

10 直面する経営課題について(新型コロナウイルス感染症に伴う現状の課題について自由にお書きください)

① 経営〔特に資金繰り〕悪化の懸念等に関する意見

- ・ デイサービスは、工夫(利用者数、時間短縮など)して安心安全に利用いただいているが、4月、5月は利用料は減少している。
- ・ 特養では、看取りで空床になってもすぐ入居というわけにもいかず、空床期間の延長となり減収している。
- ・ 嘱託医よりショートステイの受け入れを制限するよう指示されていること(収入減)
- ・ マスク等感染対策用品供給先の情報提供を協議会で行ってくれるとうれしい。(特にゴーグル、ガウン、キャップ シューズカバー)
- ・ 職員はコロナウイルスで不安とストレスを抱えており、出来ればデイサービスやショートステイの利用者を縮小してほしいと思っているが、経営を考えるとそのようにはできない。だが、コロナウイルスでデイサービスの利用を控える方が多くおり、減収となっている。新規利用者の受け入れも消極的にせざるをえない状況で先行き不透明である。
- ・ 利用希望者の入所面接を今は一切行っていない。そのため利用者確保が困難になっており今後の経営が非常に厳しくなると予想される。
- ・ 感染対策用の必要物品も感染拡大が進めば今以上の支出増となり、経営を圧迫する。早くコロナの終息を祈るのみである。
- ・ 各事業所の分散、勤務体系の分散方法 実際に勤務を変更して実施できている事業所があれば教えてほしい。
- ・ デイサービスは感染リスクを少なくするために、提供時間を短縮している。休業ではなく自主的な取り組みに対し何らかの助成があると良い。
- ・ デイサービスやショートステイなど外からの出入りがある利用者を計画通り受け入れ出来ない。デイ10日間の休業補償。
- ・ 集団感染ということになれば新規入所の受け入れは凍結、風評被害、職員の施設離れが懸念されます。当然、介護報酬と一部の自己負担のみで運営しておりますので先行きが不安になります。今後も新型コロナウイルス感染防止対策に職員一丸となって取り組んで参ります。
- ・ デイ利用者で自主的に利用を控えている方が約2割おられ、また密着を避けるため座席間に距離をとり実質利用定員を減らしているので3割～4割の利用減が見込まれる。
- ・ 自主的に利用を控える利用者様もおり利用率が低下しており経営的にますます苦しい。
- ・ 万一クラスター発生した場合、即介護崩壊となるリスク、事業継続困難となるリスク
- ・ 利用者様、ご家族、職員の心のケアを行い、我慢を重ねている生活の中でも楽しみを提供しつづけることを心がけています。感染対策のための支出は増え、サービスの利用自粛により収入は減少し、この後サービスの休止を選択せざるをえなくなった時を思うと経営は非常に厳しいと言わざるを得ません。努力は経営者として当然致しますが、頑張ってくれている職員を守りつづけることができるよう、公的な支援も期待したいところです。
- ・ 特養長期入所者の安全確保が何よりも最優先となる。そのため、併設のショートステイは現在も休止を余儀なくされている。また、デイサービスは受け入れ体制を整える必要があったため、数日間の休止の措置をとった。面会の制限(中止)はもちろん、職員の検温、消毒等の徹底、衛生面ではマスク、ゴーグルの支給、館内の換気、手すり、ドアノブ等の消毒等を定時に実施している。収入は各事業とも確実に下がり、また、衛生関係物品の購入が多い。この事態がいつまで続くかわからないが、終息宣言が出されない限りは、元の体制に戻すことは難しいと考えられる。また、今回の事態から、感染症に対するリスクマネジメントを再認識した。高齢者を感染症から守るための対策を考え直さなければならないと強く感じた。
- ・ 特に通所事業所の収益はどれも減っているのではないのでしょうか。定員が決まっている事業ゆえにこの減収を取り戻すことはできないと思います。さらに、コロナ発生前の状況に戻すことについても不安があり、一刻も早く治療薬や予防薬の開発、普及が待たれます。同時に、介護事業所を守る手立てを考えてもらわねば介護崩壊に至ることは必至です。また、今回多床室の弱さを痛感しました。新型コロナの感染力は強く多床室の特養では瞬く間に感染が拡がると予測します。ユニット特養についても、職員は普段からユニットを往き来し看護師は全ユニットを跨いだ業務です。ひとりでも感染者が出た場合、初動対応の如何によりあつという間に経営が立ち行かなくなる怖さがあります。
- ・ 法人の判断でデイサービスを中止しているが、その間の介護報酬が入らない。電話での安否確認や、随時の訪問により介護報酬の請求ができる旨の通達は届いているが、実際、訪問は控えているため電話での安否確認だけでは、本人に請求しづらい。また、富山市内で感染者が出だしてから、利用者本人やその家族の方から、集団への利用を心配して、利用を控えられ、利用人数が通常の半分から3分に1に減っていた。施設内での集団感染を心配しての判断ではあるが、介護報酬がない中での人件費の負担が大きい。新型コロナウイルスによる感染状況が収束を迎えた折には、利用定員を超えて、人員配置基準を柔軟にして運営することができないか。
- ・ ケアハウスの性格上、あまり厳しい行動制限を行うことができない。万一、感染者が出た場合、職員数の確保問題や食事提供の在り方等に問題山積。
- ・ 利用者の利用控があり、収入が減少している。
- ・ 収入減なのに少しでもリスクがあれば職員を休ませている為、人件費は下がらず、逆に事業別によっては人員不足になっている。

