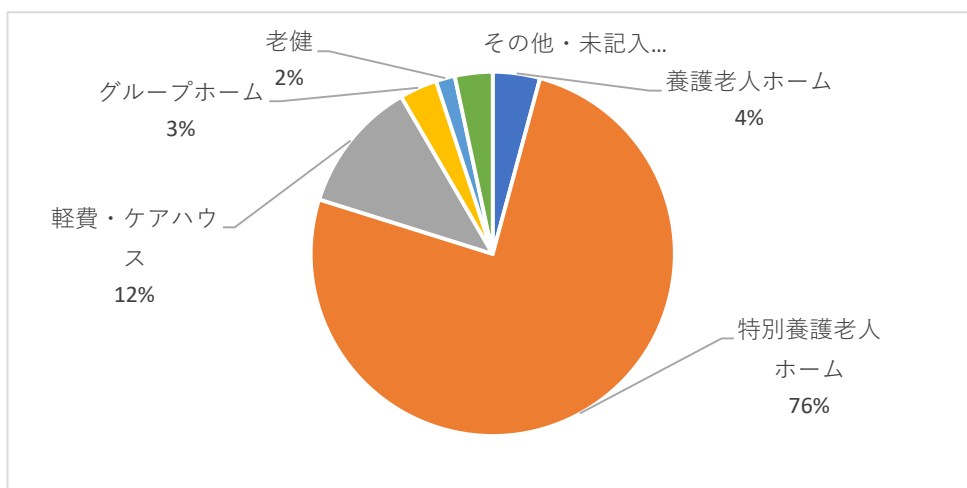


新型コロナウイルス感染症の5類移行に関するアンケート

- 実施目的： 新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日より感染症法の5類に移行となり約6か月が経過し、各施設における対応状況等について把握するとともに、調査結果を参考としていただくことを目的としてアンケート調査を実施する。
- 対象施設： 一般社団法人 茨城県老人福祉施設協議会会員施設（入所系施設）
 養護老人ホーム、盲老人ホーム、特別養護老人ホーム、グループホーム、軽費・ケアハウス、老健、（その他）
 計 298 施設

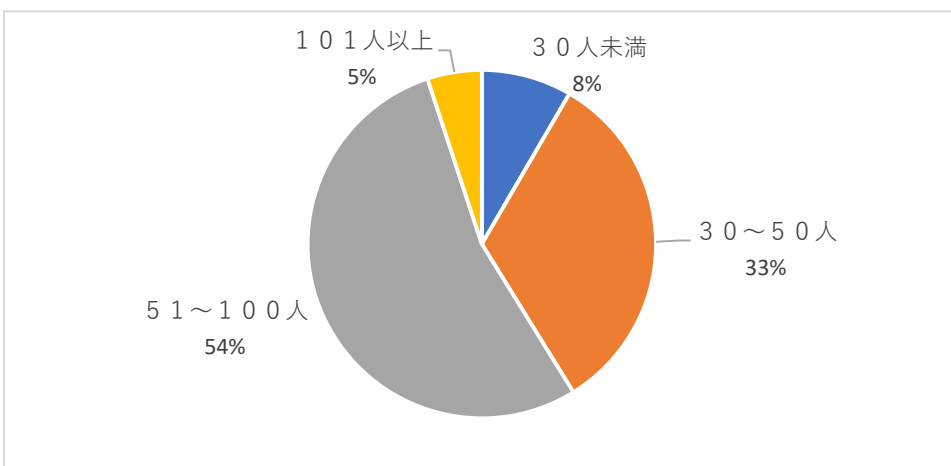
- 回答期間： 令和5年10月19日（木）～31日（火）
- 回答方法： オンライン（Googleフォーム）
- 回答施設内訳：

養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	軽費・ケアハウス	グループホーム	老健	その他・未記入	計
5	90	14	4	2	4	119



- 回答率： 40%
- 回答施設規模施設規模（入所者数）：

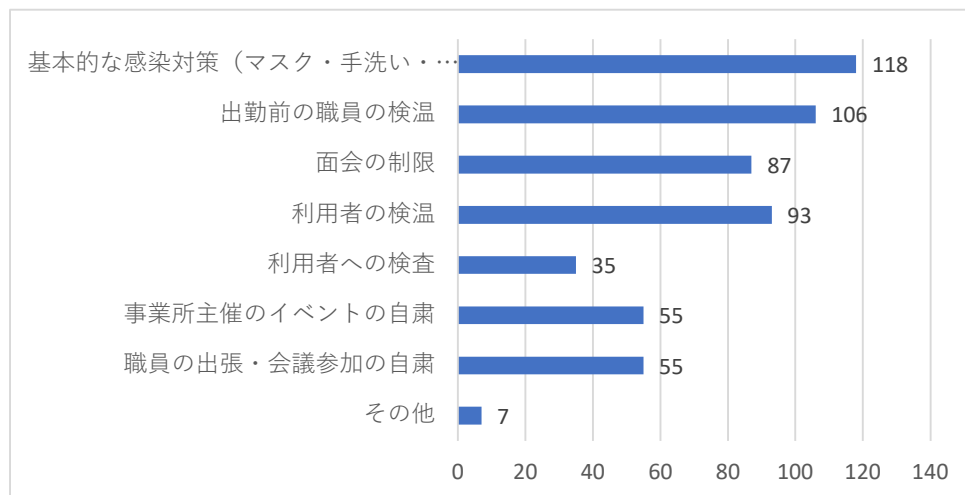
30人未満	30～50人	51～100人	101人以上
10	39	64	6



1. 施設における対策について

①引き続き実施する感染症対策を選択してください。 ※複数回答

基本的な感染対策 (マスク・手洗い・手指消毒)	出勤前の職員の検温	面会の制限	利用者の検温
118	106	87	93
利用者への検査	事業所主催のイベントの自粛	職員の出張・会議参加の自粛	その他
35	55	55	7



その他：

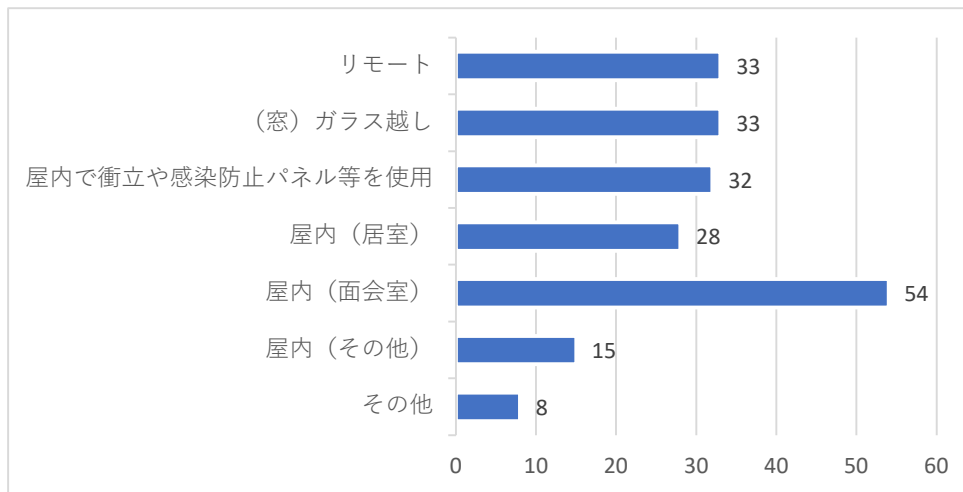
- ・ 面会については制限をして行っています。全面禁止ではありません。
- ・ 職員の一定規模イベント参加の届出
- ・ 主催イベントは実施しているが、ご家族の参加は見合わせています。
- ・ ゾーニング (出入口、ロッカー)
- ・ 家族が陽性と判明した場合は、速やかに報告する事とし、本人への体調管理や二重でのマスク着用での出勤としている。
- ・ 職員同士の飲食会の中止
- ・ 職員、利用者への検査は有症状時のみです
- ・ 職員への検査 (必要時)
- ・ ご家族の面会は、地域も含め感染症の発生状況により検討・実施。

2. 面会について

①面会の実施方法について選択してください。（看取り等特別な事由時を除く）

※複数回答

リモート	(窓) ガラス越し	屋内で衝立や感染防止パネル等を使用	屋内 (居室)	屋内 (面会室)	屋内 (その他)	その他
33	33	32	28	54	15	8

