

新型コロナウイルスの影響に関する 会員向けアンケート 報告書

岡山県通所リハビリテーション協議会

会 長 青木 佳之

副会長 佐藤 涼介

副会長 山脇 康正

はじめに

令和2年2月頃から今般に至るまで、新型コロナウイルスの感染拡大により、通所サービスへの影響が未だに予断を許さない状況が続いております。会員施設の皆様におかれましては日々の業務に加え感染症対策に尽力し、利用者の健康と安全を最前線で支えられている事と存じます。

当協議会でも、この度の新型コロナウイルスによる業務への影響が岡山県内でどのように広がったのか、またどのような対策を各事業所の皆様が講じられたのか伺い集約することで、次の感染蔓延時対策の一助となるのではないかと考え、岡山県版アンケートを作成いたし、約半数の事業所から回答を得ることができました。

本調査事業に際し、趣旨をご理解いただき、多くの事業所にご協力いただきましたことを心より御礼を申し上げます。

アンケート結果の要約

【事業背景】

令和2年2月頃から新型コロナウイルス感染症の拡大が日本でも確認され始め、今般に至るまで収束の兆しは見られていない。日本全国で医療機関や高齢者を対象とする事業所（以下、通所サービス）においてクラスターの発生も相次ぎ、新型コロナウイルス感染症による高齢者の死亡事例も増加の一途をたどっている。その一方で岡山県内においては医療機関や通所サービスでの感染者が散発的には確認されるも、クラスターが発生する事案は通所サービスでは生じていない。しかし、各事業所の感染対策の実態が不透明な状況であり効果的・効率的な対応や方法の把握及び啓発に向けた対策が求められている。

【目的】

先行研究として、一般社団法人全国デイ・ケア協会が同様のアンケート調査を実施した。結果から感染拡大地域と非拡大地域での結果に差が生じていることがわかった。その

結果を踏まえ本事業では、岡山県内において新型コロナウイルス感染症が通所サービスを運営していく中でどのような影響を及ぼし、またどのような運営方法、関りの工夫、効率的な運用方法等を行ったかを明らかにし、次の感染蔓延時に事業所が効果的・効率的な運営方法を検証することを目的とした。

【対象・方法】

本事業ではアンケート調査を実施した。アンケート調査は岡山県通所リハビリテーション協議会の会員施設を対象とした。調査方法はFAX送信・FAX又はQRコード回収法とし令和2年7月22日から8月17日到着分までを有効回答とした。なお、調査対象事業所には本調査の趣旨・目的、およびデータの活用方法を書面で説明し、本調査に対する回答を持って同意したとみなした。

【調査項目】

アンケート調査用紙の通り。

【結果】

・回収状況

本事業では当協議会会員の通所サービス事業所92施設を対象とし、46施設(50.0%)より回収を得た。

・各項目について

本報告書の通り。

【考察】

今回のアンケートを通じて回答の得られた県内半数の事業所における新型コロナウイルス感染症に伴う影響と感染症対策の実態を知ることが出来た。

結果、岡山県内でも少なからず影響はあったものの、臨時休業に追い込まれる事業所は全体の6%とごく少数にとどまり、感染症対策を理由に自粛していた利用者の復帰率も100%を筆頭に比較して高いという状況が見て取れた。しかし、休業を余儀なくされた事業所や未だ復帰が叶っていない利用者が残っていることも無視出来ない事実である。この点については、高齢者の社会参加機会が失われたことでの運動機能や認知機能の低下等、二次的な影響が危惧されるところであり、感染予防対策と要介護状態の悪化防止という相反する課題をクリアしていくことが我々に求められる役割ではないだろうか。

従業員の休みに伴う、体制維持について体調不良や感染予防といった要因もあるが、子育て世代の学校臨時休校対応が最多となった。緊急事態宣言の発出に伴う影響を受けた結果であるが、近年課題となっている働き方改革の進捗を問われているようにも考えられる。

加算の算定状況については、利用者の利用控えによるリハ会議の実施困難や入浴回数の減少によるリハマネⅢや入浴介助加算の算定困難が中心。一方、新たに算定出来た加算としては、国からの特例措置として発出された二区分上の報酬算定が最も多い結果となり、実に 68%の事業所が算定していた。

しかし、残りの 32%の事業所が算定していないという事実も興味深い結果であり、軽視はできない。具体的な理由については、各事業所各々の事情があることと察するが、少なからず算定することで利用者の負担増を生んでしまうという事実があった。介護事業者の経営を守る目的とするのであれば、その他事業者向けの支援金や給付金と同様に、利用者負担を生まない形での報酬算定システム実現が望ましい。

加算算定には様々な要件があり、今回は適宜その緩和要件が行政より発出された。果たしてどの程度の事業所が緩和要件を把握し、活用できたのであろうか。緩和要件の発出頻度は 1 度や 2 度ではなく頻回に発出されており、それらを確実に把握し、運用できれば結果は異なった可能性もある。

次に、新規及び既存の利用者の受け入れ基準については、おおよそ 75%の事業所が独自の基準を設けており、リハ会議や担当者会議への出席についても、ほぼ同数（70%前後）が感染症対策をしながら実施をしていたという結果になった。これに関しては、感染症リスクをゼロにするのは難しい新型コロナウイルスの現状を踏まえながら可能な限りの感染予防策を講じ、各事業所が先に述べた「感染予防対策と要介護状態の悪化防止という相反する課題」を前向きにクリアしていこうとした結果ではないだろうか。もちろん、明確な基準は設けていなかったと答えた 25%の事業所も精一杯の感染予防対策は講じていたはずである。しかしながら、なぜ明確な基準を設けるに至らなかったのか？これに関しては今回のアンケートで問うことができなかった点であり、その理由の検証が必要と考える。

