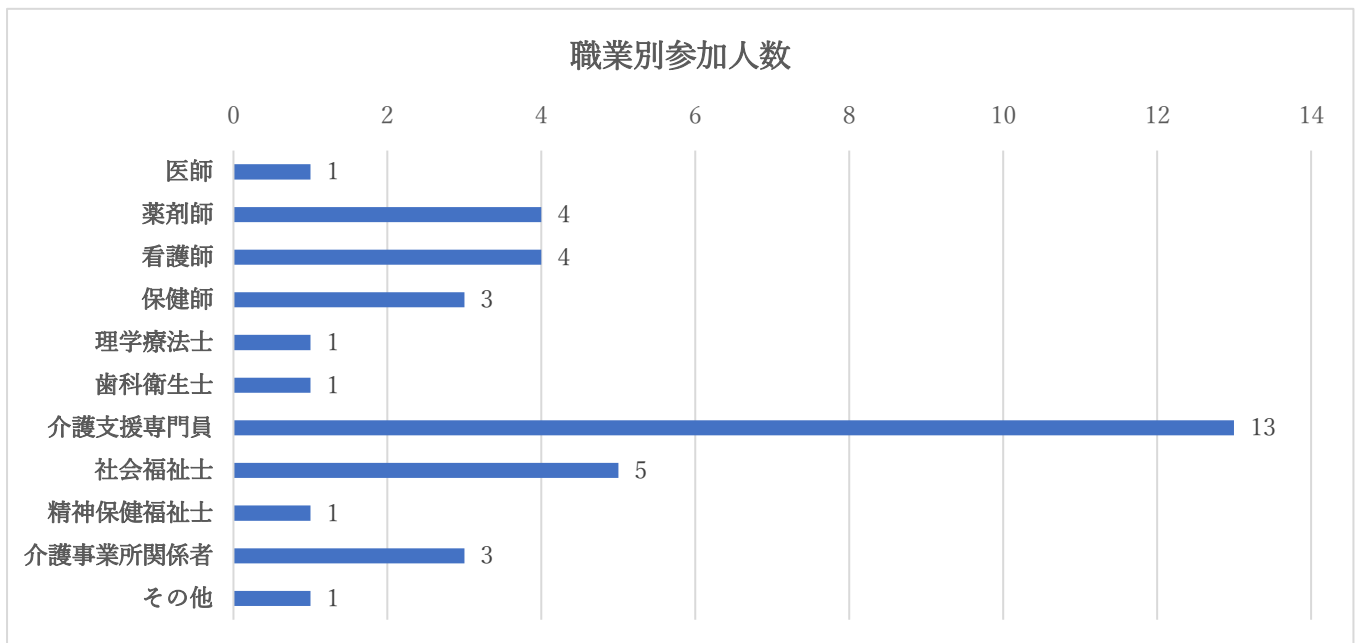


令和3年度 滝尾圏域 地域連携検討会 報告書

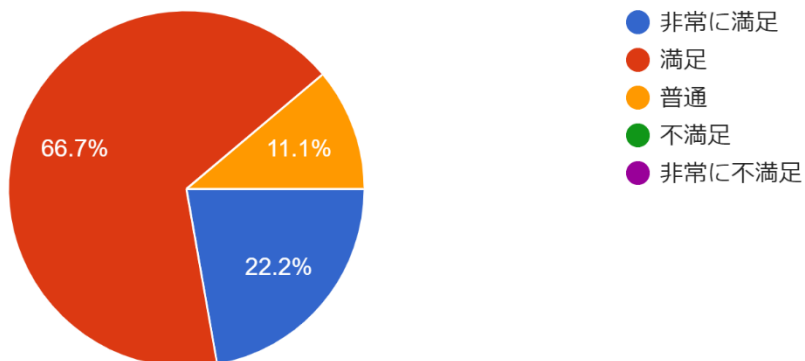
- 1 日 時 令和3年11月19日（金）18：30～20：00
- 2 参加方法 Zoom ミーティング
- 3 内 容 滝尾圏域の医療・介護連携について
 - (1)シミュレーション「コロナウイルス対策研修」
 - (2)グループワーク 事前アンケートをもとに
 - ①各事業所の取り組み、確認、提案したいこと
 - ②各事業所の内容ふまえ、自事業所で取り組みたいこと、提案したいこと

4 参加者数（37名）の内訳



5 アンケート集計

問 1.本日の地域連携検討会の満足度は、いかがでしたか？



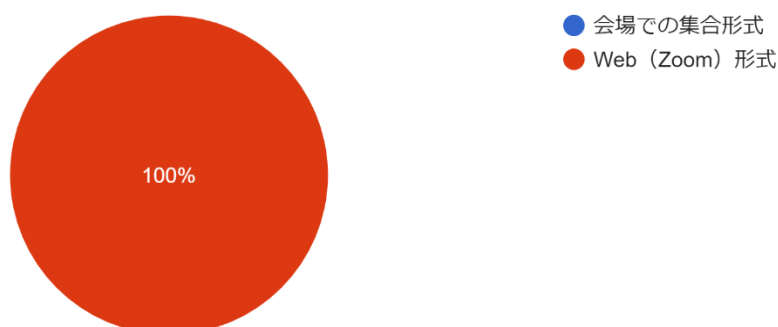
問 2.グループワークについて（話したかったこと、聞けなかったことなど）

- ・面会希望時のコロナワクチンの接種証明書、抗原検査陰性証明書などの確認はどこまで厳密に実施できているのか？高齢のご家族様には口頭では聞けても証明書の確認は難しい部分もあると思われる。【介護支援専門員】
- ・他事業所の県外家族との接触時の対応をもう少し聞きたかった。【介護福祉士】
- ・コロナ対策について皆さん努力されていますがもう少し奥深く話したかった。【介護支援専門員】
- ・Web 上での情報連携ができるようなシステムがあれば良いと思いました。（毎日コロナの感染者数が更新されるように、施設の面会制限や解除の情報が Web 上で確認できたら事業所が関係各所に FAX を送らなくてよくなるのではないかと思います。）【介護支援専門員】
- ・現在の状況に各所どのような対応を実施しているか話すことができました。【薬剤師】
- ・色々なご意見を聞くことができ勉強になりました。【介護支援専門員】
- ・県外の接触はどういう対応をしているか。【介護福祉士】