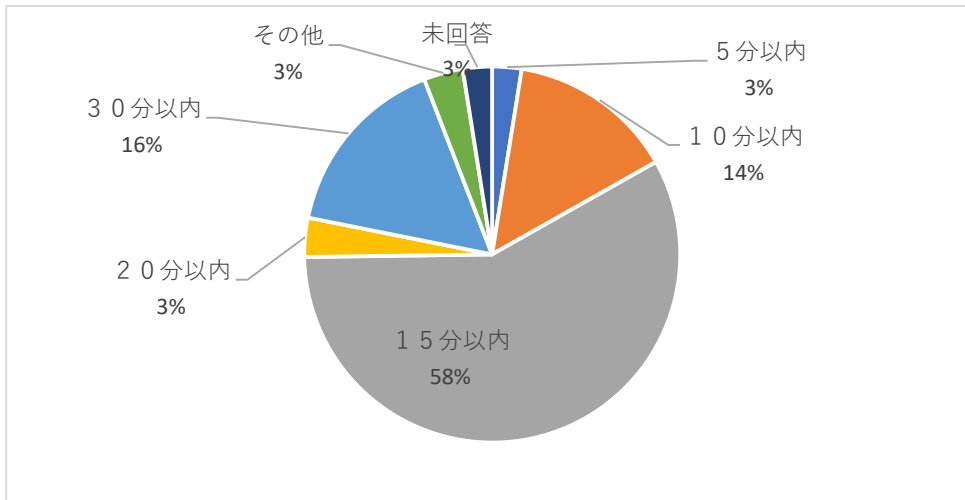


その他：

- ・ 玄関フロア オープンスペース
- ・ 玄関スペース
- ・ 面会者健康チェック、マスク当人・面会者着用
- ・ ロビースペース ※同一回答他1件
- ・ 5類に移行してからは双方（家族・入居者）がマスク着用であれば、網戸越しでの面会をOKとしている。
- ・ LINE面会
- ・ 特別な場合を除き面会見合わせ中です。特別な場合には面会室にて下記の時間をお願いしております。

②現在の1回あたりの面会時間について選択してください。（看取り等特別な事由時を除く）

5分以内	10分以内	15分以内	20分以内	30分以内	その他	未回答
3	17	69	4	19	4	3



その他：

- ・ 特に制限なし
- ・ 短時間でと依頼
- ・ 制限なし
- ・ 自由

③看取り等対象者の面会方法についてご記入ください。

- ・ 特の方と同じ対応を行っている。
- ・ 居室での面会 ※同一回答他1件
- ・ いつでも可能
- ・ ユニットケアにて居室で、面会可能
- ・ 状態が悪い際は親族のみ1回2名限定で直接面会
- ・ 面会室にて
- ・ 一日一回の面会をお願いしている。体調に変化が現れたときはこの限りではない。
- ・ 個別に判断（可能としている）
- ・ 居室にて2～3名程度で短時間の面会
- ・ 必要な感染対策を行い、面会していただく
- ・ 15時から16時の間で、居室内で面会 1回2人まで
- ・ 都度対応（居室内）
- ・ 居室面会 ※同一回答他2件
- ・ 個室で対面面会している
- ・ 看取り対象者は居室にて面会を実施。
- ・ 居室
- ・ 居室内面会で、時間・面会人数等の制限は設けていません。
- ・ 時間の制限なく対応

- ・ 対象者なし
- ・ 居室にて随時の面会
- ・ 事前に連絡をいただいて、居室での面会を可能としている。
- ・ 制限なく面会可能
- ・ 看取りの入居者無し
- ・ 別室にて直接面会
- ・ ユニット型の施設なので、看取り時には居室外側の窓からの出入りにて対応
- ・ 居室での面会、少人数でお願いしています。
- ・ 検温等を行い人数を制限して居室で面会
- ・ 状況によるが基本回数制限なく、1回三名まで15分程度
- ・ 個室の場合は直接、多床室は外からガラス越し
- ・ 入館時：検温・うがい・マスク着用
居室面会：人数制限あり 同時2人まで
終末期：人数制限しない
- ・ 静養室での面会 人数制限はしていない
- ・ 制限なし
- ・ 居室内で面会をしていただいています。
- ・ 施設での看取りは行っておりません。
- ・ 居室での面会を可能としている。
- ・ 人数を3名迄とし居室にて実施（希望により付き添いも可）
- ・ 居室内で短時間で面会していただいているが、状況により付き添いも可能としている。
- ・ 検温・手指消毒・面会表記入・ガウン・マスクにて面会
- ・ 居室の窓越しに面会をしていただいております。
- ・ 感染対策実施の上、居室にて面会
- ・ 居室での面会あり
- ・ 感染対策（ガウン、マスク、手袋等）を実施し少人数（同時に2人まで）で対面面会
- ・ 居室で面会
- ・ 看取り対象者は都度、直接面会の対応です。
- ・ 看取り対象者の面会は、優先して行っている。
- ・ 検温、手洗い、うがい、マスク着用で入館し、ユニット個室の場合は、本人の居室で15分以内としている（窓を開けて）。多床室の場合は、リクライニングに臥床させて相談室にて面会、15分以内としている。
- ・ 1回に3人まで、他に制限はなし
- ・ 基本的に、エプロン式の防護服をつけ、居室内で、一人から二人程度まで、3人以上の場合、交代でお願いしている。
- ・ 看取りの実施なし
- ・ 個室を用意して個別対応
- ・ 面会者は検温をし、マスク着用の上、居室で面会をして頂いている。
- ・ 2名以内で30分

- ・ 看取り等対象者が個室の場合は居室、多床室の場合は静養室等に対応
- ・ 自室で面会可能としています。家族の宿泊も可能。
- ・ 面会前に検温、問診票の記入 居室内での面会 時間制限無し
- ・ 事前予約 居室にて短時間での面会を可能としている。
- ・ 居室での面会人数を一度の面会で3人までとする。
- ・ 基本的な感染対策を取り入れ時間は、制限していません。
- ・ 居室対応
- ・ 個室対応。家族は検温、手指消毒、マスク着用。
- ・ 通常+ 家族が希望すれば宿泊も可
- ・ 面会前に面会者の抗原検査を実施し、陰性を確認した上で、マスク着用にて居室内でご面会（5分～10分程度）いただいております。
- ・ 居室にて対応 入居者1名に対し面会者2名 時間：15分以内
- ・ 居室対応。居室に入れる人数を3, 4人までとしている。状況に応じては制限はなしとしている。
- ・ 入園時の健康チェックの実施、面会者を限定しその方については、ベッドサイドでの面会
- ・ 居室内で人数を制限して対応する
- ・ 1日2名（子供も含む）親族のみ・15分以内・感染対策（手指消毒・検温・マスク着用）の実施・飲食は行わない
- ・ 例外的に直接居室での面会
- ・ 居室にて対応 入居者1名に対し面会者2名まで 時間：15分
- ・ 静養室にて、特に時間制限は設けていない。
- ・ 面会者の体調確認行い居室内で
- ・ 直接居室にて面会。但し、検温、マスク、フェイスシールド着用。
- ・ 日時制限なく入館し、看取り対象者の居室で面会。その際検温及び問診票に記入、多人数を避け、2名程度とする。
- ・ 看取りが近いと思われる方は外から直接居室に入っでの面会に対応させて頂いています。
- ・ 面会者の健康状態が良好な場合、個室での面会を認める。
- ・ 正面玄関から入らず、ベランダからお部屋に入室していただく。
- ・ 居室で15分程度
- ・ 2人ずつでの居室面会。
- ・ 看取りは通常通り
- ・ 人数を限定する形での対面での面会
- ・ 対象者はいないが、柔軟な対応を検討している。
- ・ 居室にて面会者3名まで。
- ・ 手洗いうがい、手指消毒、マスクの着用、小人数（2人）、10分間の制限にて対象者の居室にて直接面会
- ・ 看取り対応をしていない
- ・ 個室対応であるため、感染対策を執りつつ実施。

