

■新型コロナウイルスワクチン接種後の状況調査

調査期間：令和3年10月7日(木)～10月26日(火)

回答施設数	246	施設	(対象：574施設 回答率：43%)
特養	204	施設	
養護	23	施設	
軽費	19	施設	

I. ワクチン接種後の状況について

1) 施設内に2回目のワクチン接種をし、2週間経過後に新たに感染した人（いわゆるブレイクスルー感染）はいますか？

いる	31 施設	(特養：27施設 養護：3施設 軽費：1施設)	13%
いない	215 施設		

2) 前問1)で「いる」と回答した場合は回答してください。

ワクチン接種後に感染した利用者や職員はそれぞれ何人ですか？2回目のワクチン接種が完了していた人数も併せてお答えください。

◆ワクチン接種済みの総数

利用者	2,693 名
職員	2,555 名

◆ワクチン接種後に感染をした人数 (※母数はワクチン接種済みの総数)

利用者	51 名	1.9%
職員	37 名	1.4%

3) 前問2)で回答したワクチン接種後に感染した人の、症状の重さについてそれぞれ教えてください

◆利用者 (※母数はワクチン接種済みの総数)

無症状	10 名	0.4%
軽症	17 名	0.6%
中等症	17 名	0.6%
重症	5 名	0.2%

◆職員

無症状	23 名	0.9%
軽症	25 名	1.0%
中等症	2 名	0.1%
重症	0 名	0%

4) 前問2)で回答したワクチン接種をした感染者の中で入院をした人は何名ですか

利用者	25 名	0.9%
職員	0 名	0%

5) 前問2)の最初の感染者はどちらですか

利用者 6名
職員 25名

6) 前問5)の感染者はどのような症状により、感染を疑いましたか

発熱 15名
無症状 6名
定期的なPCR検査 8名
咽頭痛 4名
咳 12名
味覚・嗅覚異常 3名
倦怠感 5名
嘔吐 2名
その他 4名
その他について 鼻汁

既往歴による入院手続きの際のPCR検査にて陽性反応あり

7) 前問5)の最初の感染者の感染経路は判明していますか

施設内で感染 1名
同居家族から感染 8名
不明 18名
その他 3名

デイサービス利用で感染・陽性の知人から
家族で外食後、感染
通院後、感染したので施設内感染か不明

II.面会について

1) 緊急事態宣言・蔓延防止重点措置の期間中、面会はどうしていましたか？（看取期は除く）

(※母数は回答施設数)

感染症対策(マスク着用・検温・手指消毒・換気・人数制限等)を講じて、普段通り行っていた	9 施設	3.7%
施設内の特定の場所(会議室・相談室・ガラス越しスペース・ベランダ等)を設けて行っていた	85 施設	35%
オンラインでの面会を行っていた	114 施設	46%
2回のワクチン接種を終了した家族に限って面会を行っていた	1 施設	0.4%
面会を行っていない(中止していた)	38 施設	15%

2) 面会に関して設けているルール等があれば記述してください。(1人15分まで、飲食禁止 等)

	別添：2) 面会に関して設けているルール等があれば記述してください。(1人15分まで、飲食禁止 等)
	①感染症対策を講じて通常の面会 ②施設内の特定の場所で面会 ③オンライン ④ワクチン接種を条件とする ⑤面会中止
①	保証人には事前に文書で体調不良時の面会制限を伝え、来所者には玄関で検温と体調に問題ないことを自書していただき、入館して頂いている。しかし、利用者自身が外出先で会っておられるので、感染症対策の認識を高められるよう、情報提供を折々図っている。