問 3.多職種連携で良かったこと、困っていることなど教えてください。

- ・担当者会議では蜜を避ける為出席をお断りし照会でのやり取りが多いです。立場が違くと利用者様を見る視点も違うので参考になります。【介護支援専門員】
- ・別の視点からの意見が聞けて良かった。困りごと等は特にありません。【介護福祉士】
- ・いろんな意見が聞けて良かったです ドクターの意見をもう少しお聞きしたかったです。【介護支援専門員】
- ・薬剤師やデイ職員、他のケアマネジャー、施設職員等各々の視点からの困りごとや工夫等を知ることができて大変参考になりました。【介護支援専門員】
- ・様々な角度（視点）で見る事ができるのは良い点ではあるが、方向性が異なった場合の調整が難しい。業務内容の偏りがみられる時。【看護師】
- ・病院の相談員や医師から居宅ケアマネに対する希望があれば聞きたい。【介護支援専門員】
- ・気軽に依頼・相談頂ければと思います。【薬剤師】
- ・多面的な見方ができて視野が広がり素晴らしいと思います。【介護支援専門員】
- ・医師や薬剤師の普段の話が聞けて良かった。【介護福祉士】

問 4.①新型コロナウイルス感染収束後は以前と同様に集合開催となりますが、参加しやすい開催形式を教えてください。



問 4.②このような検討会（内容）にしたい、こんなテーマが良いなどありますか？

・どこの施設でも同じような対応ができるようにコロナ対策の手順書等を情報共有できる検討会にしたい。

【介護支援専門員】

・今はコロナ対策第 6 波の対策について。病気をしたテーマ等【介護支援専門員】

・地域包括ケアシステムの実状【看護師】

・認知症で独居、生活保護、身寄りがいない人に対する支援について。行政、事業所、病院との連携の取り方をそれぞれの立場から意見や希望を話し合いたい。【介護支援専門員】

問 5.その他、ご意見やご感想

・グループ討議は対面の方がわかりやすくいいが、集まりやすいのはリモート会議の方が便利のように感じました。

【介護支援専門員】

・Zoom 検討会もゆっくりとした時間の中で出来今後も Zoom 検討会を実施してほしいと思います。

【介護支援専門員】

・大変参考になりました。ありがとうございました。【介護支援専門員】

・同じ地域の通所、居宅、施設の実際の対応や取り組みが聞けて良かった。【介護支援専門員】

・貴重な機会に参加させて頂きありがとうございました。【薬剤師】

・他事業所でのコロナの対応が聞けて良かったです。【介護福祉士】

6 グループワーク

1G まとめ

①事前アンケートに記載した課題、取り組み提案について

薬剤師：

- ・薬品供給の維持がこれまで今まで使用していた薬品がコロナの関係で入所ができず今まで通り使用できなくて、ご迷惑をおかけしたことがあった。
- ・工夫していること、消毒薬の設置、推奨、感染対策の説明やワクチンの状況について説明をしてきた。
- ・提案ではないが、薬品供給の件があったので、長期処方については検討させていただければと思った。

介護士：

- ・県外往来の接触者一定期間の自宅待機について、今現在 1 週間の自宅待機をお願いしている。最初の通所日に抗原検査を実施して、結果が陰性であれば通所をご利用いただくが、家族の中にはワクチン接種もしている、陰性証明もあるのにと聞かれ、本人からも入浴、リハビリの希望もあり、家族にも会いたい等いろんな葛藤があった。他の通所事業所の待機期間はどのようにしているのか聞いてみたい。カラオケ等の活動の制限もあり、今月から一部解除しており、1 人で歌う等他者との接触はしないように対応はしているが、換気、消毒の徹底をしている。そういうところで利用者も喜ばれている、規制と緩和を考えながら行っている。

理学療法士：

- ・デイケアにてリハビリを実施していくが、集団リハビリはコロナ前から実施しており、平行棒を使用している立ち上がり訓練で

は、以前は参加希望者が間隔を取らずに実施していたが、現在は間隔を空けてから実施する。また、実施する際に、間にビニールのパーテーションを使用、向かい合わせにならないように交互（ジグザグ）に座ってもらう等、飛沫が飛ばないように対応している。食事の際にもなるべく飛沫に注意しているが、利用者が多い場合にはパーテーションを使用するように工夫はしている。

主任介護支援専門員：

- ・利用者との面会の回数が減った。特に施設に入所している方の直接面談ができなくなったので、スタッフより聞き取りを行っての対応となったが、本人の意向が聞けなかったため、十分なアセスメントができなかった。
- ・玄関や窓越しでの面会になっていたが、なるべく直接話が聞けるようにしていた。特にこれが等工夫したことはなく、迷いながらも面会を直接していたつもりだが、工夫して上手くいった事例があればお伺いしたい。

介護支援専門員 A：

- ・コロナ禍でアセスメントができなかったり、できないことがそもそも直接お会いできなくて書類だけのやり取りの業務であった 2 年間だと思う。それに対して積極的に取り組んだものはなく、寂しくパソコンで書類作成、ケアプランを郵送、家族とは電話での調整ばかりの日々でケアマネジャーとしての一番の支えがなかった 2 年間でとても寂しかった印象。

