

## 1 業務への支障

### ① デイサービスについて

- ・デイサービス等が自粛で休業となり、サービスの調整(特に入浴)が必要になっている。
- ・デイサービスが休止になり入浴が受けられなくなった。何年も自宅浴室を使用していないため、介助も困難であるため清拭で対応している。
- ・デイサービスが閉鎖や陽性者が出たことで自宅待機等次々と変わっていき、業務が追いつかない。また、それに伴うヘルパーや訪問看護からの問い合わせがケアマネジャーに集中してしまっている。
- ・デイサービスの代替サービスを利用することになった利用者さんが、いつまで続くか不安を訴えている。
- ・コロナ感染予防のため、デイを休んでいる方の妻にケアマネも訪問自粛すべきかTELで相談したところ、「来てくれないケアマネはいらない」とヒステリックに一方向的にTELを切られた。
- ・区にある施設で感染者が出ると、自分の通っている施設の心配を過剰にしてしまう。
- ・家族が自宅待機している方は、サービス(通所・訪問)を休止している方もいる。休止や代替サービスのまま日数が経過しているが、あくまでも緊急的なものなので心身状況に影響が発生する前に柔軟に行動する必要があると感じている。
- ・デイサービス等の休止により、代替サービスの手配・照会・調整が必要である。代替サービスで他の事業所を探しても受け入れ困難と断られてしまうことが多い。
- ・デイサービス等の休止により、家族の負担増があり不満・苦情・ストレスに対応が必要。
- ・デイサービスが休止となり、代替サービスで訪問介護を入れたくても人員不足や事業所の感染の不安で調整が難しい。
- ・利用者・家族の要望で感染を恐れサービス利用を中止しているため、介護保険のサービスが無く、給付管理が出来ない。(収入減)
- ・休止しているデイがいつまで休むかで、利用者の状態も変わってきてしまうことが心配である。
- ・長期間にわたり、感染が心配でデイを休んでいる方が数名いる。訪問の代替サービスも利用できなかつたり希望されなかつたりで、ADLが低下している(転倒した人もあり。)
- ・普段から微熱がある利用者がデイを利用できなかつたり、訪問系のサービスも解熱から3~5日間サービスを受けられないことがある。
- ・デイサービスで感染者が出てしまったとの連絡があったのが、担当している方の訪問をした後で、自分も感染するのではと不安になった。
- ・デイサービスを複数利用している利用者は緊急事態宣言が終わるまで一本化するよう

に指示があり、家族と相談し一本化した。区役所に相談したところ、一本化にしてもプランが必要なので、担当者会議を行いプランを作成するように言われたため照会を行った。(2名) 終了後は元に戻すことを前提に作成した。

② 訪問介護について

- ・ 感染が発覚した方の濃厚接触者にヘルパーさんがなったとの報告があり、対応に追われた。
- ・ 家族や利用者が感染を恐れ、サービスを休止しているため、給付が発生しない。
- ・ デイが休止となり、ヘルパーを導入。本人の状態の悪化により計画書を変更した。
- ・ 独居の利用者が発熱したが、訪問診療や訪問看護は入ってくれなくなった。ヘルパーが防護服を着て入り状態確認している。

③ 福祉用具について

- ・ 熱発された方へのベッド搬入を受けていただけなかったり、防護服を着用しての搬入となった。調整が大変だった。

④ モニタリング・担当者会議・退院等について

- ・ 3密を避けるために、場所や出席者の人数等を考慮したり、照会で行なった。
- ・ 利用者がケアマネをバイ菌扱いし来るなどと言う。いろいろな人と関わっているからコロナになって菌をばらまいていると言われる。それとは正反対に。1時間でも2時間でも寂しいからおしゃべりしたいという人もいる。
- ・ 難聴などどうしても近くでなければ話ができない場合もあり、危険だと思いながら訪問している。
- ・ モニタリングは電話連絡で拒否があれば利用票を郵便受けに投函するなどの工夫をしている。
- ・ 連日テレビ等でコロナウイルスの情報が流れているため不安となり、利用者からの電話の回数が多くなっている。
- ・ 家族は訪問して良いというが、自分が保菌者となりウイルスをばらまいている、もしくは訪問先でもらってきてしまうという不安を常に感じている。
- ・ コロナを警戒され、容易に通院等医療につなげられない。
- ・ 状態が急変した時に早急に対応することが困難
- ・ 退院前のカンファレンスがあり、断れずに病院に出向いた(2例)
- ・ 家族から「もし家族がコロナに感染したらどうすればよいか」との電話相談があり、そのときの状況にならないと代替サービスの提案もできない。ショートステイの利用も出来ない状況が増えてくると家族は不安になっている。(二人暮らしの場合)