⑤ 5類移行後の面会についてご意見等があれば記載してください。

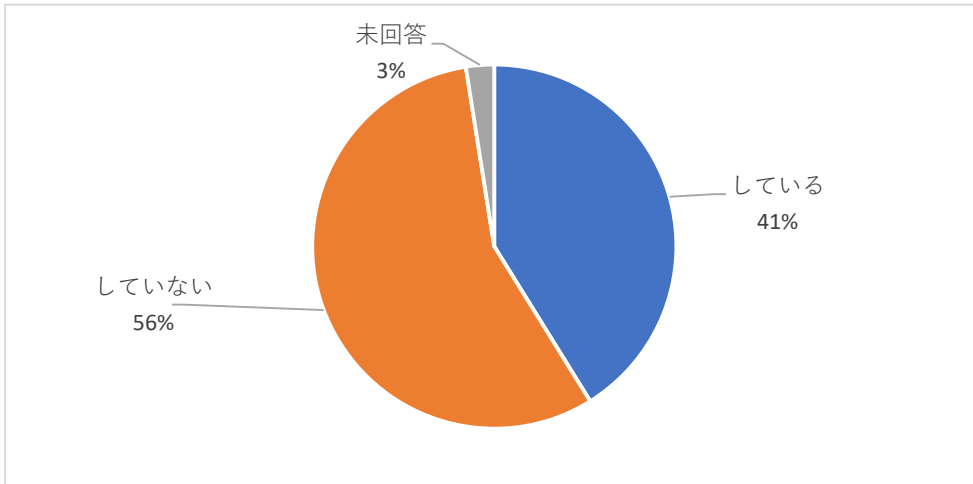
- ・ 家族の理解を得て、面会でのトラブルはないです。
- ・ 一時期コロナの感染状況が落ち着いた際は風通しの良い場所で直接面会を実施していたが、再流行したため、現在はリモートのみに限定
- ・ 面会推進派と反対派が居り、意見の統一が難しい
- ・ 通常面会と違い、予約を入れてもらい職員が付添う形になるため負担が大きい。
また、感染者が出てしまった時に対応する負担を考えると感染対策を緩めることが出来ない。
- ・ 居室での面会に戻そうか検討中。現場の介護職員が家族の顔をよくわからないまま看取りを迎えたり、家族も不安に思ったりする声がかかれるため。
- ・ 世の中の動向と施設での感染予防対策に大きな差があり困っている
- ・ 現在状況をみながら緩和している段階
- ・ 5類移行後に対面面会を再開しましたが、8月の流行によりリモート・窓越しに戻ってしまいました。
- ・ 原則、5類移行後と変わらない。
- ・ 直接の居室面会は、今後も完全開放は出来ないかもしれない。でも。ジレンマはある。
- ・ 入居者ひとり一人のQOLを考えると面会制限は行いたくないが、まだ無制限とはいかないのが現状。
一般社会の危機感は薄れているため、難しいところもある
- ・ 地域の感染状況を見ながら、施設で面会方法を判断するのが難しいです。
- ・ 5類移行してもコロナがなくなったわけではないので、居室での面会に不安がある。
- ・ 家族からも対面(接触)の要望が多く実現させたいが、リスク回避・感染対応の線引きが難しい。
- ・ 有熱者については隔離対応して検査をしているので、まだ、居室での面会は制限している。
- ・ 5類に移行したが、ウイルスが無くなったわけではない。ご家族は5類になったのだから自由に対面での面会を希望するご家族が多い中、どのように説明し面会の形を作っていけばいいのか難しいです。
- ・ 一定の制限は必要
- ・ 流行期のみ対応強化し、直接面会は時間と換気を守れば特に問題ない認識です。
- ・ 虚弱な高齢者には変わりがないので、以前の面会方法とあまり変わりがない。しかし家族の方がマスクを外してしまったり、顔を近づけての会話が多く、対応に苦慮している。
- ・ 感終息宣言が出るまでは、染症対策は変わらない。
- ・ 家族が面会后感染していたケースがあり、事前の健康チェックの徹底が必要
- ・ 5類に移行したと言って終息したわけではないため、やはり外部との接触を増やすことには大きな不安があります。
- ・ 面会をシールド無しでやっているが、家族に説明はしても、利用者の近くに寄りすぎてしまう。注意するも、聞こうとはしない。注意しても、近くにいかないと難聴で聞こえないから仕方ないだろう
- ・ 5類移行後面会室での面会を再開していましたが、感染症流行に伴いLINE面会のみとなっています。
- ・ 面会の制限を設けることは賛否両論ありますが、入居者が感染した際の医療機関側の受け入れが難しく、施設側としては制限を設けざるを得ない状況です。
- ・ 予防対策を完全に解除しての面会は難しい。

- ・ 面会時、マスク着用されない方もあり協力を頂いている。

3. ボランティアの受け入れについて

① ボランティアの受け入れをしますか。

している	していない	未回答
49	67	3



② ボランティアを受け入れる際の留意点等を記入してください。（受け入れると回答した方）

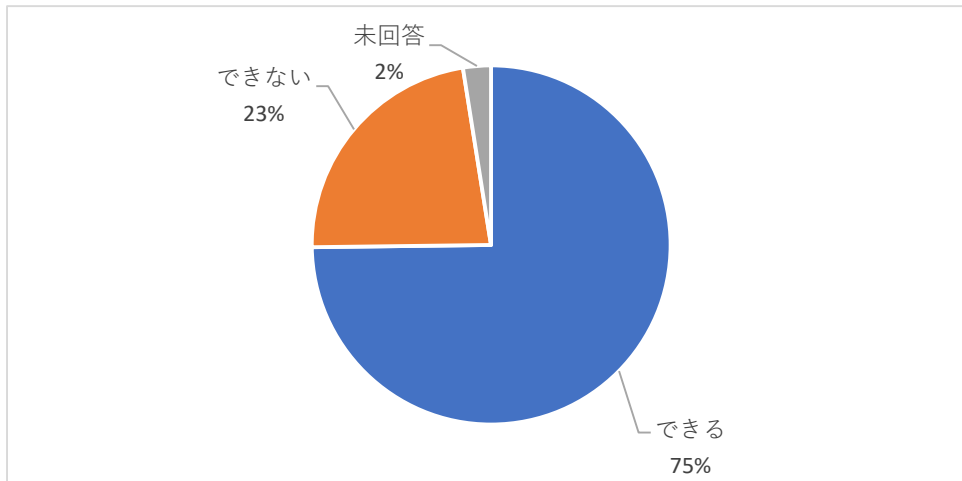
- ・ 発熱、体調不良時事前申告及び手洗い、マスク着用
- ・ 検温や、マスク等、感染対策をお願いしている
- ・ 必要な感染対策を行う。
- ・ 少人数での実施
- ・ マスク着用
- ・ 基本的な感染対策
- ・ 体調のチェック
- ・ 検温、マスク、消毒
- ・ 作業ボランティア（リネン交換、理容・美容）
- ・ 体調確認と来訪時の検温の実施
- ・ 現在、理美容（床屋）のみ。検温の体調の確認を行って活動をお願いしております。
- ・ 検温と健康観察の実施
- ・ 検温・マスク着用
- ・ 入室前の検温 体調不良の方（家族を含む）の受け入れ禁止
- ・ 入居者と直接接点がないもののみ
- ・ お互いに連絡を取り合い、無理をしないで周辺で流行っている場合は中止
- ・ 基本の感染対策の徹底、介護施設ならではの一般社会より厳しくせざる得ない現状を理解してもらう
- ・ 消毒・検温
- ・ 屋外で行える太鼓の演奏などに来ていただきました。

- 現時点では原則屋外作業のみのボランティアを受け入れている。
- ボランティア参加者の健康状態の確認、接触機会のないボランティア（音楽演奏等）を受け入れている。
- 面会同様、感染症流行期を避け標準予防策（マスク、消毒、手洗い）にて受入れ可能です。
- 前日の体温計測、人数、ボランティア活動の内容（例えば、歌の披露を動き回りながらする等の場合はお断りしている）
- 健康チェック、マスク、消毒
- 事前に検温、当日の体調不良確認、消毒等
- 大人数ではない。マスク着用。検温健康チェックの上入館。
- 体調の確認
- 来所持の検温、問診票の記入 抗原検査の実施 陰性であっても何らかしらの症状がある場合には延期又は中止とする
- 感冒症状がないかの確認と同居家族に体調不良者はいないかの確認。
- 事前の感染・健康状態の把握と当日の検温、手指消毒、マスク着用等の感染対策
- 検温・健康チェックシートによる確認
- 検温、手指消毒、マスク着用。場合によってはフェイスシールド着用。
- 入居者とは距離を保ち接触は不可。ボランティアを呼ぶイベントは家族の面会は中止にしている。
- 入居者との関りが無いものが、現在は主となっている。
ボランティアの方に体調管理をお願いしている。
- 基本的な感染症対策を行う
- 施設内に入るものではない園芸などのボランティア
- ボランティアの検温・体調の有無。
- 館外の庭掃除等は5類移行前から受け入れている。5類移行後入館するボランティアの受け入れ再開。
面会者と同じく玄関で検温、問診票の記入、健康状態の確認を行い、入館いただく。11月以降は例年どおりインフルエンザ流行期間となるため、ボランティアの入館は中止している。
- 一定の距離を保つ。
- マスク着用し、個別に水分補給していただき、唱歌・書道・編物クラブを実施しています。
- 健康状態に問題がないこと。マスクの着用。
- マスク、手指消毒。
- 来荘時の検温、事前体調チェック、マスク着用・手指消毒の徹底
- 体調確認、検温等
- 体調不良の有無の確認。マスク着用などの感染対応。利用者との直接介助はないものになっている。
- 手洗いうがい、手指消毒、マスクの着用
- 地域のコロナ・インフルエンザの感染状況を鑑み、受け入れ再開を検討したい。その際は体温測定も含め基本的な感染防止対策の実施に協力を頂く予定。
- 触れ合いはしない