介護支援専門員 B：

- ・介護支援専門員の方々と一緒だが、施設に入所している方がアセスメントが十分にできなかった。コロナ禍で新規利用者とは直接顔を合わせることがほとんどなかった状況。最近になって窓越し面会ができて、認知機能の低下があったり、難聴があったりでコミュニケーションが取りづらい為意向が取れにくいということがあった。そこが大きな悩みになっている。
- ・県外からの帰省で感染者が多かった時期の家族が自宅にいる状態でサービス調整が必要な時にどう訪問したら良いか、マスク着用、距離を取ったり、換気をしたり、フェイスシールドを着用する等検討したが、探り探りな状況でなにが正解なのかわからない状態であったので、他の事業所がどのような対応をしていたのか、マニュアル等あれば参考にさせていただきたい。

司会：

- ・包括支援センターは病院からの新規が多い。病院から新規の相談があっても、状態確認に行くことができない、申請の手続きは家族が行っていただいても病院の調査立ち合いにいくこともできない、認定の結果が出ないまま退院するという話が入ったときに、どういった支援をしていくかは、本人が電話で話ができる人であれば良いが、面識もない方とやり取りもできないという形で家族、病院の相談員と意向をするが、最初の支援の導入がつまづくところがあって、このような支援であっているのか、望んでいること、サポートすることはこれで良いのか迷いながら手探りしながらというのが現状。実際に認定の結果が要介護であった際に包括支援センターではサポートできないので、居宅介護支援事業所には無理を言って協力していただいている。その中でもやっていけないといけなないので、もらえる情報はどんどんもらっていく等関わりのある専門職とコミュニケーションを図るように努めている現状。最近感染者が落ち着いているので、施設の面会制限が徐々に解除になってきており、それをいち早く情報収集していき、入所者の方と面会をするなど努力をしている。

保健師（長寿福祉課）：

- ・皆様のご意見を聞き、コロナ禍でのアセスメントの難しさ、ご苦労が理解できた。行政の方でも、事業所の方から相談

を各々受け対応していた。さきほどの話でマニュアルという話も出たが、行政としては、国の基準になるので施設ごとの条件、設備、人員配置によって変わってくるので、相談を受けながらどういった対応をしていくかを保健所と一緒に対応しながらになる。国の基準はあるが、それをどのように運用するのかは保健所の基準があり、それを施設の方と一緒に考えていく、サポートになっていたかと思う。感染具合で大きく変わってくると思うが、都心部、周囲部の発生状況とかで対応方法が違ってくるが、施設ごとの状況を情報共有していくのが良いと思う。

②意見交換後に、再度自事業所で取り組みたいことや提案したいこと

理学療法士：

- ・感染予防策で、マスク、消毒の徹底を利用者含め職員も行っているが、中にはマスクをしてくれない方もおり、認知症の方であれば都度説明していくが、性格的なものもあり難しい方もいるので、なにか良い方法があればお伺いしたい。

介護支援専門員 A：

- ・しっかりされている方であれば、職員と同じくらい感染意識が高く、訪問時に玄関で消毒をするように言われる方、玄関先でしか話ができない方等がいる。認知症の方であれば意識が低いので、距離を取りつつ感染予防に協力していただいているようにする。
- ・担当でコロナ陽性者が出た方がおり、高齢者夫婦で家族が様子を見に来ている家庭だが、高齢者 1 人が陽性者となり、家族も濃厚接触者扱いとなり、3 人が自宅待機となった。高齢者は 1 週間自宅待機で入院等ができなかった。幸いにも感染は広がらず、家族よりサービス導入の相談があったが、なにもできずに、家族がいてくれたからカバーはできたものの、もしそこに家族がいなかったら完全に無放置だったと、家族がいなかったら怖かった。

介護士：

- ・基本的に各テーブルにマスク着用のカードを置いていたり、送迎時に自宅にマスクがない方に関しては、送迎者にマスクを常備しており、無料で提供している。また、通所の方で何日も同じマスクを使っている方にも新しいものを提供している。会社の方からも無料で提供して良いと言われているので、感染リスクを考えて対応している。認知症のある方は、マスクを外したがるが、何回も声掛けし着用の徹底をしている。

司会：

- ・担当利用者で、マスクが汚れている方がおり、自分で交換をしないので、家族にお願いをして、通所にマスクを管理していただき、通所利用時にマスクを交換していただく等の対応をしている方がいる。

薬剤師：

- ・マスクを嫌がる方であれば、無理やり付けたからつけてくれるものでもなくて、介護支援専門員がおっしゃったように少し距離を取る等の対応がメインになってくるのではないかと思う。その中で、何日も使っているもの、衛生用品を衛生用品として使用できていない状況は改善の余地があるのではないかと思う。付け方として、鼻まで覆っておく、マスクの表面は触らない等付けてくれる方にしっかり効果があるようにまずは指導したうえで、付けてくれない方に関してはそれなりの対応、差別的な対応にならないように注意しながら行っていただくというお願いをする部分になる。

介護支援専門員 B：

- ・認知症の方の罰則問題に関しては、訪問時に悩んでいた。距離を取ったり等参考になることがあったので、今後の業務時に取り入れたいと思う。

介護支援専門員 A：

- ・特養の方で取り組んでいることとして、面会を再開したが、時間は 10 分、入所者と家族の間にはパーテーションを設置して、1 日 4 組で実施している。皆さん喜ばれていて、入所者の方も笑顔が増えたので、良い風に再開できて良かった。
- ・法人内の施設によるが、面会制限を設けている施設もあれば、居室まで行って面会できる施設もある。A 有料老人ホームは面会の再開したが、一方 B 有料老人ホームでは食堂での面会に対応しているが、居室までは不可。