①	<p>[1]面会時間は10:00～11:30、13:30～16:00の間、30分一枠として予約制とさせていただきます。 (移動や消毒に時間を要するため面会時間は15分程度でお願いします)。また、一枠1組を上限とさせていただきます。</p> <p>[2]面会予約は面会日前日までに電話連絡をお願い致します。</p> <p>[3]面会当日は、ご自宅で検温し、37℃以上、または体調不良や風症状等ある場合はご遠慮下さい。また、面会時には受付で、 検温・手洗い・うがい・消毒・マスク着用をお願い致します。(マスクはご持参ください)</p> <p>[4]面会場所は1階ウェイトングスペースとさせていただきます、ユニットでの面会は控えて頂きます。(ソーシャルディスタンスを意識)</p> <p>[5]面会中の飲食はご遠慮ください。 (差し入れは問題ありませんが、食中毒の危険もあるため、果物や生菓子などは 当日に食べきれる量のみお預かりします。)</p> <p>[6]密人数での面会は控えて頂き、2名程まででお願い致します。</p> <p>[7]原則、一家族様、1週間に1回のご利用とさせていただきます。</p>
①	・1人15分までとし事前予約制・面会終了後に次回面会を予約(一度に何回も予約できない)
①	1組2名15分まで、飲食禁止。
①	1人15分 面会者2人以内
①	平日に面会をお願いしていた。
①	月2回、1回15分まで
①	宣言中は生活に必要な支援のある方のみ短時間の面会を許可
①	14時～16時の1日4組まで 1組2名まで15分以内 ワクチンを2回行っていない方は防護服を着用の上面会
①	面会時間15分、体調の悪い方は面会できません、マスクの着用、手指消毒、電話での事前予約
①	面会時間は15分、飲食禁止、マスク着用(利用者、家族ともに)、検温実施(37.0℃以上は面会中止)、面会終了ごとに消毒実施、面会は1日5件まで
①	面会時間は大体10分～15分ぐらいでお願いしています。
①	一家族 月1回10分、接触及び飲食禁止
①	<p>○基本的に施設内は面会禁止</p> <p>○ただし、軽費老人ホームであるため、ヘルパーや宅配の出入りがある</p> <p>○軽費老人ホームの入居者の外出は緊急やむを得ない場合を除き控えるよう注意喚起するも、外出する方はしてしまう</p> <p>○外出ができるため出先で面会している可能性は十分にあるが、すべての入居者の行動を把握することは困難</p>
①	ひと家族一週間に一度、一回15分～20分、予約制一日3組、飲食禁止
①	事前予約制で、一日3組、一件10分以内、飲食不可、面会者の人数制限(2人まで)、マスク着用など
①	事前予約制、1回15分程度、面会の間隔は2週間位空ける
①	<p>(1) 完全予約制 ※基本午後対応14:15～15:30頃想定・一日2組程度を想定しています</p> <p>(2) 玄関にて体温計測およびせきなどの風邪症状等を確認させて頂き、症状によってはお断りさせて頂くことがあります。</p> <p>(3) 手洗い、うがいおよび手指アルコール消毒を実施し、マスク着用をお願い致します。</p> <p>(4) 人数は一家族2名様で時間は10～15分程度とさせていただきます。 ※小学生のお子様の場合等は合計3名までとさせていただきます</p> <p>(5) 飲食等は禁止とさせていただきます。</p> <p>(6) ソーシャルディスタンスを遵守して頂くようお願い致します。</p> <p>(7) マスク着用だと顔の認識ができず顔を見せなければならない場合にはアクリル板越しでお願い致します。</p> <p>(8) 心苦しいですが触れ合いや抱き着く等のハグもご遠慮をお願い致します。</p>
①	マスク着用し、手指消毒、検温後に一人当たり15分まで。飲食は禁止。
①	1人10分程度、1回の面会は2人まで、飲食・接触(手を触れるなど)・大きな声で歌を歌うなど禁止
①②⑤	<p>緊急事態宣言 = 面会中止</p> <p>まん延防止 = 特段の理由があれば個別相談</p> <p>それ以外 = 希望者事前予約制・週1回15分・1階相談室で対応(アクリル板)</p> <p>飲食禁止、直接介助禁止、入居者生活フロアの出入り禁止</p>
①③	<p>・オンライン面会と対面面会を併用し、曜日や時間を分け実施</p> <p>・対面の面会時は受付にて健康チェックシートを記入して戴き、事前に職員にて面会の可否を判断している</p> <p>・面会は1家族2名までとし、1階の面会時間は15分で実施</p>
①③	・1家族10～15分程度。緊急事態宣言中前は、施設に来苑して施設のiPadを使用して、オンライン面会も可能としてましたが、緊急事態宣言中はご自宅からのFacetimeやLINEを使用しているオンラインを実施しています。
①④	<p>・1回につき15分程度 2名迄 予約制 1利用者につき週1回迄 飲食禁止、マスク着用</p> <p>・ワクチン2回接種者(面会者)はパーテーション(透明プラスチック)を挟み、換気の良い特定のスペースで面会</p> <p>・ワクチン2回未接種者(面会者)は施設内特定のスペースでオンライン面会 (但し、直前の抗原検査(法人が準備、費用は面会者:希望者のみ)で陰性の場合にはワクチン2回接種者と同様の対応)</p>