最期に、身の回りのケアについての対策としては、送迎やアセスメント（情報収集）、施設管理体制の充実を筆頭に職員に対する指導等が多く挙がっており、不足物品としては基本的な感染予防対策を保证する為のマスクや消毒用アルコールの名前が目立っていた。これについては、基本的感染予防策を積極的に講じた、あるいは講じようとした結果としての不足とも考えられ、対応としては代用品の活用や節約、自治体からの配布に依存する傾向が目立った。次期感染拡大に向けては物品の備蓄や今以上の都道府県や市町村との連携が必要になるところではないか。現在も行政、医師会等からこの 2 点については継続した無料配布が続いている。物品としてニーズに合った供給を受けられるが、遅きに失した感は否めない。全国的には感染拡大地域では物品は充足しており、逆に非感染拡大地域で物品の不足が深刻化している。それらを踏まえても通所サービス事業所ではあらかじめの備蓄の確保は不可欠である。

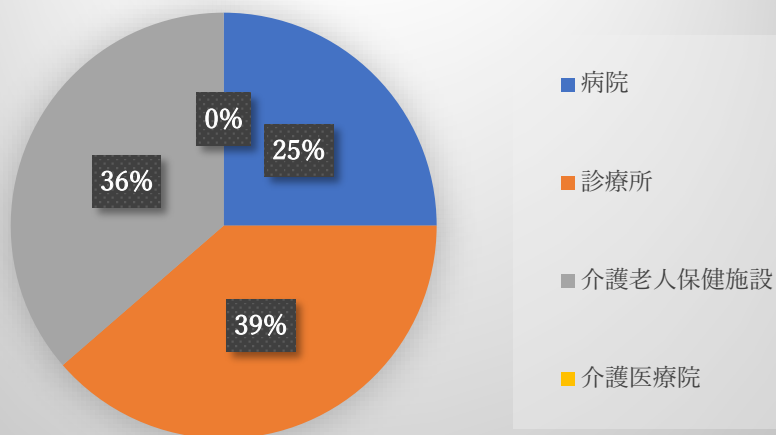
以上、回答の得られた県内半数の当会会員事業所における新型コロナウイルス感染症に伴う影響と感染症対策の実態を知ることが出来たが、結論として各事業所の努力のもと、岡山県内におけるクラスターが発生する事案を防げたことは何より称賛すべきことであ

る。対策の詳細については、各項目の自由記載欄にまとめてあり、各事業所の努力が生んだ結果である。

今後とも利用者、職員の健康と安全を守る為、従来行っていた基本的な感染予防策を継続しながらウィズコロナ時代を乗り越えていく施策が期待される。具体的には介護保険事業所における個別具体的な感染予防対策のためのガイドラインと必要物品の確保ツール、また、利用者や職員の欠員に対する人員補強の手立てと実際に目の前で感染が蔓延した際に迅速に対応できる体制づくりが必要と考えられる。