司会：

- ・ケアハウスは 20 分の居室面会は可だが、C 有料老人ホームは、窓越しの面会を継続しているところは把握している。

介護支援専門員 B：

- ・入居者 1 人につき、ひと月 2 回まで Web での面会を再開している。窓越し面会も再開している状況。詳細は私も把握できていない。

2G まとめ

①事前アンケートに記載した課題、取り組み提案について

介護支援専門員 A：

- ・うちの事業所はヘルパーステーションで看護師がいない。この間もコロナの疑いがあるから、ショートステイは利用できないから検査してきてくださいと言われても検査する場所が分からなかった。実際どう動いていいかわからず、病院に電話すると抗体検査をすぐしてくれた。抗体検査したければ病院に行けばいいこと、コロナじゃなくても検査だけできることが分かったのがよかった。そういうところを誰かが教えてくれたら、（大分）駅（の検査所）まで連れていかないとけないのかなとかいろんなこと考えなくてよかったと思うので、情報をもっと知らせたいと感じた。

精神保健福祉士：

- ・地域医療連携課の相談員として勤務しているので新規受診の方の相談を受けたり入院患者の退院に向けた取り組みをする。コロナの感染が始まってから、コロナの聴き取りなど今までの業務以上の対応をしなければならず、他県の方との接触があったりすると受診までの期間を 2 週間空けてもらったりして、受診までのハードルが上がるなどいろんな面で時間も要するし煩雑になっている。入院をしている方の退院に向けても、第 5 波とかすごいときには施設の方に病院に患者を見に来ていただくわけにもいかず、こっちは何うわけにもいかず、かなり業務に支障が出た。今みたいな状況であればいいが、それでもコロナ禍の前のように、いつでも面会できますよというわけにもいかない状況なので、その辺が今も支障が出ている。

看護師 A：

- ・第 5 波で感染者が 1 日 200 人とか出ていた時期に利用者の皆さん過敏になっていて、重度認知症の方はマスクを外してしまうので利用者間のトラブルが続く。今もトラブルはあるが、その辺の徹底が難しかったと感じている。

介護支援専門員 B：

- ・うちの施設ではオゾン（発生器）を使用しているが、オゾンの効果がどれくらいのものかわからないが、クラスターは発生していない。オゾンを入れていても定期的に（窓を）開けた方がいいのかということが不明瞭なので、どなたかご存知の方がいれば、その辺のことを教えていただきたい。コロナになったときにどうしたらいいか保健所に聞いたことがあり、県外に

行かれた方は大分駅前に検査センターがあるので、そこは県外に行ったという証拠の書類があれば、タダで検査をしてくれると教えてくれた。県外に行っていない方の場合は、いくらかかるが分からないが、それを知り安心した。今は保健所にもちゃんと（電話が）通じるし丁寧に教えてくれて少し安心している。オゾンの効果について教えていただけないか。

司会：

・利用者のご家族が県外から来て面会するときに大分駅前の抗原検査を受けてきましたと自ら報告される方もいる。

介護支援専門員 B：

・面会の約束の際に、今はワクチン接種証明書があるが、ご家族が検査をしてきましたということを伝えてくれている。面会を予約制にし、込み合うことのないようにした。

看護師 B：

・マスクの件で、うちのデイケアでも認知症の方の理解が難しく、その都度声掛けをしてマスク着用の徹底をするが、運動すると息苦しいということでマスクを外される。消毒に関して、アルコールを使っているときに手荒れがある方には、その都度石鹸を使って流水の手洗いをしてもらっている。消毒の際、リハビリの器具や共有するもの、テーブルは消毒するが、皆さんどこまでの範囲、消毒をしているのか知りたい。

薬剤師

・薬局勤務で在宅をしていないので皆さんとずれるかも知れないが、コロナが始まってマスク着用と調剤薬局で患者とビニールを通してとなるので表情とかが余り見えない。患者によっては流行っている時期にもよるが余り話をせずに直ぐに帰って実は悪化された方がいる。患者としっかり話せなくなったので難しいと思った。門前が小児科なので子どもが多く、熱が出ている子どもにどう対処するか、濃厚接触者、幼稚園の先生でコロナになった方とか熱が出ている方にどう対処するかという線引きが今も難しい。門前の先生がPCR検査をしてくれているので陰性の方は薬局に来てもらい、ちょっと怪しい方は車で待機してもらっているが、ちゃんと防げているかどうかは不安。

司会：

・それぞれのメンバーに聴きたいことがあれば伺いたい。オゾンの効果とアルコール消毒の二点について伺いたい。オゾンを入れているところはあるか。

薬剤師：

・うちにもオゾン発生器を置いている。待合室のところでずっと稼働しているが効果はよく分からない。ずっと換気はしている。もともと、きれいに空気が通らないので換気もして空気清浄機も動いている状態。換気はしている方だと思う。

司会：

・換気とセットいう形ですね。

薬剤師：

・患者が多い時間帯は、全部開けておくと寒くて待てないので閉めている所はあるが、昼は全部 1 回開けて空気の入れ換えをしている。

看護師 A：

・ホール内に 3 機と送迎車の中にもそれぞれ携帯のオゾン発生器を積んでいる。クラスターはできないが、保健所からは過信はしないでくださいと言われた。

司会

・他の事業所でこんな機器を入れているということはあるか。紫外線とか殺菌作用のあるものとか。どの程度まで消毒しているか伺いたい。

精神保健福祉士：

・病棟勤務ではないが、出勤して始めにすることは自分たちの働く所の消毒、検温の記録もしている。これは絶対にする。院内で大分の感染状況に合わせてフェイスとか決めているが、それに応じて業務中の消毒回数が上がったりしている。オゾン発生器は入れていないので、ひたすら換気とかはしているので、今も寒い。患者が待合室にいるが結構窓は開けている、病棟も窓を定期的に開けて消毒は相当している。かなり消毒は多いと思う。