①④	ワクチン2回接種している事を確認の上、短時間での面会としている。
②	指定の場所にて1日5組。入館カードに健康状況を記載。面会時間は15分。
②	生活相談員にて予約対応行い、午後のみ窓越し面会にて対応しています。
②	ガラス越しでの面会（対面面会は禁止）、1人20分以内、飲食禁止
②	ガラス越しに1人10分程度。飲食禁止。
②	[1]正面玄関にて面会票記入、検温（37.5℃以上はお断り）、手指消毒、疑われる症状があるか聞き取りを行う。 [2]各居室まで外階段を使用し行けるので、ベランダから窓越しで面会をしていただいています （排煙窓を開放。室内に職員1名、ご家族様には相談員が付き添う） 1家族2名までとして5分間と時間を設定しています。
②	[1]面会者2名まで 10分程度（15分まで、[2]差し入れ等の直接受け渡しを回避し、原則インターフォンでのやり取りに制限
②	施設玄関の風除室においての限定面会。概ね月1回とし、1回10分以内。面会時検温を実施記録し、人数2名までとした
②	館内には立ち入らず、検温、マスク着用、玄関ロビーのみ、短時間で1名。
②	・1人15分・飲食禁止・自動ドア越しでの面会
②	事前予約制、ガラス越しで1組5分程度、飲食禁止
②	家族のみ、2名以内、体温37度以下で呼吸症状がない、ワクチン2回接種済み、マスク着用、飲食不可、面会場所は面会コーナーのみ、面会コーナーが1箇所のため事前予約必要。
②	ロビーにて衝立の中で、正面には飛沫防止パネル使用。面会者の背後に陰圧ブース稼働。 1か月1週間のみ、1日8組限定。面会時間10分、面会人数2名まで。 事前予約制。来園時面会者に健康チェックシートを記入していただき、一つでもはいがあると面会をお断りしている。飲食禁止。
②	1家族2名まで1回10分程度飲食禁止1日2枠事前予約制座位にてディスタンス維持パーテーション越しマスク着用
②	午後の決められた時間で事前予約制。一度の面会時間は10分以内で人数制限が3名までとしている。一階の正面玄関で換気を行い、パーテーション越しで面会している。
②	1～2名、1時間程度、居室か事務所前テーブル。 人数が多い場合（サービス担当者会議等）は会議室を使用。検温体調管理・マスク着用。
②	・緊急事態宣言中は月1回までのガラス越し面会で、一組様15分まで ・蔓延防止期間中等は回数制限なしのガラス越し面会で、一組様15分まで ・看取り期の方で、体調が安定されていない方に関しては、少人数ごとに居室内にて面会
②	少人数（2から3人まで）検温等基本的な感染対策、面会場所（ロビーのみ）短時間の面会（10分～15分程度）
②	1回15分、2人まで（家族のみ）、面会前の検温等健康チェック、特定の場所を設ける、アクリル板越しで話す、身体への接触禁止、飲食禁止
②	事前予約、1人15分まで、面会者は2人まで、指定の場所、飲食禁止
②	ガラス越し面会の場合:予約制で面会訪問者3名まで。面会時間15分間オンライン面会の場合:予約制で、オンライン時間はおよそ15分程度
②	特定の場所（相談室）で15分以内。2名以内。
②	1人15分まで。1階ホールにて2メートルほど距離を空けて実施。
②	ガラス越し面会を基本としており、事前に電話予約を入れてもらう。
②	窓越し面会1人10～15分
②	・13時30分～16時までの予約制 ・一人15分程度、二人まで。検温、手洗い、うがい必須。面会チェックリストにて体調不良者の確認 ・必ずマスク着用 ・相談室にての面会
②	面会は利用者個々の居室内のみで実施。共用部分（ラウンジ等）の使用は控えてもらった。
②	面会は、家族、週に1回。予約制。15分。検温。アクリル板をはさんで、家族、利用者マスク着用。オンラインは、回数は自由。月曜日～金曜日。対面面会と、オンライン面会は併用して行っている。
②	週1回、10分間、プライバシーを守れる場所で
②	原則、一人15分まで。ガラス越しであるが検温実施。37℃以上の場合は面会お断りをする
②	15分まで飲食禁止面会可否は理由による(頻回は遠慮していただく)居室は禁止
②	15分から30分程の短時間。マスク着用。消毒。検温。換気。パネル使用。お茶は出すが食べ物は禁止。
②	緊急事態宣言明け後は、予約制とし、2名まで、時間は15分までとして会議室で面会してもらっている。（10月21日現在）

