを廃棄する作業が通常とは異なり重労働と化した（老健）
	買い物に行けなかった（薬、衛生用品）外を歩くと人の目が怖く歩けなかった（老健）
	物資の置き場所の確保（療養）
サービス	スピード対応が重要と考えているので、この点がたいへんだった。（通所）
	ご逝去があった際、クラスターが発生している施設ということで、受入してもらえず、受入先を探すだけでも難航した。また、実際に罹患の有無に関わらず、ご遺体から感染する可能性があるからと過度な要求があったりと当時は説明しても理解してもらえず憤りや悲しみがあったが、受入なければ対応してもらえない。業者の不安な気持ちも分かるが、取り扱いマニュアルもあることから、しっかりと理解してもらった中で、ご利用者をお見送りをしたかった（老健）
	ご利用者様の通所利用の一時停止等の調整。ご利用者様やご家族様のへの説明で、ご理解が得られなかった。（通所）
	本来は介護サービスを多面的に提供すべき場にも係わらず、最低限の生命維持に関わる介護サービス以外のことが出来なかった。介護施設が野戦病院化してしまったことで、発症していない入所者に多大なご迷惑をかけることが心苦しかった。人員不足の為本来の業務でない、不慣れな業務に携わり、十分なことが出来なかった（老健）
	認知症専門棟内で発生したため、利用者の隔離が難しかった。（老健）

3-2 他に困ったことがあれば教えてください

サービス	感染者発生により在宅系サービスを中止すると、利用者は他の施設サービス利用を断られてしまい、行き場が無くなってしまいます。(通所)
職員	同居家族がいて家に帰れない職員の食事。幾つか近隣のお弁当屋さんに依頼したが断られたりした。また、施設内の自動販売機についても利用していた業者は、補充できないと断られ、業者を変更して対応したが、それまでの間、温かい飲み物を購入することもできなかった(老健)
	ホテルで陽性になった後、療養中食事の配給はあったが、食べれないものが多く困った(老健)
	職員の宿泊場所の確保(療養)
	家に帰れない職員の対応もお盆の時期だったため難しかった。(GH)
	今回は法人内の職員宿舎の空き部屋が利用できたが、感染エリアでの支援を行う現場職員は家庭内へのウィルス持ち込みを恐れるため宿泊施設の用意はあった方が良くと感じた。(特養)
	療養中みんなが働いていると思うと申し訳ない。自分が悪い(自分のせいで自分がコロナになった)と自分を責め、みんな大丈夫か?と想着いてもどういう状況になっているか分からず、心配で身も心も休まず、ずっとストレスだった。発生時は陽性者対応で、24時間1人で介護、看護を行い、いつも通りの保清などもやっていて、体力的にも疲れて、どう考えても密接に関わりすぎで、コロナが治って復帰後、全く別の考えでやっていて驚きと共に怒りを覚えた(老健)
	職員の感染が段階的に判明し、次々に職員がなっていく状況を見るのは精神的に辛かった。(GH)
	感染症対策を徹底するため日勤帯・夜勤帯ともに通常の2倍の職員を配置するべきとの指導があったが、職員を必要数(当施設でいえば50人弱)を派遣してもらうことは可能なのでしょうか?感染したり濃厚接触者と認定されたりして職員が10人程度出勤不能となったがその分も含めカバーしきれれるものなのでしょうか。現実的に可能な感染症対策を教えてほしい。(特養)
	現場対応、家族対応その他で混乱を招いた。応援職員がいなかったこと。(GH)
学校によっては子供の登校に制限が出たところもあった。保育施設も同様で、そうなるとう働く職員の確保が難しくなる。(特養)	

施設内療養を行った施設にお聞きします。

4-1 施設内で感染者を介護する上で困ったことがあれば教えてください。

医療	検査結果判明が午前中の場合はその日の内に入院できたが、午後に判明すると翌日の入院となった (2名) (特養)
	入院ができず多数の感染者をケアすることを想定すると、実際にケアにかかる精神的な不安・負担は かなり大きい。(特養)
	病院に入院を打診するも「命の選別です」と医師より断られる(有料)
運営	職員の業務調整や毎日の情報の収集(老健)
	隔離が対応できる建物ではなかった為、スペースを確保する為に本来使いたい水回り等の共有ス ペースが使えなかった(老健)
	自身で移動できない方だったので個室管理が出来たが、居室から出てきてしまう方は感染拡大のリス クが高まる。またクラスターが発生した時期に医療ひっ迫していない時期だったため、感染者を施設 内でケアしたのは2名でそれぞれ2日間、レッドゾーンは濃厚接触者のみのケアだったため、職員の 精神的負担も多少軽減でき、終息も早かったのだと思う。(特養)
	特にゾーニング(療養)
	新型のウイルスということもあり、どの程度の感染予防が必要なの不安な部分があった。また、職 員や職員の家族の安全や安心が確保できない状況があった。(ショート)
	搬送について説明しているが、Faの理解がいただけなく、感染した人、していない人の対応がある上 で、Faからの電話が多く、現場が回らなかった。(GH)
	ゾーニングを実施。感染者対応専属の職員を選別したが、その方法。(有料)
	想像以上に防護服の数が出てしまい、購入もできなかった。また、手袋等も調達しづらかった。(老 健)
	残業、休日出勤、代替職員に手当の支給が未だできていない。(老健)
家族より感染した職員の名前を教えるべきとのクレームが上がったこと。(GH)	
ゾーニング対応の難しさ。(通所)	
サー ビス	感染された認知症利用者の行動制限を行うにあたり認知が困難にて1対1のケアが必要で他利用者の ケア不足が生じ健康管理が低下した。医師が常駐していないため医療不安があった(有料)
	感染者と濃厚接触者との隔離をする為の居室が不足していた為、区別することが困難であった個室隔 離が出来なかった為、ゾーニングや職員の配置が日々大変だった(老健)
	認知症ご利用者への対応、説明(老健)
	体調が回復してきたご利用者でも安静にしていなければならない時のご利用者への不安を除く対応 (老健)
	各お部屋で隔離させていただいている中で、食事の介助が必要な方は職員が一人取られてしまう。 (GH)
	PPEの着脱や消毒などの感染症対策に手間がかかり、基本的なケアさえ十分に時間をかけられなかつ た。また、個室対応で体を動かしたりする機会が減り、ADLの低下や認知症の悪化が著明になった。(特 養)
	徘徊等がある認知症入居者が罹患し、隔離が困難であった。(有料)
	日常生活のスタイルを大幅に変えた為、ご利用者の体調管理が問題となった(老健)
職員	全てのケアにおいて、通常の3倍程度の時間を要する(通所)
	自分一人対陽性者6~7人を看っていて、ものすごいケアがしづらいし、一人でうまく動かせない人が いた(老健)