看護師 A：

・テーブル、椅子の消毒は、利用者が帰った後、食事の後にする。衝立も消毒する。歯ブラシ、コップも毎回ハイター消毒している。手摺とか一般的なところも必ず消毒するようにしている。

司会：

・寒くても窓開けますよね。

看護師 A：

・1 時間おきに 5 分換気を行っている。

司会：

・居宅介護支援事業所から利用者のお宅を訪問する機会が多々あると思うが、その際の消毒はどうしているか。

介護支援専門員 A：

・ヘルパーステーションを併設しているので、居宅も一緒にの感じで在宅訪問が多いが、朝必ずヘルパーさんから一斉にメールで体温を計ったのが来る。それで皆、自分の体調は O K だなということで、訪問する時は必ずマスクと消毒液を持たせているので、それで消毒して利用者の所に行く。私は、換気してなさそうなお宅には、玄関を開けたままにして、「換気しましょうね」と言って開けたまま入って、しばらくして閉める。玄関を開けたままだと失礼なところは、「失礼だけど」と言いながら、「丁度いい機会だから換気しましょう」と言って自分で窓を開ける。ヘルパーさんにも注意し、そうしてもらっている。

②意見交換後に、再度自事業所で取り組みたいことや提案したいこと

司会：

・現在の状況、課題などを聞いたが、今後、取り組みたいことや提案などあれば伺いたい。

介護支援専門員 A：

・施設に入っている人で面会ができなくて困ったところを、施設で Zoom を使っているところは良かったが、使用していないところはスマホを持って行って写真を撮ってもらって、その写真を L I N E が繋がっているところは、そのまま送り、繋がっていないところは現像して封書とお手紙と一緒に送るようにしたら、利用者の家族と仲良くなれたと思う。手紙をつけて写真を送ると、向こうからも返事がきた。この 6 カ月間で手紙のやり取りができてよかったので、これで止めずもっと続けて行こうと思っている。

精神保健福祉士：

・PCR 検査をぱっと予約なしにもできるといいと思う。受けるところがあれば面会とか受診に来る前に受けて、その足でその

まま来ていただけたらするとこちらでも安心度が上がる。抗原検査とかもあるが、受けて日にちが空くとその間の感染の可能性もゼロではないので、検査してすぐに結果がわかると良いと思う。

看護師 A :

・来年、ワクチンの 3 回目接種が始まるという予定になっているようだが、ワクチンの接種券の用紙とか高齢者にとってはすごく見にくかったようで、なかなか接種や予約ができなかったということがあったので、もっと高齢者にも分かりやすいシステムができるとよいと思う。インターネットとか高齢者は持っていないので、家族がいない方とかかなり戸惑っている様子があった。電話が繋がらないとか。その辺もう少し工夫出来たらいいと思う。

司会 :

・電話がなかなか繋がらない状況がある。かといってインターネットといっても、家族からインターネットだとすぐ予約できるよと教えられても本人はなかなかできない。結局、家族がせざるを得ない状況が多々ある。

介護支援専門員 B

・病院で PCR 検査を受けたことがあるが、唾液はあんなに沢山要するのか聞いてみたい。何も食べなくてあんなに唾液が出るものなのか。PCR 検査で高齢者にあれだけの唾液を出させるのか、相当大変だと思う。今、粘膜だけの PCR 検査なのか、沢山の唾液が要するのか分かっている部分を聞きたい。

司会 :

・抗原検査は受けたが PCR 検査は受けていない。どなたか分かる方がいればお願いしたい。
(返答する方なし。) その他何かあるか。

介護支援専門員 C :

・油断しないことが大事。

看護師 B :

・PCR 検査のことは、受けたことがないので分からない。コロナで施設の方や利用者に制限がかかっていて、何処にも行けず、すごくストレスがあるみたいなので、今、感染者もおらずステージも軽くなったので、屋外活動を始められたらなと考えている。デイケアに通うというだけで、ありがたいことに利用者の気分転換になったみたいなので、今後は活動をもう少し広げられたらなと考えている。

司会 :

・大分県では 26 日連続感染者が出ていないという状況はあるが、どこまで自粛すればいいのかは悩ましいところだと思う。いつまでも自粛してはストレスも溜まるし、徐々に活動範囲を広げていく必要があると思う。

薬剤師 :

・コロナでオンライン診療や電話受診が増えて長期で薬が出ている人もいる。実際に対応してみてもあまり変わらない方とかは特にそれでも問題がなさそうな方もいるので、コロナが落ち着いてきても長期処方とかオンライン処方、電話で処方箋だけとかは、受け入れていいんじゃないかと思った。先ほどのアルコールの件について、ネットで調べた情報だが、順番としては手をしっかり洗う、アルコールをしっかりと塗布する、その後に保湿するといい。高齢者は全体的に乾燥しやすいので、これを機にハンドクリームとかで保湿するような習慣とかをつけてもらえれば手が荒れなくなると思う。もともとそういう習慣がないので手が荒れるのかなと思う。

司会 :