②	[1]1家族4人まで [2]予約制、週1回、1回15分まで [3]1日3組まで [4]ガラス越しの面会 [5]会話の補助に携帯電話を使用
②	令和3年8月開設直後から、会議室にてパネル越し（医務室布パーテーションの布を外してビニル貼り）の面会を継続している。時間は15分でお1人様に限っていたが、緊急事態宣言終了後は複数の面会を可とした。同時に平日に限っていた面会を希望者には休日の面会を可とした。面会時間は1日5枠を設定し、予約制としている。希望者多数のため、2週間に1回に限ってお願いしている。看取りケア実施中の方に対しては個別対応で可としている（居室入室も可）。緊急事態宣言終了後は面会時に外出したい旨の要望も出てきているが、現時点ではお断りしている（葬儀参列の事例はあり）
②③	オンライン面会と、正面玄関でのガラス越し面会を実施。面会に関しては1回あたり15分以内でマスク着用、飲食不可（差し入れはOK）。過去2週間にわたり、同居者も含めて体調不良者がいないことを確認。
②③	緊急事態宣言発令中は「オンライン面会のみ」、宣言解除下では「オンライン面会とシールド面会の併用」を施設としてのルールとしております。シールド面会は厳密にはしていませんが、「できるだけ少人数（できれば1～2名）」で来ていただくこと、「極力短い時間で」というお願いをしています。また「オンライン」「シールド」ともに事前に予約をとっていただくこととしています。
②③	窓越し面会とオンライン面会の両方に対応。1面会10分。
②③	窓越し面会またはオンライン面会、日曜予約制、1回15分、飲食禁止、検温、健康チェック、手指消毒
②③	正面玄関のガラス越し面会と、LINEのビデオ通話を活用したオンライン面会にて対応しており、双方ともに事前予約制(制限時間はなし)としていた。
②③	来苑時は、手洗い・消毒・検温をお願いしている。また、体温等は健康チェックシートに記入してもらい、感染状況を踏まえた後追いができるようにしている。リモートは1回15分としている。10月より対面面会を可能とし、予約制として1回15分、アクリルボード越しになるが対面面会を再開している。飲食等は伴いまいようにしている。
②③	緊急事態宣言中はオンライン面会のみ。 宣言解除時は、1人15分まで。特養フロアでないアクリル板設置、換気十分の会議室で親族のみ。
②③	一組2名まで 検温及び体調申告 一組15分 飲食禁止 ※シールド越しの面接 ※オンライン面会も実施
②⑤	8月までガラス越し面会とし、面会時間は15分程度としていた。9月より、感染者数及び病状ひっ迫状況の程度を鑑みて、面会中止とした。
③	事前予約制として15分以内でのWEB面会を行った。
③	オンライン面会（ひと家族につき月1回 5分程度を目途に実施）機器の準備が出来ない方についてはご来苑いただいて対応している。
③	オンライン面会（1日の中で時間設定、一人15分まで）
③	●緊急事態宣言・蔓延防止期間以外は、リモート面会は実施。 ●病院受診がご家族の場合は、正面玄関まで ●特別な理由の場合は、ご家族にフェースシールド着用のもとアクリル板越しに15分まで。
③	1名15分程度 電話での通話かiPhoneのfacetime使用のオンライン面会のみ
③	基本的なルール ◇オンラインのみ実施 ◇予約制 ◇ご入居者様1名につき月に1回まで。◇1回15分以内 ※ただし、看取り期や体調の変化時、受診など個別に相談を行いながら、限定的な面会も実施。
③	1名15分まで。マスク着用し、消毒・検温後にオンラインのみ実施。
③	オンライン 1家族 20分 予約制方法:1 LINE面会、2 来館（別室より施設端末で）オンライン面会、3 電話面会
③	緊急事態宣言中は施設来園も控えていただき、自宅からのオンライン又は電話であった。緊急事態宣言解除後は、事前予約制とし、1日2組まで、予めこちらで設定した時間枠での面会とした。1家族2名まで、15歳以下は不可、面会時間15分まで、飲食禁止。 面会時はアクリル板を設置し、2メートル以上空けて、特定の場所にて面会。不織布マスクを着用（持参してもらう）来園時の検温、手洗い、うがいをしてもらう。
③	現在の面会状況は、LINE登録によるオンライン面会としています。
③	ガラス越しでの面会のルール [1]1時間に1組、1日最大4組まで、[2]前日17時までの事前予約制、[3]人数は2～3名まで、[4]入居者1人当たり月1回、[5]面会時間は10分程度、[6]面会前の検温、手指消毒、体調やワクチン接種等を面会簿に記入
③	【オンライン面会のみ実施】受付にて検温と消毒及び記帳を実施 ※施設受付でオンライン面会を行う場合面会規則）予約制・15分以内・2名まで
③	オンライン面会のみ、1人15分まで、1日4組まで、看取りケアの方は別途相談
③	原則オンライン面会のみ。ただし、看取り等最後の面会にあつては感染防御の措置を講じて短時間で対応した。