施設内療養を行った施設にお聞きします。

4-1 施設内で感染者を介護する上で困ったことがあれば教えてください。

職員	ゾーンごとに職員を振り分けたが、ただでさえ少ない職員の持ち場が固定されたことで、やり繰りが大変だった（老健）
	他部署から手伝いに行った時の対応が、入所対応をしたことのない職員がいたためその対応（老健）
	感染するかもしれない恐怖が常にあり、介助に入る職員も限られてしまった。（GH）
	誰がウイルスを持っているのか、自分も既に感染しており、他の方に感染させてしまわないかが一番不安だった。（GH）
	施設内療養の方は目立った症状のない方々ではあるが、元々の体力が低い高齢者でもあり急変があるのではないかと相当に心配した毎日だった。陽性者に直接接する職員の感染への不安感も相当に高かった。（特養）

クラスター福祉施設支援チーム（CWAT）が支援に入った施設にお聞きします。

5-2 応援職員の受入れについて課題や要望があれば教えてください

職員	応援に来ていただいて良かったが、感染者やその階での業務は出来ないなので、出来るようにしてもらえればもっと助かった（老健）
	ベテランで、即戦力になるような職員さんの応援は大変助かりました。やはり、応援に来られる職員さんは有能な方が良いかと思えます。（GH）
	法人内から10名前後の派遣を受け助かった。但し、グリーンゾーンへの派遣しかいないため、本当に手の足りなくなっているレッドゾーンの職員の負担は減らなかった。（特養）
	既存職員が少なくなってしまう、応援職員への指示を出せる職員がいなくなってしまった。（GH）
	丁寧な指導を4時間受けて、自分たちの対策が違う点も指摘を受けられた（老健）

今後、感染者が発生した場合に備えて

6-4 クラスターが発生した場合、行政からどのような支援が必要と思いますか

医療	P C R検査で感染者を絞りこんで対応していくためには、それなりの回数を検査していくことが必要と感じ、躊躇なく必要な検査が行われるよう検査費用の公費負担について明確に施設側に示してほしい。(特養)
	一斉検査の実施(特養)
	クラスターというよりも、感染者がでた場合は優先的に入院をお願いしたい。高齢者施設の場合、認知症、精神疾患により正常な判断ができない方が多数おり、狭い範囲でのゾーニングは不可能な場合があり、感染の拡大を招きやすいと思います。(特養)
	ご利用者の入院先の斡旋(老健)
運営	職員家族の仕事先から出勤停止となった為、こちらから説明しても聞き入れてもらえない為、行政からも説明してもらえると助かります(老健)
	経済的支援(療養)
	職員と同居家族が離れて暮らせる場所(老健)
	応援職員のみでなく、濃厚接触者ではないが心配で自宅に帰れない(家族が受け入れられないなど)職員等へ宿泊費等の補助。(ショート)
	様々の憶測や噂が広がり、事実ではな情報が飛び交ったことで、一緒に住むご家族にも迷惑をかけてしまった。個人を特定する動きや誹謗中傷については、引き続き無いように呼びかけていってもらいたい(老健)
	当時、近隣医療機関の医師や医療従事者からも差別的発言を当施設職員が受けたことあました(3施設から)風評被害の防止お願いしたいです。(有料)
	物資、人員(有料)
	物資支援(老健)
	衛生用品(特にグローブ)が品薄になり、入手のため事務部門が大変苦労した。必要数をスムーズに入手できるよう行政にはそれ相当の備蓄をしていただき、発生時に遅滞なく衛生用品をバックアップしてもらえるとありがたい。業者から普通に購入できるようになったら施設から返却しても良いのではないのでしょうか。(特養)
	資材供給、アルコール類の提供、もしくは数が少なく買えない衛生用品の調達をお願いしたい(老健)
職員	応援派遣まで時間がかかるとのことで受け入れ依頼ができなかった。(GH)
	今回保健所の職員の方と、島田市立総合医療センター藤枝市立総合病院より医師が来所され、感染対策についてのアドバイスを頂いた事が、とても有難かった。どうしてもグループホームは医療的に弱い施設の為、アドバイスがとても参考になった。(GH)
	人員物資が足りない施設には速やかな補填の調整が必要と考える。(特養)
	感染者を見る職員を外から指示するのではなく、直接介護する人が必要(GH)
	感染症に対して様々な指示をする医師の常駐人員の応援(老健)
	クラスター対応にかかわった施設職員への慰労。(ショート)