・これからの時期、ただでさえ乾燥するので。

薬剤師：

- ・荒れるというよりいろんなリスクがだいぶ上がるので。何もしていない方がなと思うので保湿とかを見直してもらえる機会になると思う。

3G まとめ

①事前アンケートに記載した課題、取り組み提案について

介護支援専門員 A：

- ・施設入所している利用者に対して直接面談ができず、施設スタッフからの聞き取りとなり十分なアセスメントができない。
- ・担当利用者が入院した場合、本人の ADL を直接確認することができない。
- ・介護保険の変更申請の検討が必要になった際（入院中の利用者）、病院の相談員、看護師との電話のみの情報で判断しないといけない。
- ・毎日健康観察（検温等）
- ・不要不急の外出を控える
- ・定期的に換気を行う
- ・仕事の時は必ず不織布マスクを着用し、人が多い場所に行くときには上から布マスクをし、2 重マスクの対応をする。
- ・情報を的確に捉えるため、職員との情報共有をしっかりと行うように心がけている（言葉や文字としてしっかり伝える）
- ・有料老人ホームなどの入所施設では、タブレットなどを活用して Zoom での面会や、隔離された面談室の設置などをお願いしたい。また、ケアマネジャーの面談は必要と判断してもらいたい。
- ・感染予防の徹底
- ・各医療機関、相談員、窓口の方が決まっていた方が助かる。
- ・今は病院内の携帯が NG ではなくなったと思うので、担当利用者と可能であれば直接連絡を取り状態確認を行う。
- ・施設によって、面会しているところもあればまだ面会禁止しているところもあるので、施設側も面会を解除したら F A X 等でケアマネジャーにも教えて欲しい。

介護士：

- ・カラオケなどの活動が制限される。
- ・施設への訪問が制限される。
- ・県外往来や接触者の一定期間の自宅待機
- ・マスク着用による表情や口頭での連絡や意思の伝達
- ・発熱者や体調不良者の covid 検査
- ・オンライン面会
- ・面会の緩和や面会時どのような対策をされているか
- ・夏場、冬場の換気と室温管理について

薬剤師：

- ・コロナ禍での身体的、精神的な高齢者のフレイル、BPSD を含めて注意が必要。薬剤の調整だけではなく、環境もかなりウェイトを占めていると思うので、薬剤師だけでは対応が難しいと思う。
- ・非接触しかないかと思っている。施設もそうだが、直接会ってということが難しいので、多職種との連携は電話で対応している。

- ・検温、手指消毒の徹底。一時期はマスクの供給が大変だったが、現在は緩和されてきた。
- ・コロナ禍で患者、利用者とコミュニケーションが取りづらい。担当者会議も難しいので FAX で対応しているが、Zoom など ICT を活用し画像や音声でコミュニケーションがとれる多職種での会議を提案できればと思う。

看護師：

- ・マニュアルを作成して、それに応じて対応していたが、悩んだ際には保健所に連絡していたが保健所の方からも明確な答えも出ず、対応に困ったことがあったので、危機的な状況の判断を悩んだ時期があった。感染対策のマスク、ガウン等は訪問看護協会から支給されたので、助かった。
- ・体調不良者などコロナ感染リスクの高い方への訪問が多かった。患者だけではなく、ご家族にも感染の疑いのケースもあり、ご家族も自己判断で感染していないと検査等しなかったりもあり、感染リスクを負いながら業務に携わることが多かった。

医師：

- ・コロナによる受診抑制。感染者が多い時期には薬のみ処方することもできていたので、患者も少なかった。第 6 波が来た時に同じ対応になったときに患者は大丈夫なのだろうか。
- ・外出機会の少ない方（受診控え等）に対して、どのような対応をしていたのか。
- ・コロナ陽性者の把握が難しかったと思うが、その間に利用者が陽性であった際にどのような対応、連絡を取りフォローしていたのか。
- ・ピーク時のコロナ自宅療養者への対応にて、ある時期に関わっていたが、感染状況等保健所から主治医に報告が来ないで、感染者が困った状況があり、相談を受けたケースが多かった。陽性者の方の情報が各事業所等に入っていたのか。

介護支援専門員 B：

- ・どうしても県外の家族と会わないといけない場面があり、ガイドラインでワクチン接種の証明書とあるが、口頭ではワクチン接種の有無は確認するが、証明書までは確認には至らないので、その際に他事業所はどのような対応をしているのか。
- ・県外の家族には電話で対応させていただいており、本人の状態をお伝えしている。施設面会で施設に直接聞きにくい面もあり、家族よりワクチン接種も済み、抗原検査もしており施設へ面会をしたいのでケアマネジャーから施設にお伝えしてもらえないかと相談を受けることがある。施設によって対応が違うので、返答に困ることがあった。

②意見交換後に、再度自事業所で取り組みたいことや提案したいこと

司会：

- ・医師の話で、自院の患者が陽性者になった際には、保健所の聞き取りがある中で、受診をしていた等追跡調査でわかっているけど連絡報告はないのか？

医師：

- ・今までなかった。療養を終えて、受診した際に、この前陽性になり、療養していたと報告を受けたことがあった。

司会：

- ・受診抑制の際に、薬局も影響があったか？その際にどのような対応をしたのかお伺いしたい。

薬剤師：

- ・受診の抑制とともに、処方日数が増え、薬局としてできることは 60 日分処方されている場合には、30 日の時に連絡をする等フォローする。処方日数が増えた際には、途中経過を追った方が良いと思うので、薬剤師としてできることかなと思う。
- ・コロナ陽性者の報告も薬局も来ないので、そういう情報を保健所からいただけると対応方法も変わってくると思うので、今後の課題かなと思う。

司会：

- ・薬局も同様なのかと思った。提案だが、陽性反応がわかったらかかりつけ医、薬局にも報告していかないといけないと思う。

医師：

- ・患者の中には、毎日飲む薬を隔日に変更したり受診の日を伸ばしたり、病院に行かなくて良いようにしていた方が結構いた。
- ・感染したことを恥ずかしいと思い、感染していると言わないようにしている、秘密にしている感じがある。

司会：

- ・やっぱり、風評被害を気にされているのではないかなと思う。今年の 8 月に感染者が 200 名を超えた際に、滝尾圏域でも感染者がいた。感染者の家族が濃厚接触者となり、その濃厚接触者と職員が関わった際に、どうするのかと各事業所が対応に追われたと聞いている。抗原検査を法人で行う、これで全部仕事を休んでいたらキリがないよねと多々あった。