- ・介護職員等特定処遇改善手当や処遇改善手当は実績に応じて加算の支給だが、実績が下がっているのに月額手当で支給していることから手当の継続が不安。衛生用品等の購入費用額が高んでいる。
- ・新規のショート、入所を受け入れていないため稼働率が上がらない。
- ・新規利用者の受け入れ制限、現在休業は実施していないが利用者数の減等により収益の大幅な減少による経営圧迫
介護従事者の精神的苦痛による介護疲れ、身体疲れ等による介護職離れ
上記等により、介護職に対しても特殊勤務手当等を支払うための介護報酬における加算等の新規創設を!!
- ・新型コロナウイルス感染拡大に伴い、施設、各事業所において通常営業ができず、稼働率が低下している。
- ・利用控えや体調不良による利用中止の基準を厳しくしたことで、利用者数が低下している。
- ・感染対策、保健衛生用品の価格高騰が続いていることや使用量の増加により、支出増加が予想される。

② 感染防護用品に関する意見

- ・万が一感染者が明らかになると経営的にも大きなダメージになるので予防に全力を尽くしている。ガウン、マスクなどの備品を十分に備えたい。
- ・マスクや消毒用アルコール等の補充がスムーズにできないことと値段が以前より高騰しており、支出がかさんでいる。
- ・マスク、ガウン等が不足することで職員の精神的不安があります。医療機関とは違いますが、施設への公的な支援が遅れているように思います。
- ・衛生用品や消毒液は欠かすことのできないものです。マスクもいまだに購入することが困難であり、以前の10倍程度の価格になっています。
- ・何よりも消毒アルコールが不足することは「新型コロナウイルス感染症を持ち込む。」可能性が高く、また人の体に使用するには必要不可欠であり確保できずため大変困っています。以前に消毒用アルコール等の県の調査も2回ありましたが、何ら連絡もなく見通しがつかない状況にあります。せめて、いつごろ配布又は購入できるかわかれば対応にも目安がつけられるのですが、現状では不安だけが残ります。
- ・施設内(等に従来型多床室)で感染者が出た場合の対応が見通せません。隔離の方法や職員を守るためのガウンやゴーグルの準備ができない状況。
- ・感染対策用備品が不足しています。
- ・感染対策用品の安定確保(今は大丈夫だが、3~6ヶ月後は分からない)
- ・各種関連する備品について、入荷が不透明なものばかりである。使用頻度や用途、使用方法等で工夫し今ある在庫で何とかやりくりしているところである。特にアルコール消毒液が不足している。万が一の蔓延防止に供えて準備を進めているが、高額であり、それらに係る経費が増えている。
- ・医療関係者だけでなく介護施設においても防護服等がとても必要である実態を県にも理解して頂きたい事、また、感染リスクは介護にあたる職員も袖のない使い捨てエプロンはありますが、ガウン(袖付き)は無くゴーグルは3個のみ。少しずつ市場に出てきているようですが、防護服等の支給があれば良いのではないのでしょうか。現場ではフェイスシールド等色々工夫し代用品を考えています。
- ・われるため、公的機関やマスメディアなどからウイルスや病態に関する正確な情報、感染発生時の対応策に関する知識、対応事例などをもっと積極的かつ正確に発信してほしい。