4. 外出・外泊・屋外活動等について

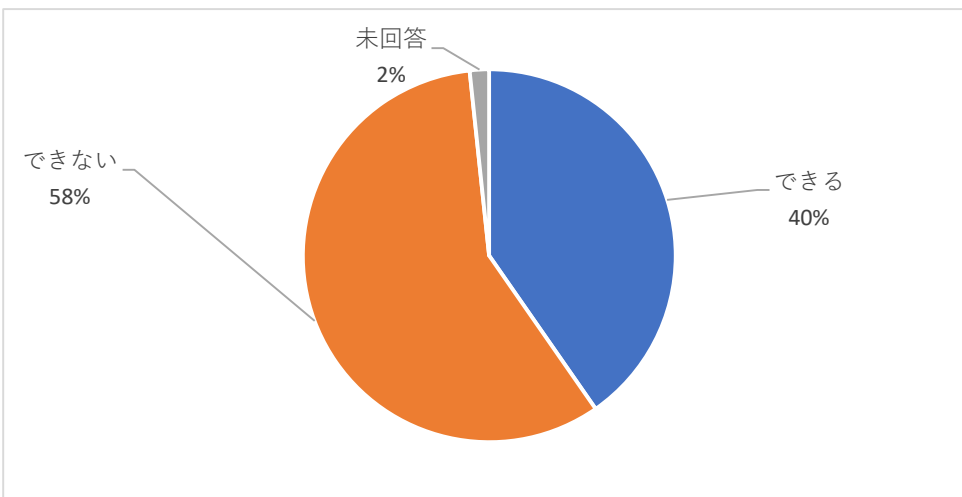
① 外出（病院受診除く）はできますか。

できる	できない	未回答
89	27	3



② 外泊はできますか。

できる	できない	未回答
48	69	2



③ 外出・外泊の条件等があればご記入ください。（「できる」と回答した方）

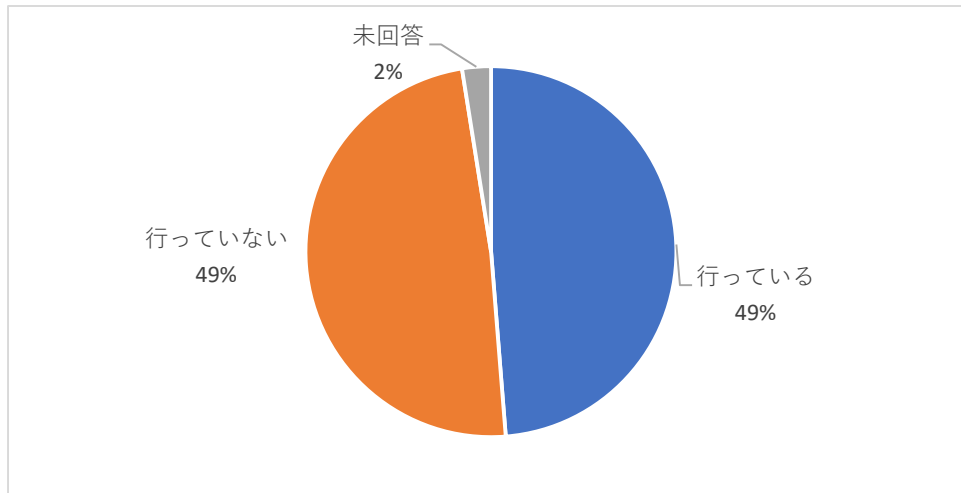
- ・ 市内近隣
- ・ 多くの人が集まる場所は避けていただいている。
- ・ 特になし ※同一回答他2件
- ・ 外泊先で会う方の体調確認をしている。
- ・ 関係者の体調報告や施設内外の感染状況により
- ・ 近親者の葬儀

- ①マスクの着用 ②外食の場合は極力混雑している場所を避けて欲しいと要望 ③外泊の場合は家族の健康状況等（小中学生が含まれる場合には、学校内の感染症流行状況を確認の上）を数日間チェックしていただけるよう要望
- なるべく人が多いところの外出は控えてもらう。飲食についても、大人数での飲食は控えてもらっている
- 体調の確認
- 近隣の感染症流行により判断
- 人が密になるところは避けてる。外食を伴う外出は禁止。
- 外出先でも小まめな手洗い・消毒と可能であればマスク着用のご協力をお願いしております。
- 外出は施設職員の引率のみ
- 家族様も含めて、2週間以内に風邪症状等のない事。
- 外出先での飲食は出来るだけ控えて頂いている。
- マスク着用
- 外泊後の検温等体調観察
- 接触する家族の限定、帰設後の個室対応
- 家族の場合：健康観察 行先確認
- 条件はないが、家族への注意喚起は毎回行う。
- 帰宅後数日間隔離
- 場合（内容）により、戻られた3日間は居室内でお過ごしいただくこともあります。
- マスクの着用
- ご家族の健康状態の確認
- 外出はドライブ等、接触を避ける。 外泊は希望者がそもそもいない。
- 基本的な感染対策をお願いしているのみです。
- 飲食店等での外食は控えていただいております
- 外出先の状況（人混みかどうか）、感染対策をとれるか、所要時間等を確認上判断しています
- ドライブ等。飲食店などには行かない。
- 外出の感染対策は施設職員の感覚で実施ができる。外泊は家族理解が難しく感じている。
- 職員との外出の場合は、場所や曜日の確認をしている（大勢が集まらない曜日や時間帯にしている）
家族との外出の場合は、自宅までとし、全員の5日間の検温等の提出と集まる人数を前もって確認している。
- マスク、消毒施行。人込みは避けて頂いている。
- 事前の体調確認、戻る際に家族を含めた体調の確認。事前申請。
- ご家族の健康管理、不特定多数とは面会しない
- 外出時は、帰苑より一日隔離対応
- 外出は人ごみの多いところや会食は控えて頂いている。
- ショートステイ施設なので、自宅と施設を行き来される方が多い。
- 親族等冠婚葬祭へ参加可。人込みとなる飲食店、スーパー等への外出は禁止。
- ご家族様の体調の聞き取り。帰所後の体調確認、必要に応じて席を離して対応。
- 冠婚葬祭などやむを得ない場合
- 店舗での外食制限

- 外泊の場合は施設に戻ってから3日間は居室対応
- 外出に関しては人の密集する商業施設等は避けています。外泊に関しては、
- マスク着用・手指消毒の徹底
- 親戚中が集まる等はなし。数名でお願いしている。
- 外出、外泊から施設に戻られた際には、1~2日程度居室対応をお願いしている。
- 外食は、極力避けて頂く。
- 家族に体調不良者がいないこと、戻った後に一定時間他の利用者と間隔あけて過ごしてもらう。
- 基本的な感染症対策と感染症が発生した際は療養が明けてから10日以上経過
- 基本の感染症予防対策を行って頂き、外出・外泊を実施している。
- 施設の職員のみ飲食を伴わない外出（家族さんとの外出はまだ解除していない）
- 人ごみは避けての外出は可。
- マスク着用と体調管理を行い、極力人混みは避ける。
- 不特定多数の人間が出入りするような場所はNG
必ず、事前に行先等について、施設長に相談して了解をもらってから。
- 墓参や帰省等ご家族の外出、外泊としている。人混みへの外出は避けていただいている。
- 感染症予防徹底を講じて
- 人混みは避ける。家族の健康状態が良好なこと。
- 外出での外食禁止、外泊は5泊以上（帰苑日の朝、抗原検査を実施していただく）
- 接触する家族に風邪症状がない事
- 飲食を伴うもの、マスクを外す行為は禁止
- 施設に戻られてからの体調確認
- レストラン等の飲食は控えていただく。
- マスク着用にて外出
- マスク、消毒などの予防対策をすること(本人及び同伴者)、外出後は、数日個室対応とする。
- ご家族との外出時はご家族にも感染対策についてご協力を頂いている。ご家族から外泊の要望・申し出は無し。外泊については、地域等の感染状況を踏まえ要検討。
- 付添者に体調不良者がいないことが条件