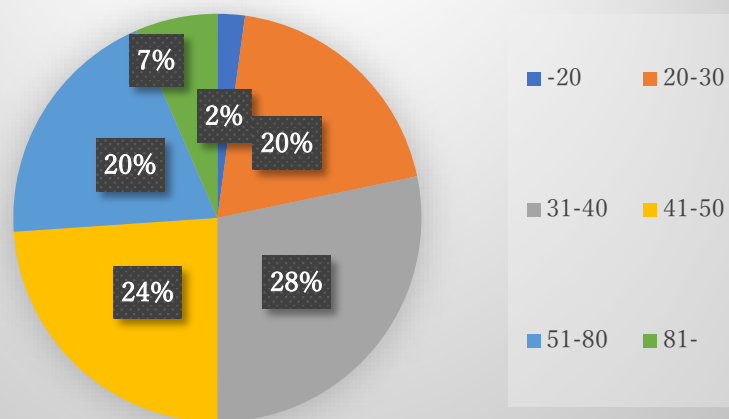
【1】貴事業所の基本情報について

(1-①) 開設主体

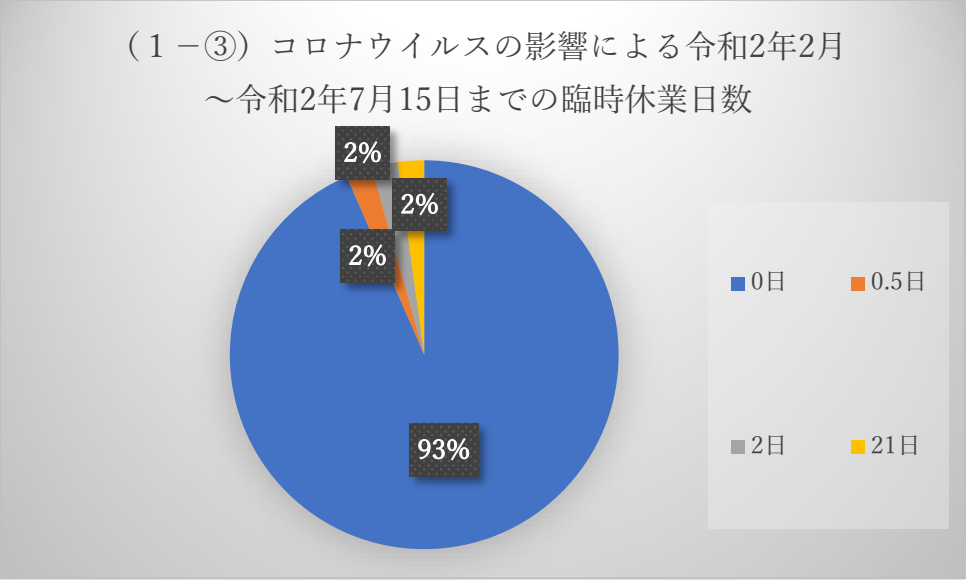


(1-②) 1日あたりの定員

(1-②) 1日あたりの定員



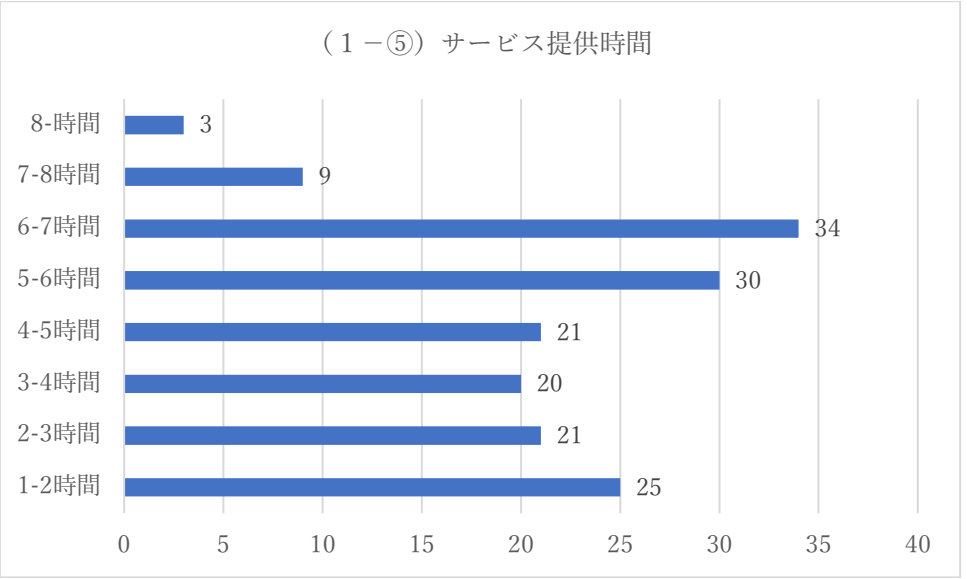
(1-③) コロナウイルスの影響による令和2年2月～令和2年7月15日までの臨時休業日数



(1-④) 臨時休業の理由

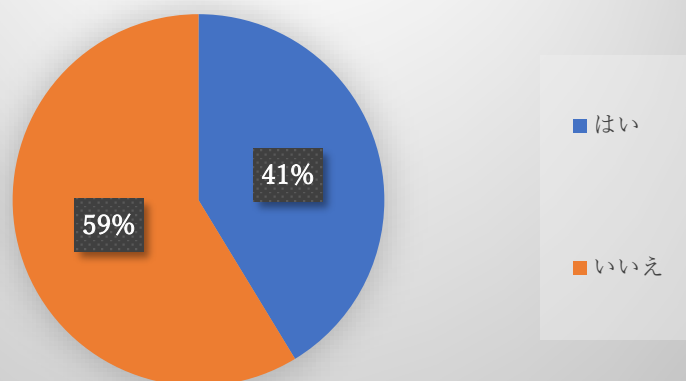
- ・利用者様でコロナ陽性になったと連絡あり。利用状況の確認等を行った。念のため通所スタッフのPCR検査を行うことになり結果判明までの午後の部を休業した
- ・県北でコロナの陽性者が発生し、利用者の感染防止と感染対策に係る病院業務の都合
- ・コロナウイルス感染予防