③	オンライン希望者にも対応
③	電話等による事前予約
③	緊急事態宣言中はオンラインのみ。但し看取りの対象であれば例外的に面会は可能としている。
③	オンライン面会のルールとしてとして、ひと月に2回まで、1人15分、2日前までの予約が必要。施設に来所してのオンライン面会ではなく、家族の自宅等からのオンライン面会で対応。
③	1回15分まで、月曜から金曜までの1日4回（[1]14:00～14:30[2]14:30～15:00[3]15:00～15:30[4]15:30～16:00）の1日4回（1回15分程度）となります。予約された時間に、当園から、お客様のiPadやiPhoneにFaceTimeか、アンドロイドユーザー向け「Google DUO」を使用し連絡致します。その為、お客様の電話番号、もしくは、アドレスを事前に教えていただくこととなりますご承知下さい。※「Google DUO」は、お客様側のインストール、設定等が必要です。
③	1人15分程度で平日のみの利用制限を設け、オンライン面会を実施。ZoomかFacetimeでの開催とした。
③	[1]施設内オンライン面会（面会者が施設に来て利用者フロアとタブレットで面会する） 1人10分 予約制 [2]施設外オンライン面会（自宅や遠方から利用者フロアとタブレットで面会する） 1人10分 予約制 [3]窓越し面会 ガラス扉越しで面会する。1人10分 予約制
④	ワクチン接種が終了した利用者様のご家族、事前の電話予約（申し込み順）、面会前に消毒・マスク着用、面会は2名まで、時間は15分、飲食や肌に触れるなどの直接接触は控えて、施設側で面会を控える必要があると判断した場合は面会は禁止
④	面会者はワクチン接種2回接種済の方2名まで。37度以上の発熱症状や風邪症状等のない方。来苑時手洗い、うがい、マスクの交換の協力をお願い。面会時間15分まで。飲食の禁止。都内の家族に限る。

3) 緊急事態宣言・蔓延防止重点措置期間を含め、看取り期の面会はどうしていますか？

(※母数は回答施設数)

看取り期は面会を可能としている（人数は問わない）	69 施設	28%
看取り期は特定の方のみ可能としている（1家族2名まで等）	107 施設	43%
オンラインでの面会を行っている	2 施設	1%
2回のワクチン接種を終了した家族に限って行っている	0 施設	0%
面会を行っていない（中止している）	10 施設	4%
その他	46 施設	19%

看取りを実施していない

4) 緊急事態宣言・蔓延防止措置等が明けた現在、面会対応はどうお考えか教えてください

感染症対策(マスク着用・検温・手指消毒・換気・人数制限等)を講じて、普段通り行う	13 施設	5%
施設内の特定の場所(会議室・相談室・ガラス越しスペース・ベランダ等)を設けて行う	158 施設	64%
当面はオンラインでの面会を続ける	32 施設	13%
2回のワクチン接種を終了した家族に限って面会を行う	9 施設	4%
面会を行っていない（中止している）	9 施設	4%
その他	22 施設	9%