③ 感染者等が発生した場合の対応に関する意見

- ・介護に携わる職員の宿泊先の確保が必要不可欠(ホテル等は謝絶するケースが殆ど)
- ・感染者が出た場合の受け入れ先について
- ・感染者や濃厚接触者など、長期にわたり勤務困難な職員が複数発生した場合に、シフトに支障をきたすことが予想される。
- ・感染者やクラスターが発生した場合、施設や職員に対する風評被害が懸念される。
- ・利用者及び職員の安全、安心が一番であると考えている。施設でクラスターが発生した場合、厚生センターの指導がどこまで実践されるのか。
医療的対処も困難な介護現場において、職員の動線マニュアルの作成もない状態で非常に心配で苦慮している。
- ・介護職員にも医療従事者と同様、危険手当の新設を国や県にも要望すべき
- ・陽性者が発生した場合、施設全体が悪いというイメージ(風評)が先行、協議会として払拭する対応が必要
- ・未知のウイルスに対する正確な知識に乏しい部分があり、実際に職員や利用者が感染した場合にどのように行動すべきかが十分に理解できていないため、対応策について不備が多いように思われ、非常に不安が大きい。
また、知識不足により、職員が抱えている危機感が、ヒステリーやパニックに近いような状態で、冷静に物事を捉えることができていないように思

④ 感染予防対応に関する意見

- ・ 経済的に余裕のある施設ではない。資機材購入ができない。価格が50万円以上は知事の承認が必要である。
(3つの蜜を避けることが難しい。生活が自立している方を預かっているので、利用者の考えにまとまりがない。
- ・ 介護施設においては、実際目の前に感染者がいなくても日々感染対策にかなり神経を使い、心身のストレスを強く感じながら利用者の命を守る為、戦いの日々を続けています。施設、通所、訪問全ての介護職員は命がけでの業務に向き合っていると思います。
- ・ 家族との面会禁止期間が長引いており、精神的に弱って来ている。
- ・ 施設空間に余裕がないので思うように3蜜状態の回避ができない。
- ・ 入居者には、認知症の方や身体に障害のある方も多数いらっしゃるので、思うような感染予防対策の徹底が図れない。
- ・ 介護は密接にならざるを得ず、感染予防と介護の質の確保の両立という点で、介護マニュアルの見直しが必要
これまでは大丈夫だったが、いつ職員に濃厚接触者、感染者が出るか解らず、その場合の対応に十分な人員を確保できるわけではなく、常にリスクを抱えている状態で職員の精神的負担も少なくない。
- ・ もし、施設内の入居者もしくは職員が新型コロナウイルスに感染した場合、施設は保健所の指示の下、状況に合わせた対応を行なうしかないと考えます。そうなった場合でも最悪の事態に陥らないよう、体制を再考していますが、元々の人員に余裕はないため、様々なシミュレーション対策案も作成できないのが実情です。
- ・ 施設内で感染者が発生した場合の職員対応に関して、現時点でマニュアルや人員配置の方策が準備できていない。
- ・ 感染リスクを下げるために、受け入れ停止や縮小を行いたいが入入減少による経営圧迫が考えられるため難しい。また、利用者やその家族のことを考えると可能な限り受け入れしていきたいが、職員のストレス、負担に対するケアが必要。感染予防対策のための衛生材料費増加も痛い問題。
- ・ 多床室ではすぐ蔓延し利用者の方、職員共々感染、接触者になってしまうと思われます。施設でのできることのマニュアルは考えていますが不安。