## 2 各事業所の働き方の工夫

- ・電話で訪問して良いか確認している。  
訪問しない場合は電話で状態確認したり、利用票を郵送・投函等している。
- ・訪問しないといけない場合は短時間で済ませる。
- ・病院への行き来はなるべく避ける。
- ・担当者会議は3密を避けるために、場所や出席者の人数等を考慮したり、照会で行なう。
- ・在宅勤務・交代勤務を活用している。
- ・時差出勤を行なっている。
- ・直行直帰等の柔軟な勤務。
- ・消毒やマスク着用・換気などで予防している。
- ・残業中止している。
- ・個人情報を持ち出さないで、時差出勤や在宅勤務をしている。
- ・利用者には前もって休みの日を伝えておき、相談日や相談時間が出勤日にまとまるようにしている。
- ・事務所への来訪者の入室は遠慮していただく。相談者には検温後入室していただく。  
(非接触型体温計を利用)
- ・毎日の検温と体調報告を行なっている。

## 3 保険者に伝えたいこと

- ・居宅の業務について、保険者としての見解を出している自治体もある。江東区もそのようにしていただけると安心して業務ができる。  
(具体的な考え方・指示)
- ・もっと早く感染防止のための支援をしてもらいたかった。国・都・厚労省から多量の情報が来ているため、それらを精査してメール配信する作業は本当に大変だと思うが、現場の声をもっと聴いてほしい。そして援助してほしい。
- ・居宅の業務について区に確認したところ「国のQ&Aに準ずる」といわれた。ケアマネ間でも理解の幅があるので各自情報交換をして対応したが、統一したものと良い。
- ・高齢者、ひとり暮らしの方への支援をお願いしたい(通院・相談窓口等)
- ・家族からは「ウチは全然心配ないからきってもらってOK」という家も多い。お互いのリスクを考え、保険者側からも「感染拡大予防の観点から、ケアマネは訪問を控え、電話やメールを活用してモニタリングを行なう」といったコメントをもらえると利用者さんにも説明しやすい。
- ・保険者・各居宅事業所・各サービ事業所などが一緒にコメントを出し合えるソーシャルネットを立ち上げてもらいたい。各事業所で工夫している点、行政の見解、法的根拠、対応方法、運用の注意点などをオンラインで共有できることで、マトリクス的な関係性・協働も生まれ、法律・制度の運用もスムーズになると考える。

- ・認定調査も委託を受け続けており、調査を受ける本人家族の感染リスク、調査員の感染リスクを考えると、この時期更新の方だけでも認定期間を伸ばして調査の数を減らすことも必要ではないかと考える。
  - ・審査会は早くしていただけるようになったが、申請してから調査までが非常に遅く感じる。
  - ・厚労省からの情報は随時確認しているが、江東区介護保険課からの通知というものが出ないのは不親切と思う。（他区は早い時期に運営基準、取扱い等について文章で通達されている。）
  - ・より早く、具体的な指示を出していただけると現場の混乱は最小限に抑えることができると思う。
  - ・私たちは医療従事者と同じように人との接触を8割減にすることなど不可能な仕事である。日々、感染リスクを抱えて危険にさらされながら、自分が被害者になるか加害者になるかわからずに毎日仕事をしている。せめて、他の市区町村のように行政独自の緩和策等を発していただきたい。
  - ・通達文は明確、分かりやすくなければケア現場に伝わることができず、小規模な事業所は少人数でケアを行なっているので、介護保険情報を隅々まで確認することができない。必要とするケアが入らないことは、利用者の一番の不利益となってしまうのではと思う。
  - ・地域のヘルパー不足・人材不足が顕著。
  - ・現在担当している利用者が感染したり、サービス事業者に感染者が出た場合、どれだけ代替サービスで対応していけるか不安。
  - ・緊急事態宣言が出てからも、病院から呼ばれたら出向く必要があるのか教えてほしい。
  - ・利用者・家族の心が疲弊していると感じる。また、働いている介護職員の方からも疲れを感じられる。終息まで最新の注意を払い業務に努めていきたいと思う。
- 
- ・マスクの配布は本当にありがたいと思った。マスクが購入できないため不安に感じていたので本当に助かりました。ありがとうございます。
  - ・すべての人が初めての経験だと思います。私たちも迷いながら、悩みながら、利用者様の健康と生活を守っていききたい、介護者の方の負担を軽くしたいと奔走しています。判断に困ったときや相談したいときもあります。その時はぜひお知恵とお力を貸していただくとありがたいです。協力し合ってこの難局を乗り越え、今後の学びとしていきたいです。