4-2) 面会者のワクチン接種について

面会はワクチン接種済みであることを条件とする	67 施設	27%
面会はワクチン接種の有無を問わない	161 施設	65%

5) 施設で面会等、工夫をしていることや独自の取組などあれば教えてください（自由記述）

オンラインでの面会だけでは、施設内での生活状況が把握できないので、季節行事等、施設内での過ごし方について、毎月手紙や写真をご家族にお送りしたり、HPへこちらの状況をお伝えしております。その他、面会だけでなく、電話連絡を通じて、ご家族と話す機会もついています

<p>利用者が居室でオンラインによる面会ができるように昨年度、全館にWiFi環境を整えた。PCの希望があれば貸し出したり、操作支援している。</p>
<p>入居者の生活スペースには入らず、ロビーに面会ボックスを設置し、対面の面会を行っている。</p>
<p>時間指定、人数制限、ワクチン接種状況確認、事前予約等、制限を設けて対応する</p>
<p>窓越し面会時、声が聞こえやすいようにワイヤレスインターフォン活用している。</p>
<p>「面会に関するガイドライン」を作成し、面会者の人数やヶ月の回数、面会場所・時間等の設定し、家族関係者へ文書および電話等での説明を事前に行い、10/18からの面会開始へ準備を進めている。オンライン面会は継続して実施していく。</p>
<p>来館時に健康チェックと消毒を行って面会、マスクの着用と場合によりフェイスシールドを併用装着</p>
<p>今後は陰圧装置等の導入を検討し、対面面会の可能性を探っています。</p>
<p>[1]2回接種後21日経過した者に限定 [2]2名まで10分程度 [3]面会前の衛生的手洗いの実施 [4]不織布マスク使用を面会条件とした [5]記念撮影の実施</p>
<p>10月11日から面会再開の予定です。下記ルールに基づいて実施します。 ◇オンライン・対面を含めて予約制 ◇ご入居者様1名につき月に1回まで。◇1回15分以内、2名まで ◇面会場所は1階フロアに限定 ◇面会時は検温・手指消毒・不織布マスクを着用 ◆中学生以下のご家族様は対面面会を控え、オンライン面会を推奨 ◆面会前、14日以上発熱などの症状がないこと・感染者との接触がないことを事前に確認し、問診票に必要事項を記入し提出</p>
<p>ワクチン2回接種済みでない方は防護服を着用の上面会可能としている。</p>
<p>陰圧装置を備え付けたボックスの利用</p>
<p>面会前の検温、うがい、手洗い、消毒。荷物の預かり。時間制限等。</p>
<p>10月より一定の条件のもと対面面会を再開。段階的な対応として、当面は1日1組限定の予約制とする。面会時間は1回20分以内を目安とし、面会場所を限定。手洗いや手指消毒を実施した上での面会とし飲食は禁止としている。状態変化にともなう面会や看取り期での面会は柔軟に対応。</p>
<p>特定の場所で時間も制限しているので、家族から普段の様子をもっと知りたいとご要望をいただくことがあった。リハビリ中の様子や食事摂取時の様子など、ご家族が気にされている場面を動画に撮り見ていただいている。</p>
<p>ワクチン接種を確認した方に「面会パス」を発行する。</p>
<p>ご本人の様子や状況等、写真等を使った文書を作成し、ご家族に郵送したりもしている。</p>
<p>感染予防のためのスタンダードプリコーションは当然であるが、面会する特定の場所にロールスクリーンを設置し、スクリーン越し面会や前年度購入した陰圧ブースに使用する空気清浄機を面会室に備え対応した。</p>
<p>アクリル板越しになるため、耳の遠い利用者には、聞こえが良くなるようなスピーカーを使用してもらい会話を楽しんでいただいている。</p>
<p>ワクチン未接種の方は、窓越し面会またはオンライン面会</p>
<p>簡易陰圧室を使用している。</p>
<p>面会は、木金土日の13:00～16:00、事前予約の上、1日6家族まで。職員立会いが必須。 条件として、面会予約日時の72時間以内でのPCR検査受検（自己負担）により、陰性が確認できること。 利用者・家族の双方の2回のワクチン接種済み条件としてはいるが、体調等の理由で未接種の場合は応相談としている。 ほかに面会場所を指定、施設で定めたルール（サージカルマスク着用、最低1m以上離れる、他感染対策の確認）を守っていただくこと。</p>
<p>ワクチン接種の確認は、接種記録や証明書等を初回面会時に行い、以降は確認していない（当方作成書式に記録）。 ワクチン未接種者との同行はお断りしているが、もしも来園した場合には、別途施設外駐車場等で行うよう考えている。</p>
<p>ワクチン接種が済んでいない場合は、PCR検査の陰性証明書をもって面会可能とする。</p>
<p>事前予約、ご家族、利用者ともにフェースシールド、マスク着用にて面会いただいている。また、オンライン面会も併用して対応している。</p>
<p>11月より玄関（風除室）を使用して1回15分で、1日3家族程度での窓越し面会を予定している。</p>
<p>PCR検査、または、抗原検査の実施を検討中</p>
<p>面会を再開するときの条件として、ワクチンは必須と考えています。</p>