社会福祉士：

- ・入院していると面会もできない状況で、状態把握が口頭ではわからないと言われ、面会もできない中、他の病院はどうされているのか、施設入所でも状態がわからないと入所も難しいと思うので、紙面の情報提供はするが、見てみないとわからないと言われた。自宅に退院するにしても、試験外出・外泊もできないので、家族も状態把握ができないので自宅に退院することに不安です等の声も聞かれ、ケアマネジャーも同じ相談を受けると思うが、どのような対応をされているのかお伺いしたい。

介護支援専門員 B：

- ・現在、リモート面談が定着してきて、入所にあたって立ち会う機会があったが、実際に施設に来ていただいた際と、紙媒体でいただいていた情報、モニターを通して見た情報と少し違うところがあり、そういうときは仕方ないので、短いスパンでプラン変更を行っている。入所に関して病院側も感染者が多い際には面会は禁止であったが、緩和されたら 1 回の面談が条件付き（人数、時間、感染対策）であれば面談をさせていただいている。

介護士：

- ・夏場、冬場の換気を行うと、暑い、寒いと言われ、室温管理をどのようにされているのかお伺いしたい。

司会：

- ・どの事業所も同じ悩みを抱えていると思う。繰り返しお伝えしていくしかないのかな…。

看護師：

- ・感染者 0 が続いているが、いつまでこの対応を続けていかないといけないのか。対策は各事業所に委ねられているので、一貫して対応の取り決めが今後あるのかどうか。いつまで感染者 0 が続けば以前のような生活に戻れるのか。今後国の政策があると思うが、どこまで各事業所に任せるのか疑問。

司会：

- ・感染者 0 が続いている中で、施設の関しては、面会の基準が開かれてきているが、病院は現在も面会禁止か？

社会福祉士：

- ・面会は週 1 回程度あれば、人数制限を設けて実施している。

4G まとめ

①事前アンケートに記載した課題、取り組み提案について

介護支援専門員 C：

- ・課題と感じていることは、病院や施設で面会ができないため、本人の直近の様子がわからない。退院してきた時に、認知機能の低下や精神症状が悪化していることが多々ある。またデイサービス等を利用控えることで、身体機能の低下だけでなく、生活意欲が低下して、外に出るのが億劫になってしまった。
- ・昨年より工夫していることは、利用者から連絡があった時、モニタリングなどで訪問可能であれば、なるべく足を運んで会うようにしている。

介護支援専門員 B：

- ・課題と感じていることは、訪問するたびに、独居の人は痩せていると感じた。交流がなくなっていることが一番で、生活意欲が低下しているというのがとても気になった。高齢だからワクチンを接種しても大丈夫だろうと思っていたら、体調をくずしたり、いまだに体調不良を引きずっている人も結構いるのを実感した。モニタリングは、コロナ禍であっても、自宅の人は必ず伺うようにした。施設の人にはモニタリングで施設内に入れないので、施設の外で職員に様子を聞いて、なるべく体調不良にならないように努めていた。
- ・昨年より工夫していることは、コロナ禍が長引いているので、それなりに対応の仕方などは情報としてたくさん入ってきているので、利用者に伝えることに取り組んだ。

保健師（長寿福祉課）：

- ・課題と感じていることは、ケアマネジャーや施設の人から、コロナ禍において利用者のことや実際に感染が発生した時の対応のことなどの問い合わせがあった。利用者ひとりひとりおかれている状況や背景が違うので、一律にパターンを決めることができない。何度もケアマネジャーに間に入ってもらったり、施設の人と対応したり、マニュアルとよく言われるが、マニュアルも大事だと思うが、その時々で状況に応じた判断が必要になってきた。コロナ禍の対応は難しいなと感じた。

施設長：

- ・課題と感じていることは、現在、コロナ感染者数の減少がみられているが、利用者としては行動制限にまだまだ制約がある。そのことがストレスやいざこざになって、苦情に発展するケースが多々みられる。
- ・昨年より工夫していることは、生活支援として買い物代行を行う中、現在はまだ同行での買い物にてできるだけ買い物客が少ない店舗を選び対応している。利用者を守る小さなことではあるが、対策を注意・心がけ、緊張感をもった対応をしている。

- ・提案したいことは、軽費老人ホームという特異な施設にある中、利用者 50 名がこの半年ほどで 6 名も欠員がでることがあった。今までこんなことはほぼなかった。やはりそれは、利用者に制約がでること、「ここにいられない」だったり、権利擁護で入所する人が結構いたが、そういう人は短期間で次の施設に移行していった。軽費老人ホームの自立の人が入所することを広められなかったことが残念だった。

薬剤師：

- ・課題と感じていることは、以前は施設に薬を持っていた時に利用者の部屋まで行って、話を伺えていたが、そういうことができなくなった。職員に聞き取って状況を聞くということだが、職員のシフトが変わったりして、状況がわからないと言われしう事も多々あった。特に臨時や緊急で薬を持っていく時に、どういう状況でこの薬が必要なのかを把握できない場合があったのが困った。
- ・提案したいことは、ずれるかもしれないが父が入院した時に面会できないことが、母の負担だった。在宅ということも提案したが、そういった知識がないと「こういう状況なのに家でちゃんとできるのか？病院がやっぱり安全だ」と、入院のまま面会もできないままになっている。よく薬局にも在宅医療のことで、「どうやったらいいかわからない」という人がくる。もっと教えてあげられる、わかってもらいたいなと考えている。「入院したままで全く面会できないまま亡くなってしまった」という話を聞くととても残念で、薬局でも何か力になれることはないかと考えている。