(1-⑤) サービス提供時間 *複数回答有



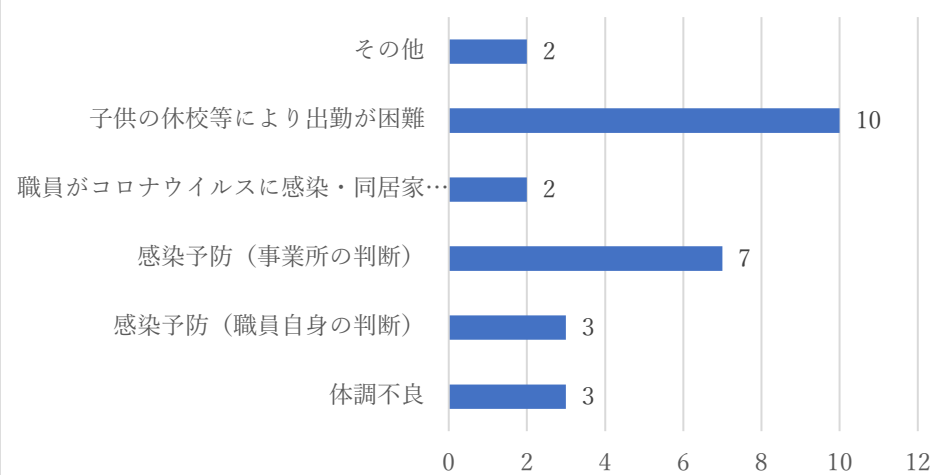
【2】職員の状況についてお伺いします

(2-①) コロナウイルスの影響による 職員の休みがあったか

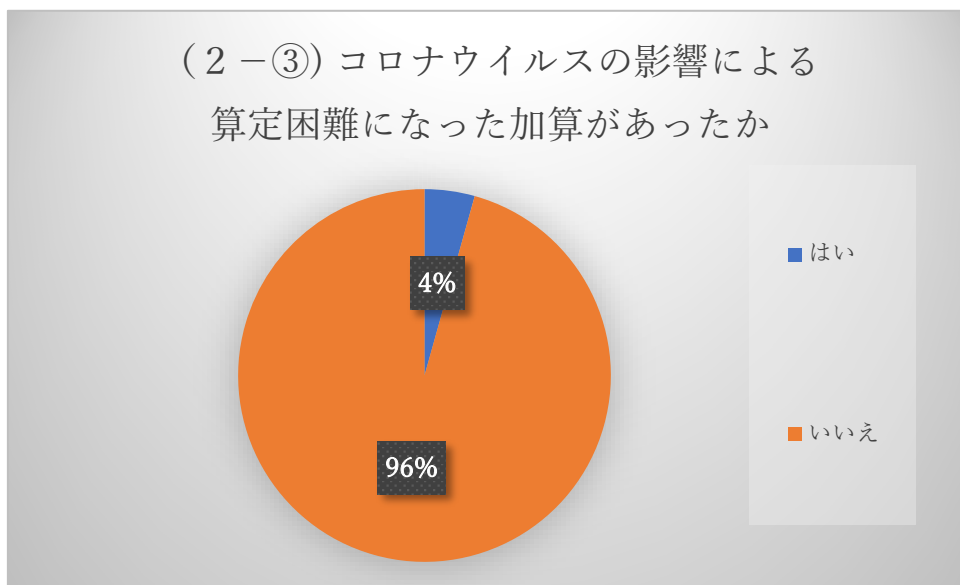


(2-②) 職員が休んだ理由 *複数回答有

(2-②) 職員が休んだ理由



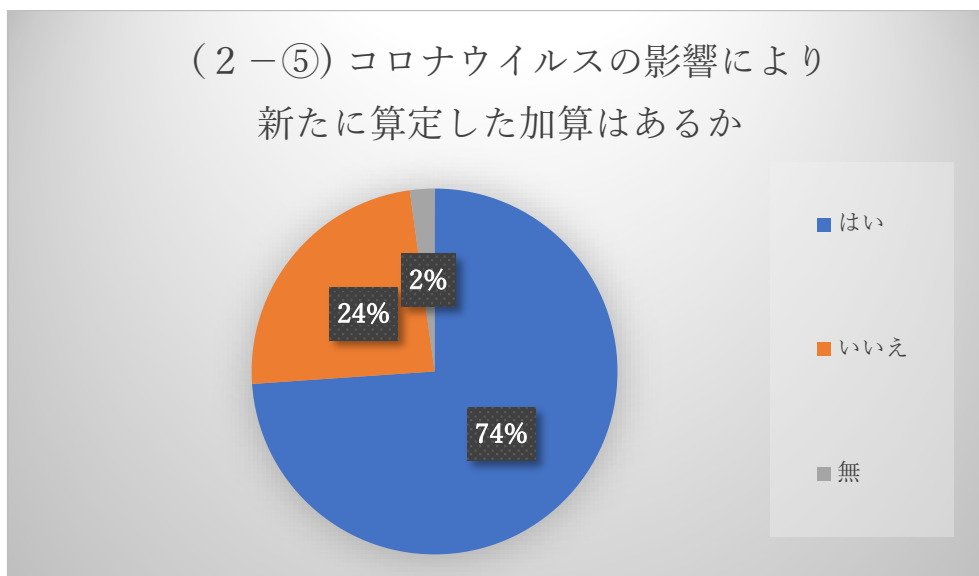
(2-③) コロナウイルスの影響による算定困難になった加算があったか



(2-④) どの加算が算定困難になったか (例：リハビリテーション提供体制加算等)

- ・リハマネ加算Ⅲ：利用者が感染予防の為、利用を控えリハビリテーション会議開催が出来なかった
- ・入浴回数の制限

(2-⑤) コロナウイルスの影響により新たに算定した加算はあるか

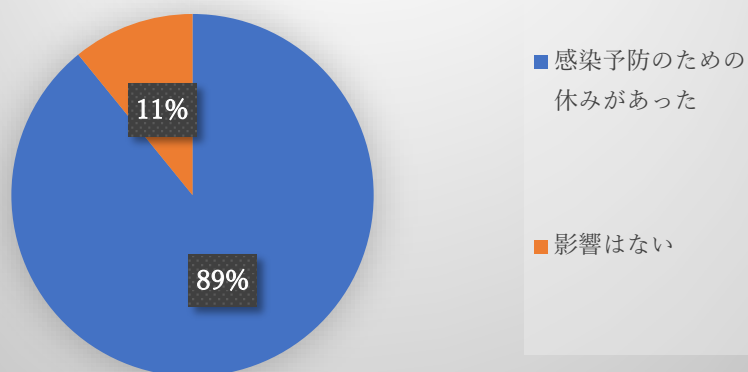


(2-⑥) 新たに算定した加算はなにか (例：二区分上位の報酬算定等)