④屋外活動は行っていますか。

行っている	行っていない	未回答
58	58	3



⑥活動の種類と留意点等をを記入ください。（「行っている」と回答された方）

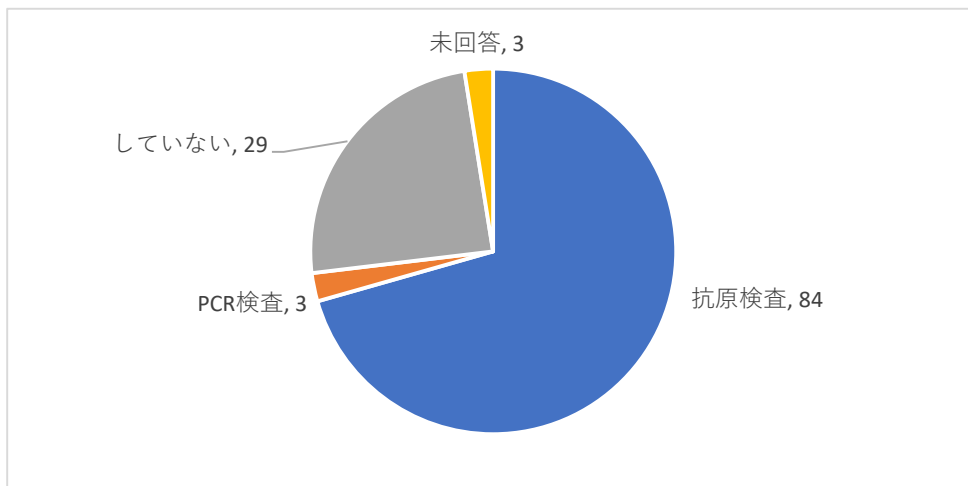
- ・ 施設見学
- ・ 敷地内散歩はマスク着用。花見や紅葉狩り等は原則車内もしくは写真撮影のみ車外にて撮影。マスク使用
- ・ 人混みの中はマスク着用
- ・ 家族を招いて納涼祭を実施したが、マスク着用の徹底をお願いした。
- ・ お散歩、お花見、お買い物（ケアハウス）
- ・ ドライブ、人混みがない場所へ出かけ散歩や散策
- ・ 地域の清掃作業などについては、必要な感染対策を行い参加している。
- ・ 植物公園、千波湖等へ外出。同じユニットの利用者を少人数でお連れしている。
- ・ 買い物送迎
- ・ 外食・買い物レクリエーション等、マスク着用
- ・ 外食 買い物 散策
- ・ ①散歩 ②園芸クラブ活動 ③外出レク（ドライブ、歴史館・美術館見学等） ※少人数に分けて活動を行い、マスクの着用を徹底しています。
- ・ 遠足、ドライブ等々
- ・ 外出行事
- ・ 散歩やドライブ程度
- ・ 屋外での施設内イベント
- ・ 菊見学、桜見学等
- ・ 現時点では、車窓からのドライブ程度なので、ご入居者様や付き添いの職員の体調管理のみ
- ・ 秋まつり
- ・ 外出支援（あやめ見学）平日の人出の少ない早めの時間帯に出掛ける。
- ・ 公園等人込みを避けてできるもののみ
- ・ 散歩、ドライブ、近隣行事参加 等

- ・ 混雑が予想される場所、日時は避ける。広々とした場所、雰囲気を選択する
- ・ 散歩、園芸作業等外部の人との接触はしないようにしている。
- ・ ドライブが主です。
留意点としては基本的な感染対策を行い、外部の方との接触は避けてもらっています。
- ・ 施設敷地内でできるもの。
- ・ 外食はなるべく個室を利用。また混雑時を避けた選択をしている。その他、屋外観光はマスクのみ
- ・ 花見や散歩、地域のイベントへの参加等。
- ・ ドライブや公園等を散策
- ・ 散歩の場合、近距離で、他人との接触がないことでたまに行っている。見物等はドライブが中心。他人との接触がない場合は、車外に出ている。
- ・ 外出行事・密にならない場所の選択
- ・ 施設外周の散策
- ・ 施設周辺の散歩
- ・ 散歩、ドライブ
- ・ ドライブ。飲食店内での外食禁止。人込みの多い場所での降車は避ける。
- ・ 外出行事（食事・買い物等）
- ・ 2週間に1回の買い物ツアー
- ・ 施設の庭にて、流しそうめん・芋煮会などです。
- ・ 利用者一人に職員一人、近隣の散歩。ともにマスク着用。帰荘時の手指アルコール消毒。
- ・ イベント時は家族の参加は不可で施設職員のみで対応している。
- ・ 外食や季節を感じるができる外出レク等（花見、祭り等）
外出時は利用者もマスクの着用。
- ・ 買い物ツアー、花見 人混みを避け少人数で行う。
- ・ 散歩 ※同一回答他1件
- ・ 基本の感染症予防対策を実施し、外出行事やサークル活動を行っている。
- ・ 夏祭り・ドライブ・買い物・文化祭への参加
- ・ ドライブ、外食等。一般的な感染予防対策。
- ・ 遠足、外食イベントなど
- ・ 開店後すぐに、マスク着用し、買い物ツアーに行く。車窓からの見学。外食は不可。
- ・ 散歩・ドライブ
- ・ ドライブ マスク着用、少人数で実施しております。
- ・ ドライブや散歩・野菜収穫など、また屋外で食事会など屋外行事を再開している。マスク着用・3密を避けるなどを出来る範囲で遵守。
- ・ 外食・お花見・買い物

5. 職員への対応と検査について

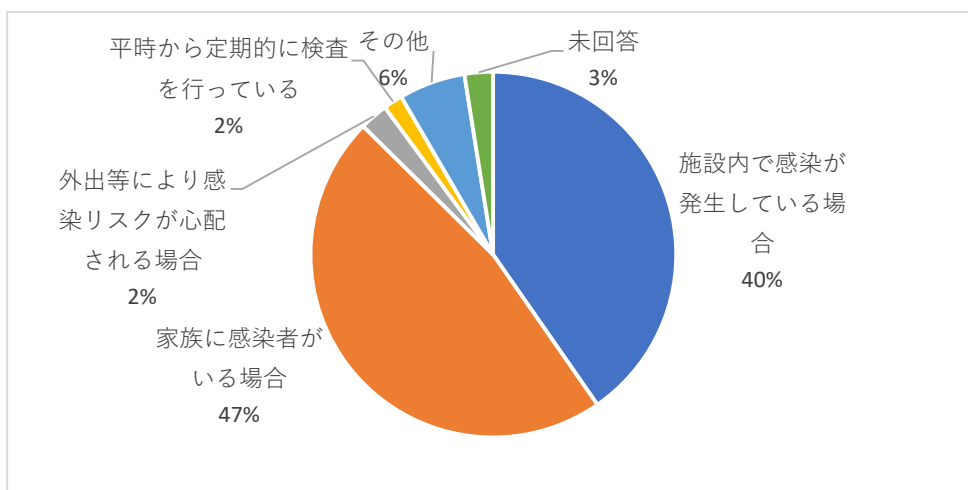
①風邪症状のある職員への検査は実施していますか。実施している場合は検査の種類を選択してください。

抗原検査	PCR検査	していない	未回答
84	3	29	3



③風邪症状のない職員に対しての検査はどのような場合に行いますか。

施設内で感染が発生している場合	家族に感染者がいる場合	外出等により感染リスクが心配される場合	平時から定期的に検査を行っている	その他	未回答
48	56	3	2	7	3



その他：

- ・ 施設内で感染が発生している場合と家族に感染者がいる場合両方
- ・ 症状があるとき
- ・ 施設内でクラスターが発生した場合に検討している
- ・ 症状のない場合は検査を実施しない。
- ・ 職員の検査は基本的に、各自外来受診としているので、施設では検査は実施していない。
- ・ 施設内で感染が発生している場合。家族に感染者がいる場合。

- ・ 症状のない職員に検査をする必要を感じていない。
- ・ 施設では行わないので、受診してもらい医師の判断で検査をするかどうかを決めてもらう。
- ・ 施設内で感染が発生している場合、家族に感染者がいる場合、外出等により感染リスクが心配される場合、外出等により同行者が感染発症した場合