看護師：

- ・デイサービスセンター勤務で、コロナ感染者も今まではおらず、家族に感染している人もいない。コロナ感染が出始めの頃は利用者も少なかったが、今は通常通りになっている。体調不良の人などは自粛してくれているので問題はない。
- ・取組みとしては、パーテーションを設置したり、換気、各テーブルに消毒を設置し、常に消毒できるようにしている。最近寒くなってきたので、窓を開けていると利用者が寒がることがある。換気をどこまでどのようにしたらいいか考えることがある。

介護支援専門員 A：

- ・課題と感じていることは、感染予防のために通所サービスだけは行くが、買い物、歯科受診、散歩など今まで活動していた活動量が減っている人が多くみられた。感染予防のために、施設で面会制限があって、モニタリングの方法も工夫しているが、本人や家族と直接会えないことで、十分にアセスメントやモニタリングができているかと考えることがあった。
- ・昨年より工夫していることは、正しい情報を提供すること。正しく予防しながら活動していくということを訪問時に話した。
- ・提案したいことは、なるべく訪問ができないかということモニタリング時に施設に電話をして確認していた。

司会：

- ・コロナ 2 年目といっても、まだ気をつけて慎重にしているのが現実だと思う。それぞれの取組みや工夫していることを聞き、異なる職種、違う日常業務を行う中で、聞いてみたいことはないか？

介護支援専門員 A：

- ・独居で、キーパーソンや家族が県外に住んでいる人が帰省した時、家族と電話以外で何か情報を伝えなければいけない、情報を共有したい時は、どのようにしているか？自身は換気を 2 ヶ所して、フェイスマスクと二重マスクで対応した。家族にも事業所から持って行って装着してもらい、どうしても必要な担当者会議では、人数分持っていくこともしていた。事業所の理解があったので、安全に開催できるのであればと、事業所から支給してもらったこともあった。

司会：

- ・私はまだお願いしたことがないが、大分駅前の抗原検査センターに家族が自ら受けてくれる旨を言ってくれ、ありがたいなと思った。施設やデイサービスは家族と直接会う機会もあると思うが、対応はどうか？

施設長：

- ・今の話とあうかわからないが、大分は規制がゆるいのか、突然県外の人に来てびっくりする。相手もわきまえてはいるので、玄関先でお土産を渡して帰っていくというような感じで、その間で職員が右や左に行つてうろたえているという状況。本当に短時間で済み、玄関先なので換気はバッチリであるが、5分もたてばこちらも言う。「すみませんが、突然の来訪なので控えていただきたい」と伝え、帰っていただけるので、大きなトラブルには発展しないというのが実際のところ。

司会：

- ・家族がせっかく来てくれているのに、「マスクをしてください」「検温をしてください」というのは心苦しいというはあるけど、施設としては入居者の皆さんを守らないといけないので、言うほかないのかなと思う。

薬剤師：

- ・施設での面会は、今は少し緩和されているのか？病院は病室には行けなくても、歓談室などで面会できると先々週くらいから大きな病院で言われた。施設でも部屋で面会できなくても、他の部屋などで面会できたりするのか？

施設長：

- ・特別な部屋を用意し、仕切りをし、お互いマスクをし、換気をしながら15分ということになっている。しかし、実際には15分では終わらない。
- ・ちなみに補助金があったので、リモートで面会ができるように端末を準備し周知したが、お叱りの電話はあったが利用する人はいなかった。お叱りの理由は、「そんな小さなもので感情は伝わるか」ということだった。

介護支援専門員 B：

- ・面会室だったら OK というところが増えてきている。ただ、「コロナの段階で今はできるけど明日からできなくなることもあります」と言われる。
- ・家族で仕事を持っている人は、「夫が県外を行き来しているので、面会ができるようになったけど、迷惑をかけてはいけないので、リモート面会を希望します」という人もいる。先程のように内緒で帰ってきて、後で聞いたら娘が帰ってきていたということが度々ある。その人には申し訳ないが、「私たちも県外の人と接触すると仕事ができなくなるので、帰る前は必ず連絡をください」と伝え、「本人が利用しているデイサービスやヘルパー事業所は、2週間利用できません」と伝えていた。それでも家族が帰ってくるときは、「2週間一緒にいてください」と伝え、駅前の抗原検査を受けていたようだった。

②意見交換後に、再度自事業所で取り組みたいことや提案したいこと

司会：

- ・抗原検査センターで陰性とわかっているだけで、随分対応は違ってきたり、こちらの心の問題もある。
- ・今までの話を聞いて、改めて取り組めるかな、できたらいいな、という感想や提案を最後に聞きたい。

介護支援専門員 A：

- ・取組みとしては、正しい情報を伝えて、正しく予防をして、活動なるべく減らさないことを周知、伝えていきたいと思う。いつも面会制限があるわけではなく、感染者数が増えているや非常事態宣言時など、状況に応じて活動ができるように自身も利用者に伝えていきたいと思う。

看護師：

- ・今までの取組みをこれからも続けていきながら、感染者をださないように、しっかり状態を観察していきたいと思う。

薬剤師：

・コロナ禍だけではなく、なかなか薬剤師は話しかけられない。皆さんと交流がきちんとできて、役に立てるようになりたい。

施設長：

・「面会解除はケアマネジャーに教えてほしい」という意見があったが、今まで連絡していなかった。いつも頼りにしているケアマネジャーをきちんと頼るようにしたいと思う。

保健師（長寿福祉課）：

・ホームページでコロナの特設ページを設置していて、その中に介護保険事業所向けに見出しをつけて情報が見られるようにしている。新たに保健所で、施設での感染発生した場合の対応の仕方のページをつくったということだったので、もしよければ参考にしてもらいたい。感染情報や予防情報を発信して、皆さん業務に役立ててもらいたいと思う。

介護支援専門員 B：

・コロナ禍でということではあるが、もうじきインフルエンザも流行る。コロナだけでなく、感染予防に関しての知識をしっかりとって利用者に接していきたいと思う。