- ・二区分上位の報酬算定 3 3

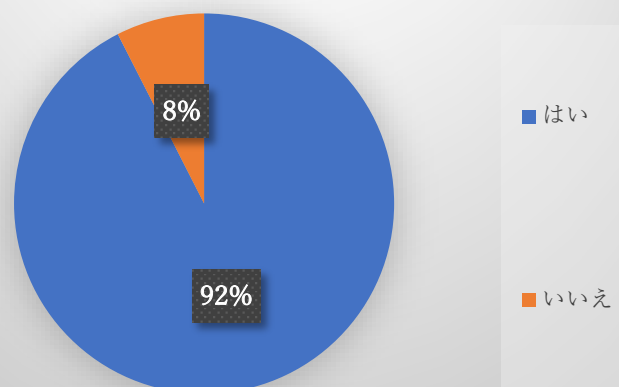
【3】令和2年2月～令和2年7月15日における利用者の状況について

(3-①) コロナウイルスの影響による利用者の休みがあったか

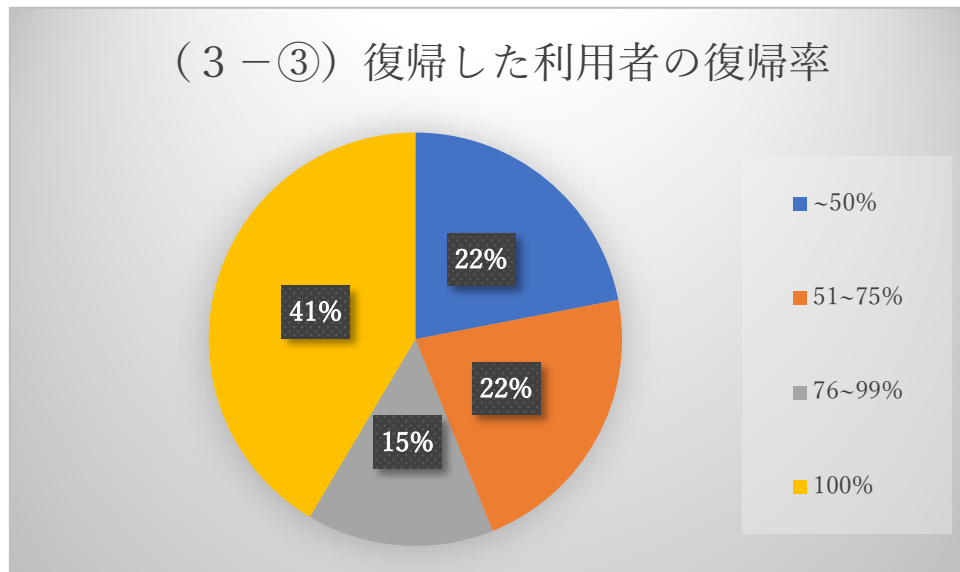


(3-②) コロナウイルスの影響により休みとなった利用者は復帰したか

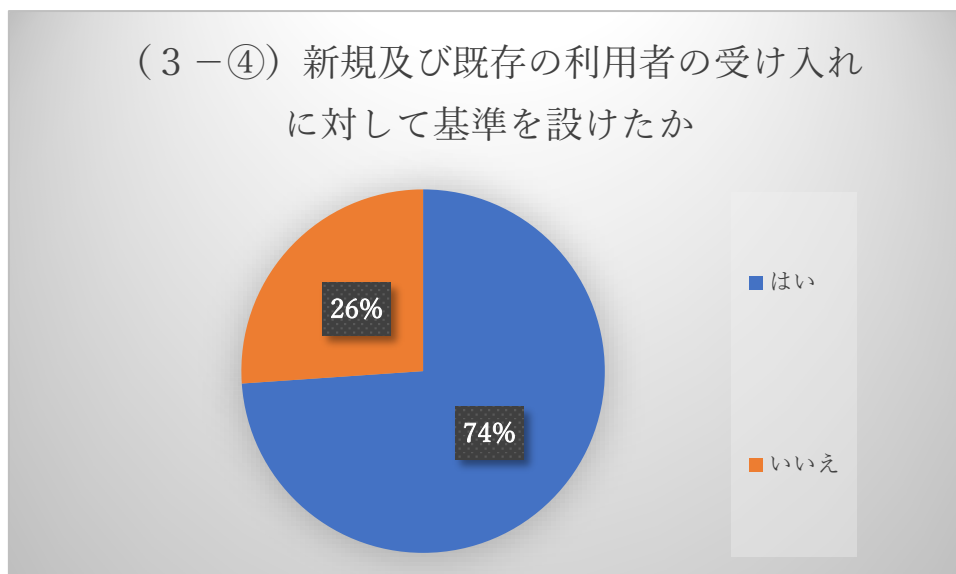
(3-②) コロナウイルスの影響により休みとなった利用者は復帰したか



(3-③) 復帰した利用者の復帰率



(3-④) 新規及び既存の利用者の受け入れに対して基準を設けたか

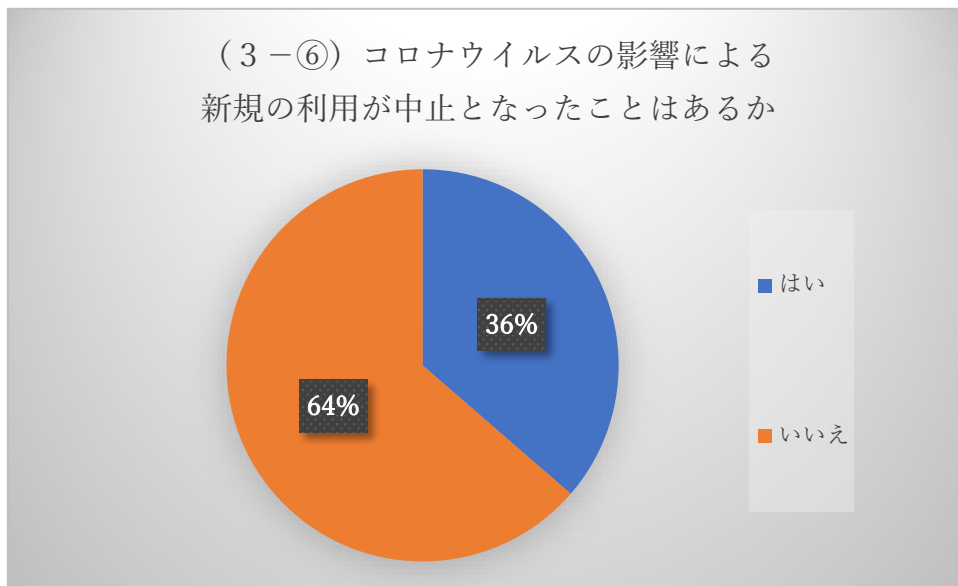


(3-⑤) 受け入れの基準はどのようなものか

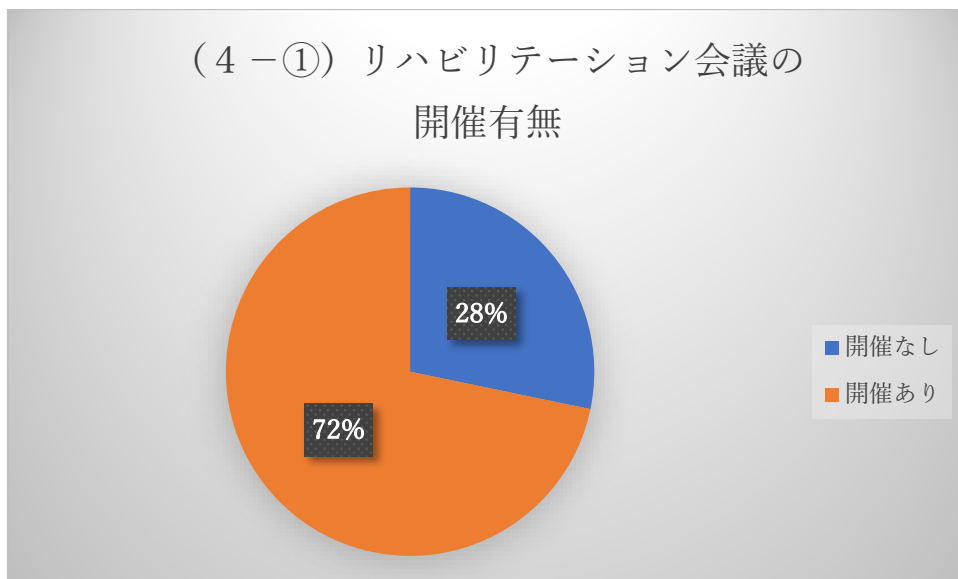
(例: 新規の受け入れを～月まで見送った、特定警戒都道府県へ移動した家族がいた場合利用を2週間停止等)

- * 事業所指定エリア外へ移動があった場合、本人・同居家族へ一定の利用中止期間を設けた
- * 新規の受け入れ期間を一定期間見送った
- * 体調管理を行うと共に、体調不良となった場合には一定期間利用停止
- * 実利用者数が21名以内になるよう、受け入れ枠を調整。3ヵ月程度新規受け入れできず