⑥職員が陽性となった場合の待機期間はどのように判断していますか。

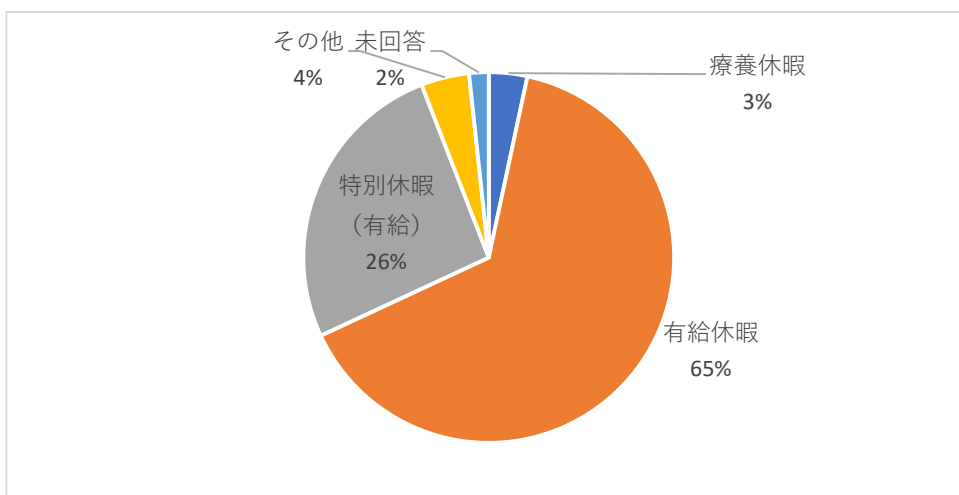
- ・ 症状がなければ5日間の待機
- ・ 5日間 ※同一回答他15件
- ・ 7日間 ※同一回答他7件
- ・ 5日間待機
- ・ 5日間休み且つ症状改善後24経過している事
- ・ 厚労省の指針の通り
- ・ 症状が出た翌日から5日間
- ・ 最低5日間、症状軽快後3日経過
- ・ 症状の有無と抗原検査結果
- ・ 症状があった日を0日とカウントし、10日間の自宅待機
- ・ 1週間後に検査を行い、陰性だった場合勤務可能
- ・ 発症日を0日と数え7日間経過し、かつ抗原検査で陰性の場合出勤。
- ・ マニュアル通りに行う
- ・ 感染確認後、5日間
- ・ 発症日を0として5日間の療養
- ・ 発症日を0として5日間療養かつ24時間以上症状がない
- ・ 無症状の場合7日間の自宅待機とし、発熱・咳等の症状がある場合は症状が無くなるまでを待機期間としています。
- ・ 原則10日間自宅待機
- ・ 発症日の翌日から5日間
- ・ 7日間の自宅待機、その後症状がある場合は再度検査を行っております。
- ・ 基本5日
- ・ 施設長が指示し、7日間は待機
- ・ 基本は、国の指針に基づいてですが、本人の体調にもよる
- ・ 発症日を0日として5日
- ・ 発症または陽性発覚日を0日とし 5日経過後かつ症状軽快後48時間が経過していることを目安としている
- ・ 発症日から厚生労働省に準じた日数
- ・ 2類との時
- ・ 法人内の約束事を基本としている
- ・ 原則5日間とするが、個別の症状に合わせ、7～10日程度の場合もある
- ・ 感染した日を0日として5日間待機
- ・ 7日間の自宅待機

- 有症状7日間 無症状5日間
- 基本5日間
- 発症日の翌日から数えて7日間は休み
- 5日間待機の上、症状と検査結果で判断
- 無症状の場合7日間、有症状の場合7日間、症状回復後復帰
- 基本は7日間（症状ある場合は延長）
- 原則5日。他症状観察
- 感染より1週間
- 陽性と判断された日を「0」として、翌日から数えて7日間
- 10日間
- 7日間、8日目に抗原検査で陰性を確認
- 5日間+2日（抗原検査後の出勤）
- 10日間
- 原則7日間
- 発症して5日経過し、かつ症状が治癒にて24時間経過していれば翌日から出勤可能。
- 感染時から10日
- 病院からの指示
- 発症日を0日目として5日間は原則出勤停止だが諸症状等を聴取したうえで出勤日を決定する。
- 発症日を0カウントとし7日間の出勤停止
- 原則1週間自宅療養としている。症状軽快していない場合は追加で休むようにしているため、毎日11時に体調報告を義務付けている。
- 6日間 咳などの症状がある場合は消失するまでの間とする。
- 医者の判断
- 5日が経過し、症状が軽快した後1日を経過するまで
- 医者の指示通り
- 陽性が10日間の出勤停止、家族が陽性の場合は1週間の出勤停止としております。
- 6日間待機、7日目に抗原検査陰性確認後、出勤。
- 抗原検査で陰性になるまで。10日を目安にしている。
- 発症日を0日とし10日間出勤停止。
- 5類移行前と同じ判断基準を使用
- 6日間
- 陽性と判断された日を0日として5日間
- 従来の考え方にもとづき対応。（7日間）
- 毎日の状態報告と抗原検査
- 厚生労働省ガイドラインを基準に判断。
- 症状が出た日または検査で感染が確認された日を「0日」とし翌日からの1週間
- 5日間（症状が改善されればさらに追加）
- 指針を設け、指針に従って対応。
- 原則5日間。ただし症状が継続している場合は延長

- ・ 発症から数えて7日間は勤務を控え、8日目以降に出勤する際、抗原検査で陰性の確認が必要。
- ・ 施設の判断で10日の待機としている。
- ・ 発生日を0日とし、以降7日間を自宅待機としている。 ※同一回答他1件
- ・ 医師の診断次第または陽性判明翌日から5日間は自宅療養
- ・ 原則、発症日の翌日から10日間。
- ・ 症状を確認した日を0日目として5日間
- ・ 感染が確認された日を0日目として6日目より出勤可能
- ・ 発症日から7日間
- ・ 発症の翌日から5日間
- ・ 原則10日間は自宅待機。体調次第で延長・短縮になる場合あり。
- ・ 5日間 熱が下がっていなければ延期
- ・ 法人の規定に則って対応
- ・ 発症日（陽性判明日）から8日間
- ・ 感染判明後5日間
- ・ 原則5日間の自宅療養
- ・ 発症日から7日間。その後抗原検査実施し陰性なら出勤。
- ・ 発症日を0日とし発症から5日経過しかつ症状軽快から24時間経過としている。
- ・ 7日間自宅待機

⑦陽性者の休暇の取り扱いについて優先順位が最も高いものをご回答ください。

療養休暇	有給休暇	特別休暇（有給）	その他	未回答
4	77	31	5	2



その他：

- ・ 任意での有給休暇、欠勤。
- ・ 本人判断
- ・ 有休を取得しない場合は期間中6割支給
- ・ 施設で発症した場合は労災、施設外の場合は欠勤による傷病手当で対応

- ・療養休暇、（労災）、有給休暇から本人が選択。

⑧職員の感染が疑われる場合の待機期間はどのように判断していますか。

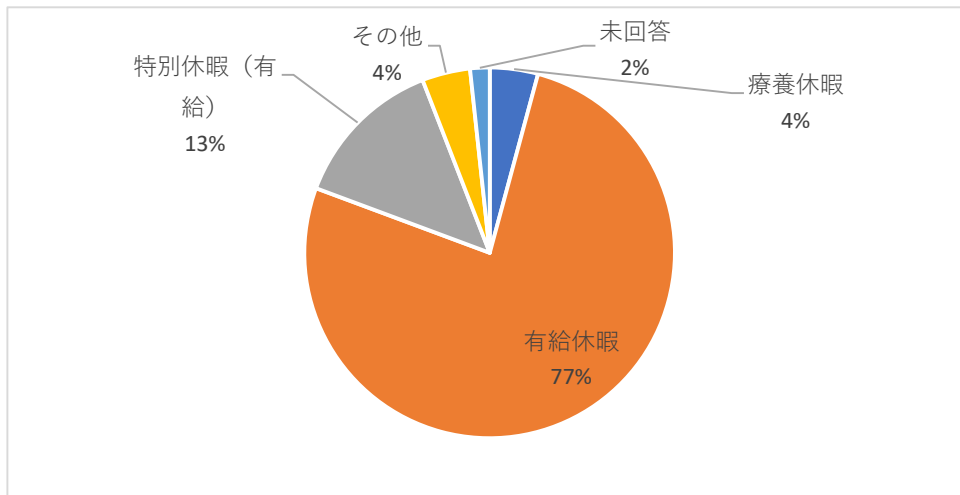
- ・症状がなければ5日間の待機
- ・5日間 ※同一回答他5件
- ・2日間 検査にて陰性であれば待機終了
- ・状況により判断
- ・家族等の感染確認から5日間
- ・症状がない場合は0日
- ・待機期間は定めていない。
- ・感染源と思われるものから隔離して3日間無症状
- ・濃厚接触と判断した場合は3日、同居家族の場合は5日経過後抗原検査
- ・家族内での症状や感染者の有無により3～5日間の自宅待機
- ・症状を見て判断
- ・3日間待機し、その間に抗原検査若しくはPCR検査実施
- ・検査を行って判断する。
- ・なし（N95マスク着用）
- ・感染対策をした日を0日として3日間
- ・本人と相談の上決めいている
- ・状況による
- ・通常は3日間自宅待機で3日目と4日目の抗原検査陰性確認で4日目から勤務可。同居人が陽性者の場合は5日間自宅待機で、5日目と6日目の抗原検査陰性確認で6日目からの勤務可です。
- ・同居人の感染が判明した場合は原則5日間自宅待機
- ・濃厚接触者は隔離後3日
- ・家族発症日の翌日から3日間
- ・濃厚接触と判断した場合に限り4日間
- ・協力医療機関へ相談。
- ・症状がある場合、3日
- ・施設長が判断
- ・5日間休み5日目に抗原検査
- ・基本的に 疑いの場合待機期間を設けない。本人の申出・施設長判断による
- ・3日 ※同一回答他6件
- ・厚生労働省に準じる
- ・2類の時と同じ5日間
- ・法人内の約束事を基本としている
- ・2～3日は待機期間とし、体調変化がない場合、抗原検査実施し陰性であることを確認する。
- ・同居の家族等が感染した場合、最後に接触した日から
- ・濃厚接触の場合は3日間待機
- ・有給休暇