⑤ 人的支援要請の対応に関して

- ・ ホームの面会については、完全禁止(いかなる場合も)としており、オンライン面会の実施や月1回の便りに写真を同封し近況報告を行っている。
また、当然ではあるが万が一に備え、感染対策用の防護服等の確保にも人手や経費がかかる。さらに最も大切な事であるが、職員の健康管理に重点を置いており、発熱等の症状がでた場合、基準を定め、自宅待機としているが、勤務変更等大変厳しい状況になることもある。
しかしながら、このような状況においても助け合うことが大切であり、できる範囲において協力していきたい。
- ・ クラスターが発生した場合、法人内での対応が困難になるケースは多いと考えられます。様々な対策を取り対応が困難な場合の応援要請が選択肢にあれば安心感につながると思います。
- ・ 応援要請は良いが、施設、個人の判断であることが前提であり、派遣される職員に対する待遇がどうなるのか？
- ・ 協議会の姿勢としては、どのような災害であろうと応援要請をしたら良いと思います。
しかし、どれだけ応援したいという気持ちがあっても、現実的には応援できるか疑問です。
今回、この新型コロナウイルスについては、職員たちは強い不安の中で業務に携わっており、職員の感情的な面からも難しいと考えます。
また、施設入所者に陽性者が出た場合に入院にならない先例もあり、陰性者であっても受け入れにはかなり慎重にならざるを得ません。
- ・ 応援要請はするべきと思うが、感染リスクや余剰人員のない状況下での派遣は難しい。
- ・ 応援要請はするべきと思うが、リスクの高い施設へ応援に行く職員がいるか疑問、災害応援とは質が違う。
- ・ 職員不足でどうにもこうにもできなくなった時要請したい。反対に要請された場合職員の意思確認をしてから出したい。
- ・ 薬、ワクチン等がない状況において、会員施設に要請は難しいのではないかと？
会員施設向けに募集という形なら可能か？ あくまで自発的な意思がないと!!
- ・ 法人内での応援体制を検討
- ・ 要望が来ても応援に出せる人材の余裕がない。
- ・ 派遣時における人員基準等の緩和措置が判らないままの派遣要請は受ける事は出来ない。(但し、道義的には賛成である)
- ・ 協議会として全会員施設に応援要請はして然るべきだが、強制的に派遣させることはしてはならないと考える。