- * 施設入所者、他の通所サービス利用者を受け入れ中止とした

(3-⑥) コロナウイルスの影響による新規の利用が中止となったことはあるか



【4】 令和2年2月～令和2年7月15日におけるリハビリテーション会議の状況について



(4-②) 開催において工夫点や困難であった点

(例：電話で行うためスケジュール調整が大変だった等、なかった場合なしと記入)

* 電話や文書等での照会

* 3密を避け、マスク、アルコール消毒、体温測定、短時間での会議開催

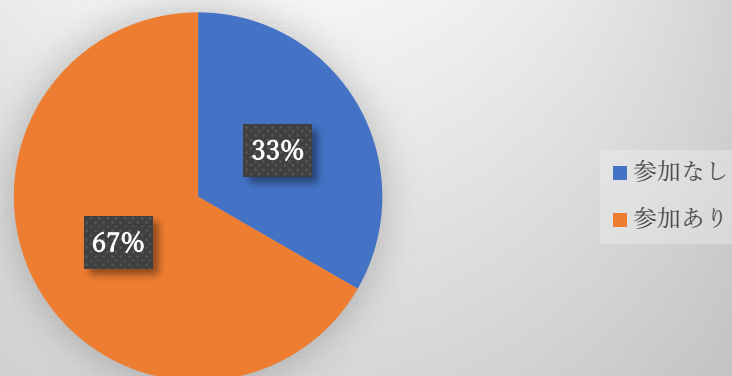
* 2月まで会議はしたが3～5月は中止。6月再開したが7月から再度中止

* 事前の意見聴取 参加者は最低限

- * マスクやアルコール消毒の徹底はもとより、正面に人が入らないよう席の配置を工夫、要点を絞って出来るだけ短時間で行うようにした
- * 7月からは対面での会議を再開したが、感染予防対策（消毒、検温、ビニールカーテンの設置、座席間隔の確保など）依然と比べると配慮している
- * 3密をさける工夫での会議としコロナ発生状況に合わせた開催の在り方を考えることが困難であった
- * 電話等で行ったため手間が多かった、やり取りスケジュール調整が大変であった
- * 電話での開催としたが、対面と違い意見交換が難しいと感じた
- * 密な連携や協議が難しく感じた