- 3日目に抗原検査
 - 基本3日間
 - 発熱などの症状が出たらまずは医療機関受診をすすめる
 - 1、2日（症状により）
 - 2～3日
 - 5日間、出勤時抗原検査実施陰性確認
 - 基本は5日間（家族や本人の状況で個別対応）
 - 特に決めていないが、感染リスクが極めて高い場合は任意で休んでいただく
 - 2日間
 - 濃厚接触でない場合は2日間後、症状がなければ、抗原検査陰性であれば出勤できる。
 - 7日間
 - 状況により個別判断
 - 3日間。3日目に抗原検査をし、陰性で症状がなければ翌日から出勤可能。
 - 家族陽性時5日間待機
 - 体調による
 - 発症日、状況（感染者との接触や家族の体調等）を確認のうえ発症日から3日間の経過観察。体調報告により延長、出勤可能日を決定する。
 - 症状が軽快するまで
 - 3日間自宅待機で3日目と4日目の抗原検査で共に陰性が確認できれば4日目から勤務可。
 - 状況によるが、可能性が高い場合は5日間自宅待機健康観察。
 - とくになし
 - 県の指針と周辺の感染状況
 - 2日間の待機休業、3日抗原検査・PCR検査実施する。
 - 解熱3日目より出勤可
 - 3日～5日
 - 6日間待機、7日目に抗原検査陰性確認後に出勤。
 - 濃厚接触者は5日間待機
 - 3～4日待機して、抗原検査を行う。
 - 濃厚接触者になった場合は最後に陽性者と接してから5日間出勤停止。復帰前に抗原検査し陰性なら出勤。
- 37度以上の発熱時は基本病院受診。検査の必要性ないと診断された場合は出勤前に施設で抗原検査し陰性なら出勤。
- 約2日間自宅待機し判断
 - 家族等（同居）に感染者がいる場合には、5日間の待機期間
 - どこからの感染と考えられるか、感染者との隔離状況、症状の有無など
 - 職員の判断にゆだねている。
 - 職員の体調報告と抗原検査
 - 厚生労働省ガイドラインを基準に判断。

- 感染者との最終接触日を「0日」とし翌日から3日間の待機を行い、3日目の夕方に抗原検査をして陰性であればその日、または翌日から出勤
- 自己判断
- 同居家族に感染者がいる場合、5日間の待機期間としている
- 指針に従って判断。
- 原則3日間
- 最低でも5日は出勤を控える。
- 職員への聞き取りにより施設で判断している。
- 感染の疑義の際、抗原検査を行い感染の有無の確認をしているため、待機期間の考え方はない。
- 3～5日間
- 家族が陽性となり接触がある場合は利用者と接触が避けられない部署に関しては3日間休みとしている
- 原則、感染者と最終接触した日から7日間.
- PCR検査を実施する。
- 自宅待機期間5日間
- 接触した翌日から5日間
- 抗原検査・体調で期間を判断する。
- 抗原検査を実施。症状が治まれば出勤。
- 抗原検査で陰性なら出勤
- 状況聴取と本人症状
- 陰性が確認されるまで
- 状況により2～3日間
- 抗原検査にて陰性確認できれば出勤可
- 同居家族が陽性であれば、学校、職場の規定に準じ、また自身の症状と抗原検査実施し陰性確認後出勤とする。
- 5日間、症状が無くかつ抗原検査を実施し陰性を確認し出勤としている。
- 3日間自宅待機

⑦陽性者の休暇の取り扱いについて優先順位が最も高いものをご回答ください。

療養休暇	有給休暇	特別休暇（有給）	その他	未回答
5	91	16	5	2



その他：

- ・ 任意での有給休暇、欠勤。
- ・ 本人判断
- ・ 本人判断
- ・ N95マスクを着用して就業
- ・ 療養休暇、（労災）、有給休暇から本人が選択。

6. 費用負担及びその他について

①平時の感染対策にかかった経費について、令和5年5月～9月の額をご回答ください。

(単位：円)

最小値	最大値	平均値	中央値
0	2,609,046	350,975	212,122

その他：

- ・ 0円（平常時と同じ）
- ・ 支給されたPPEで賄えている
- ・ 平時は特になし
- ・ 不明

②平時の感染対策にかかった経費のうち、抗原検査・PCR検査等に掛かった経費について、令和5年5月～9月の額をご回答ください。（単位：円）

最小値	最大値	平均値	中央値
0	1,267,200	131,223	50,000

その他：

- ・ 支給されたのと5月以前に購入指物で対応
- ・ なし。
- ・ 公費支給の検査のみ
- ・ 令和5年5月以前に購入したキットを使用したため「0」
- ・ ありません

③令和5年5月の5類移行後、感染が発生した際に掛かった経費をご回答ください。（単位：円）

※感染発生～収束まで、感染が発生していない施設は回答不要

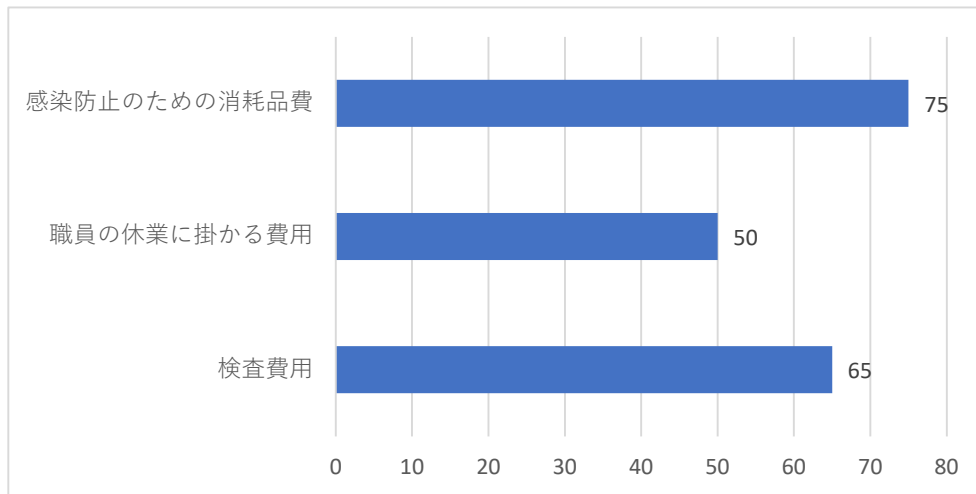
最小値	最大値	平均値	中央値
0	2,240,000	350,867	172,587

その他：

- ・ 支給されたので利用できたので0
- ・ 現時点で感染は発生しておりません。
- ・ 感染者はありません
- ・ 約2～30000

④ 5類移行後、施設において負担が大きいと感じているものを選択してください。※複数回答

検査費用	職員の休業に掛かる費用	感染防止のための消耗品費
65	50	75



その他：

- ・ 残業代
- ・ 感染場所での勤務に対する手当
- ・ 感染に対する職員の精神的不安
- ・ 職員休養による人員のやりくり
- ・ 周りの人の感染予防意識が低下している。
- ・ 職員の休業による人員不足
- ・ 陽性、濃厚接触の職員や利用者が発生時の諸対応
- ・ 職員の手当
- ・ 不足したマンパワーを補う介護職員の心身の負担（経費ばかりではない）

⑤感染発生時の嘱託医との連携・協力体制についてご記入ください。

- ・ 協力医院の協力を仰ぐ
- ・ 相談連携
- ・ グループの病院に全面的にお願いしている
- ・ 嘱託医・協力病院との連携とれています。
- ・ 嘱託医の指示による
- ・ 電話等で診断相談
- ・ 連絡し、処方していただく。
- ・ 即連絡し、対応や病状情報の共有
- ・ 施設勤務医で対応
- ・ 平時から連絡対応
- ・ 重度化した利用者の入院先の紹介をお願いしている。
- ・ 都度連絡、助言、検査等