- ・協議会として全会員施設に応援要請はして然るべきだが、受け入れを強制することはしてはならないと考える。
- ・陰性の入所者の受け入れについて、感染リスクを考えると応援要請すべきでないと思うが、あくまで受け入れるかは施設判断。
- ・部屋(個室)と職員(専属)が確実に出来れば受け入れはできると思う。
- ・未知のウイルスでありクラスターが飛び火する恐れがあり、難しいと思う。 現入所者、家族等の同意が必要では？
 そもそも毎年流行するインフルエンザでは国内において感染者1,000万人、直接死3千人、関連死1万人です。対して新型コロナウイルスは、このアンケートに答えている時点において感染者1万5千人、死者640人(クルーズ船除く)です。その感染力、強毒性どれをとってもインフルエンザより弱いと考えますが、TV、新聞等のマスコミが偏り人々に恐怖を植えつけた結果、感染者、医療従事者等への偏見差別が生まれました。この様な状況では施設間の応援も大変難しいと考えます。又、入居者の家族の視点もコロナに対しては寛容ではなく、一人として感染者を出せません。ウイルスを社会から完全に消滅させることは出来ないなかで、感染者の8割は軽症、無症状であり、いくら家族の面会を制限しても、この制限下で施設の中で感染があれば、それは「職員が持ち込んだ」とのレッテルを貼られ、その風評のダメージははかり知れません。
 もちろん、施設単位で蔓延防止に取り組んでいますが、それと平行して、インフルエンザと比較してコロナウイルスはどうなのか？施設は万能ではなく、インフルエンザ蔓延予防に準じた対応が限界であり、社会全体としてウイルスと共存し、しかし感染して重症化するリスクは避けられないとの認識を広める必要はないでしょうか。
- ・衛生材料について、今般の様な常在戦場時に於いての協議会長の権限強化を行い、各地域別(ブロック単位で種類決定)に応援指示すべきと考える。
- ・協議会として全会員施設に応援要請はして然るべきだが、資材提供を強制することはしてはならないと考える。

⑥ その他

- ・今春、招へいを予定していた技能実習生の入国延期。
- ・PCR検査の簡便化、能力増大、治療薬の開発、ワクチンの開発を早急にお願いします。
- ・併設ショート利用者による特養入所者への感染リスク
- ・入居申し込み者等との面談ができない。
- ・看護と同様で危険にさらされたケースが数多くあったと思われます。今回、県は感染病棟の看護師に1日3,000円を支給されたようですが、介護においても感染者に対応した職員も同様に考えて頂きたいと思います。
- ・報道で医療従事者に危険手当を支給するとある為、介護も同様の危険であることから、今後手当を自費でみるべきか検討している。
- ・感染地域の詳細情報を県や保健所は公開すべき。国は介護報酬の大幅引き上げを行い普段から人員を確保できる体制を構築すべき。
 コロナが蔓延してからはどうなるものではない。
- ・コロナウイルス感染拡大に伴い、施設でできるあらゆる予防対策を取ってきました。そのためかなんとか水際でくい止めてきたという感じです。
 しかし、施設での生活は、入居者同士のふれあいや交流の機会も少なくなり、施設でありながら孤立感や孤独感を強めたような気がします。入居者一人ひとりの生命を守るなかで、いかに元のような笑顔あふれる生活を取り戻すことができるかが課題です。
- ・状況判断するにあたり、情報が入りづらい(個人情報のため)
- ・緊張状態が続くことで、職員のストレスが増えてきている。
- ・令和2年2月17日付け「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」の人員基準の緩和措置については、今般の見えない敵「ウイルス」に対して有効な措置にはなっていない、との思いにかられた。
 例えば、通所介護事業所のサービス支援の「サービス提供場所の変更」については、
 1. 介護難民の出現 ⇒ 2. 介護難民を受け入れる事による3蜜状態 ⇒ 3. 3蜜状態を解消するための交流室の利用
 この事を上申したが、原則に固執(この場合、2単位となりそれぞれに管理者、看護師等の常勤・専従)され却下となった。
 確かに「変更」ではなく追加措置となるが、では介護難民の救済措置はどの様か？(結果的に当事業所では、従前から利用されている方々の利用は自己保身により減少、さらには事業所側の対策により3蜜の状態はある程度改善されたが、完全な解消までには至っていない)
 今般のコロナ騒動は現在進行形の「災厄」である、と同時に、見えない敵との常在戦場の場での戦いでもある。世界を巻き込んだ戦後最悪の臨戦態勢時においての上述の「人員基準」は、災厄が終了しての事後処理の指針であり、この指針を踏襲させることは事業者側を混乱させ、且つ道義的な行動を抑制させるものとなりかねない。このことから、行政側にはもう少し柔軟な対応策の明示、さらには、この災厄を経験しての将来に禍根を残さぬための感染症対策の策定を期待するものである。