【5】令和2年2月～令和2年7月15日におけるサービス担当者会議について

（5－①）新規利用による初回を除く
サービス担当者会議への参加有無

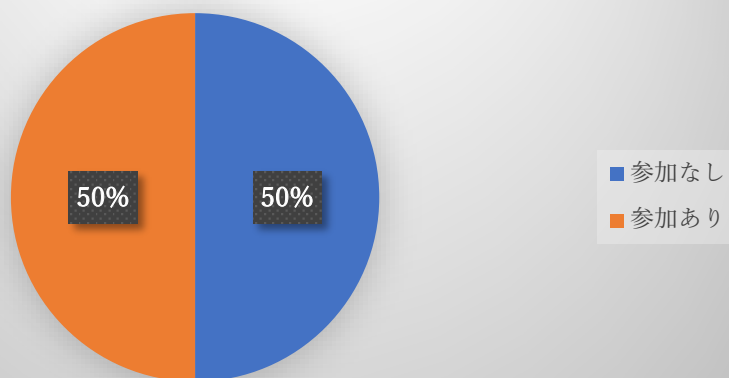


（5－②）参加において工夫点や困難であった点

- * 感染予防対策を十分行ったうえで3密を避け短時間で行う
- * 照会にて対応
- * 参加をしなかった
- * マスク着用等して参加していたが、感染状況を踏まえ電話やFAXでの対応に変更した

【6】令和2年2月～令和2年7月15日における居宅訪問について

(6-①) 新規利用による初回を除く
居宅訪問の実施有無

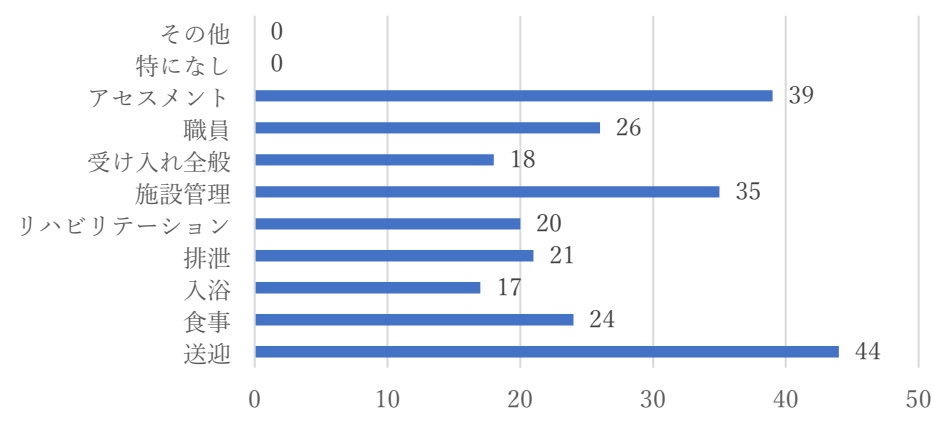


(6-②) 実施において工夫点や困難であった点

- * 感染予防対策を行い短時間で実施
- * 利用者や家族からの意向を聞き訪問の必要性が高い場合は実施した
- * 行わなかった
- * 照会に対応した

【7】身の回りのケアについてお伺いします。

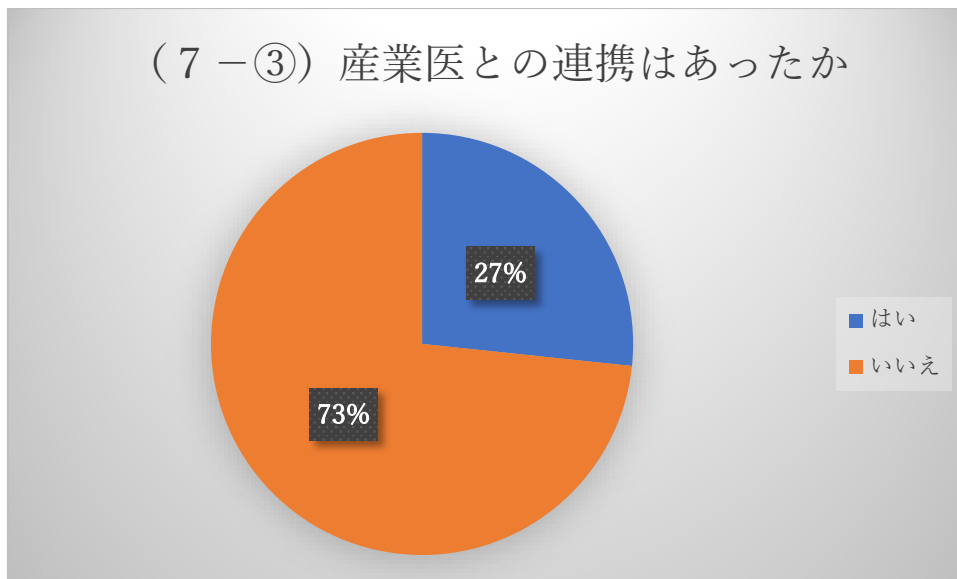
(7-①) コロナウイルスの影響による身の回りのケアで
対策の実施有無



(7-②) どのような対策を実施したか

- ・体温測定（指定体温以上の場合は中止）・SPO2 測定・マスク・手洗い励行・アルコール・換気・ソーシャルディスタンスの確保
- ・対策資料配布
- ・利用者の周囲の県外移動についての情報収集
- ・面会制限
- ・感染予防対策のための物品使用（アクリル板・入口に消毒マットの設置・フェイスシールド）
- ・健康管理カードに記入し持参していただく。県外への往来予定も記入してもらうが問題なければ利用制限はない
- ・集団プログラムの休止
- ・施設内の移動範囲の制限
- ・職員への行動制限