- 24時間電話連絡
 - 情報の共有を図り、感染者の状態管理をお願いしています。
 - 電話で相談できる体制を整えている
 - 協力病院に相談体制あり
 - オンコールにて指示を受ける
 - 報告し指示を仰ぐ
 - 相談と指示、必要物資の確保
 - 往診、指示
 - 発生時には、嘱託医に連絡をして指示をして頂いている。
 - 薬の処方・点滴など迅速に対応いただいています。
 - 系列の病院がないため、協力してもらえない
 - 検査自体を病院に依頼しているので 都度連携している
 - 嘱託医と連携し、その指示のとおり対応。
 - すぐに連絡できる
 - 常日頃からの連携の延長上
 - すぐに連絡し処方してもらっている
 - 5類前は入院に至るまでの連携。ゾーニングの細部指示はあった。 5類後は上申するも特にない。
-
- 入居者に感染者が発生した場合は、すぐに連絡し、体制を整えることができている
 - 診察・処方、必要に応じて入院先の紹介など連携しています。
 - 電話で報告し、指示を受けられる状態
 - 嘱託医に相談し指示を仰いでいる。
 - 随時連携を取り、必要により指示・協力をいただいている。
 - 嘱託医にすぐに報告し、指示を仰いでいる。
 - 感染が発生した場合には嘱託医に報告し、支持をいただく予定になっております。
 - 発生後の処方、入院相談等の連携
 - 嘱託医に協力体制をとっている
 - 陽性者に対する迅速な処方、入院等の指示
 - 協力体制ができている。
 - 診察、感染対策についての相談、高リスク者の抽出
 - 感染発生時に嘱託医に支持を仰ぎ、施設で対応が出来ない場合には、協力医療機関を受診し、その後の治療方法を受ける。
 - ある。（感染を広げないためのゾコーバ処方等）
 - 電話にて報告
 - 施設看護師が嘱託医より指示を受け対応している。（週3回の回診や電話報告等）
 - 高熱の場合、1日経過後、抗原検査、PCR検査を行っている。
 - 出来ている
 - 嘱託医に感染者の報告をし、指示のもと対応を実施している。
 - 適宜、相談受診。

- ・ 感染確認からの体調報告、保健所報告、薬剤処方、ゾーニング指導、外来受診指示等
- ・ 情報の共有を行い、検査・受診・入院調整等の支援体制をバックアップしていただいています。
- ・ 報告と場合によっては治療薬の処方
- ・ その都度報告し受診。医師の判断で入院が必要か確認。
- ・ 毎日看護師が訪問してくれ指示してくれた。
- ・ 電話連絡を行い、必要に応じて受診
- ・ 理事長が嘱託医院の院長なので、対応等については都度相談しています。
- ・ 嘱託医にすぐ連絡（メール・Tel）し、抗原（PCR）検査を含めた指示を仰ぎ、入居者に対しては治療のため薬の処方をしてもらう。
- ・ 西山堂慶和病院との連携
- ・ 検査の指示をもらう。陽性者がいた場合、受診や入院の対応。内服薬等の処方。
- ・ 24時間往診対応可能なクリニックが嘱託医なので、指示を仰ぎ対応している。
- ・ 嘱託医へ連絡し指示を仰ぐ
- ・ 24時間連絡可能であり、嘱託医から状況に応じた指示がある。入院が必要であれば嘱託医が入院先等の調整をしてくれる。
- ・ その都度連絡を取り指示を仰いだ。
- ・ 診察や助言を頂き連携の強化を図っている。
- ・ 対症療法として内服薬の処方
- ・ かかりつけ医・発熱外来受診をお願いしている。
- ・ 入居者に発症が生じた場合、電話・LINE・口頭での伝達を行い、指示を受けている。
- ・ 連携あり
- ・ 感染発生に対しては無し。
- ・ 平時と特に変わりなし。
- ・ 体調の報告をし指示を仰ぐ
- ・ 常に連携、協力体制をとっている。
- ・ 連携、協力体制を密に行っている。
- ・ 母体である病院との連携体制ある
- ・ 嘱託医には電話またはLINEにて連絡を取り嘱託医と連絡が取れない場合は直接協力病院に連絡し指示を受けている
- ・ 薬の処方、入院調整。
- ・ 連絡し指示を受ける
- ・ 24時間の連携・協力体制
- ・ 電話等での連携は図れている
- ・ 隔離（ゾーニング等）に関する指示連絡
- ・ 受け入れ不可
- ・ 協力病院にて診察していただき、重症と判断されれば入院設備のある病院を紹介いただきます。
- ・ 往診と併せて、報告できる体制を取っている。
- ・ 体調不良者において常時、協力医と連携し行っている。また感染者の抗原検査、PCR検査の対応、重症者の診察及び入院の対応を協力医の属する医療機関と連携し行っていく。

- ・ 発生したら、連絡。状態によっては対応の仕方について指示を伺う。
- ・ 嘱託医へ抗原検査結果（陽性）及び症状・状態報告す。状態に応じ病院受診。受診が無い場合、施設内個室隔離し医師の指示・処方にて内服・点滴等を実施。常に嘱託医へ報告・相談を行い、指示の下にケア（看護・介護、及び感染対策）を実施している。

⑥その他、5類移行後にご心配な点等がございましたらご記入ください。

- ・ 入居者の方が感染してしまうと、重症化してしまうケースが多い。
- ・ 検査費用（人数分複数回）の増加、外部対応の希薄化
- ・ 岩船寺のご家族の理解度の差
- ・ 利用者の入院施設の確保。
- ・ 報道等がなくなったこともあり、入居者の危機感は大いぶ薄く、ケアハウスということもあり、社会状況と高齢者施設の感染拡大対策の差が対応を難しくさせている面がある。
- ・ クラスタ発生時の陽性者の入院先の確保ができないため、補助金が満額いただけませんでした。制度なので仕方ありませんが、確保できない施設こそ、より厚い支援が必要なのではないでしょうか。鹿行地区のような医療脆弱地域で入院先を確保する事は大変難しく、2名の嘱託医も高齢のなか、今後もこのような、自分たちで入院先を見つけなさい、でなければ補助金の該当になりませんといった制度であるのならば心配しかありません。
- ・ 職員・ご利用者の家族を含め、一般の方の感染リスクが増加しているように感じます。ゆえに施設内への感染リスクも増加しています。5類移行も職員の緊張は継続しており離職者が出ないことを願うばかりです。せめて感染対策の物品は潤沢に使えるよう施設として努力しています。
- ・ 入居者陽性の際 入院が出来ず職員の負担が増す。
- ・ 周囲の動向をみながらやっていくしかない。
- ・ 世間の感覚と施設での感染に対する感覚のずれ
- ・ 処方箋代を個人負担にしてもいいのか？、対応する為の施設からの持ち出しが今後どのくらいかかるのか？
- ・ 服薬による治療とその費用、基本的な疾病は自己負担が原則であるが、施設内療養中に広がった場合の費用負担については不安もある
- ・ 感染対応は変わらないが、補助等が無くなるのは施設運営に厳しい状況になります。
- ・ コロナがなくなったわけではないので、いつクラスターが発生するか心配である。
- ・ 扱いは変わらないこと
- ・ マスク着用者の減少、無症状感染者に対する防御が出来にくい
- ・ 入居者が陽性になった場合、入院先の確保が困難。
- ・ 特にありません。
- ・ 家族が感染に対する予防の意識が薄れていて、新型コロナウイルス感染症以前の様な感覚になってきている点
- ・ 重症化とクラスター
- ・ 世間がノーマスク等の無防備な状況なので、油断できない。
- ・ インフルエンザ同等の扱いに留まっていることによる運営を継続していく上での負担
- ・ 補助金の申請内容が厳しくほとんど申請することができない。感染予防対策にも補助金が出てほしい。

- 薬の負担額が高い。感染予防の意識が下がり、マスクをしていない人が増えたので、感染する不安が大きくなった。
- コロナ感染再発時の検査・消耗品費の費用負担
- 5類となっても高齢者施設として陽性者が出た場合のやることは変わらないので費用もそうだが、職員の負担が大きく、ただでさえ介護職は人手不足なので、この大変なループで退職される方が出てくるのが心配。
- クラスタが発生した際にかかった費用等の助成が今後あるのか、という点です。
- 感染状況の把握が困難故に、感染対策をどこまで緩和してよいのか判断に迷う事が多くなったと感じます。
- 家族は、5類ということで、コロナに関して無頓着になっている家族もいる。
- 感染した職員の代替を充てることに苦労している。平時より体制基準ラインで運営しているところに、コロナ陽性対応は施設の負担は増している。
- 入居者の身体機能（ADL）および気力の低下が問題
- 5類移行後制限が解除されている為感染のリスクが高まっているので、持ち込んでしまうことが一番心配です。
- 面会に関する利用者ご家族からの要望と施設内感染対策における面会制限とのバランス取りが難しい

- 施設内でクラスター発生時の入院の受け入れ、医療機関及び行政との連携について
- 5類移行後も、感染リスクはあり、集団感染を避けるためにはそれなりに予防と対策が必要なため、費用負担が大きい。
- 感染防止対策として抗原検査を有効に活用しており、抗原検査キットの配布や費用の補助を希望したい。
- 入居者の集団感染時の保健所の対応