(7-③) 産業医との連携はあったか



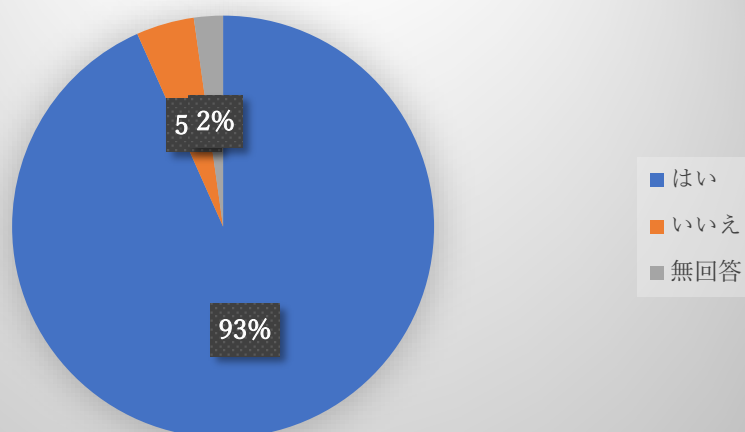
* 具体的な指導

- ・発生状況の報告や流行地域や不要の外出を控えるなどの注意や職員や利用者のストレスに注意するなど
- ・ソーシャルディスタンスがとれるような机の配置、3密の防止など
- ・マスクの着用、手指消毒、換気の正しい方法やタイミング。最新情報の提供や交換
- ・感染拡大防止の対応策を話し合う会議に出席し対応策とした
- ・対策会議をしテーブルを増やした、お知らせを作成し配布
- ・院内感染対策に関する指導を受け実施状況においても確認をいただいた

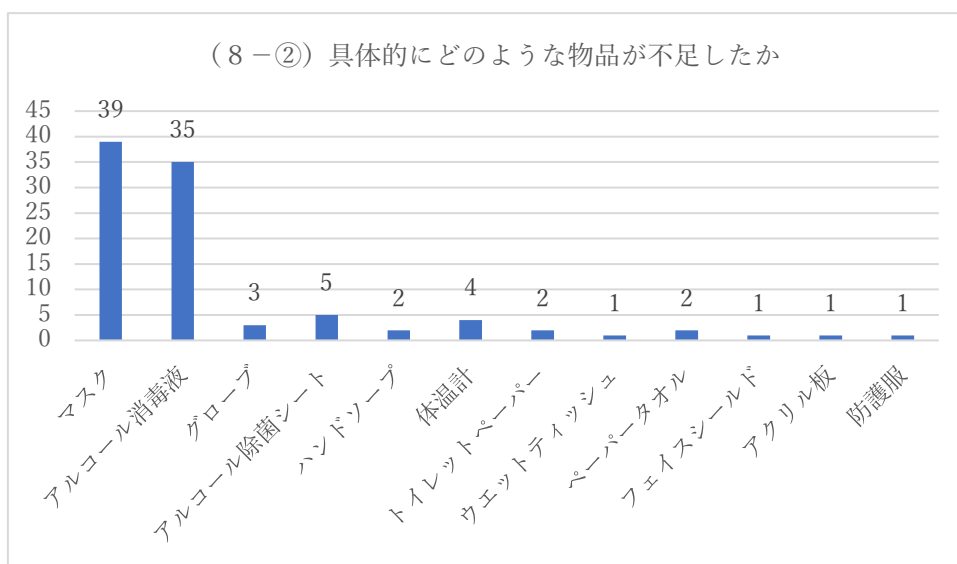
- ・当院院長が状況を把握して利用可否や出勤可否を都度判断
- ・始業前の検温に加え昼にも検温の実施
- ・運営についての相談

【8】 コロナウイルスの影響による物品の不足について

(8-①) 不足した物品はあったか



(8-②) 具体的にどのような物品が不足したか



(8 - ③) 物品の不足に対しどのような対策や対応をしたか

- ・ マスク→自作マスク・交換頻度の調整・節約
- ・ アルコール消毒液→代替え品での対応・市からの援助
- ・ 早めに発注をかけた
- ・ 薬局やスーパー等購入窓口を広げた
- ・ 在庫を多めに準備
- ・ トイレットペーパーやハンドソープ等市販のものは手分けして購入
- ・ 手袋・マスク等不要時判断し使用回数の検討
- ・ 勤務時間外でお店を探し回った
- ・ 在庫があったので節約した
- ・ 利用枚数の制限
- ・ 何とか購入した
- ・ 県から支給の物。従来仕入れ先以外の他社製品にて対応した
- ・ 業者に連絡をとり物品を確保した。優先順位の高い部署から使用した
- ・ 代用できるものは代用する
- ・ 不特定が触れる場所はサランラップで保護して都度交換
- ・ 交換回数を減らし使用
- ・ 自治体からの情報収集及び院長ルートを活用
- ・ 外来との連携。無駄遣いしないように声かけ
- ・ 県や国からの支給