Ⅲ.PCR検査の実施について

1) 職員の（定期的）PCR検査を現在実施していますか

(※母数は回答施設数)

定期的実施している	200 施設	81%
希望者のみが定期的実施している	6 施設	2%
以前は行っていたがワクチン接種後行っていない	5 施設	2%
必要な時のみ実施をしている（施設内での感染発生など）	23 施設	9%
実施したことがない	12 施設	5%

2) 前問1)で定期的実施していると回答した場合、頻度を回答してください

週1回	164 施設	67%
2週間に1回	25 施設	10%
3週間に1回	5 施設	2%
4週間に1回	10 施設	4%
その他	4 施設 (週2回・法人の方針で不規則に実施)	2%

3) 施設内で新型コロナの陽性者が発生した場合、施設内の検査体制をどのように想定していますか

濃厚接触の有無を問わず施設内のすべての職員、利用者に対してPCR検査を実施	64 施設	26%
保健所の指示によりPCR検査を実施	145 施設	59%
医師の診断による行政検査相当の検査	3 施設	1%
疑いのある者だけにPCR検査を実施	12 施設	5%
施設での検査はせず疑いのある者については医療機関等で受診	2 施設	1%
その他	16 施設	7%

【その他について】

- ・まずは陽性者の勤務するユニットなど、範囲を絞りながら、該当職員の検査を自費にて行う。
(保健所相談の元)
- ・発生状況（発生人数・濃厚接触者疑いの洗い出し等）および保健所の指示をもとにより、範囲を決めて検査を実施
- ・職員についてはPCR検査を自主的に全員実施。その他保健所の指示により実施。
- ・保健所の指示+法人が必要と考える職員・利用者を実施
- ・濃厚接触の有無を問わず必要と判断した職員、利用者に対してPCR検査を実施。
職員の検査については施設又は医療機関での自費検査を実施
- ・感染者が判明した時点で、接触の可能性のある職員・入居者に抗原検査を実施。
- ・保健所からの指示を受け、指示に従い検査を実施。
- ・嘱託医の指示に従い、該当者のPCR検査を実施する予定
- ・保健所の指示に従うとともに、施設で必要な範囲を確定し、PCR検査実施をしている。
- ・利用者については保健所の指示に従い実施。職員は濃厚接触の有無を問わず、陽性者発生フロア全員を対象にPCR検査を行う
- ・保健所が繋がりにくく、指示を待っていると感染が広がるため、濃厚接触者と思われる者を施設で洗い出し、自主PCR検査を徹底。保健所へは連絡つき次第指示をもらっている。
- ・陽性者と接触があっても、保健所のPCR検査対象にならなかった職員、利用者に対してPCR検査を実施
- ・濃厚接触者のPCR検査実施と、それ以外の者の抗原検査実施
- ・保健所からの指示が遅れる場合を想定。施設において濃厚接触者の特定をし、濃厚接触者と判断した者に検査実施
- ・すべての施設職員、利用者に対して、PCR検査もしくは抗原検査を実施
- ・感染が疑われた場合は、グループ内の病院でPCR検査を実施

- ・ゾーニング範囲、フロア単位など、陽性者の接触範囲を確認し、なるべく広く検査を実施。
職員については、感染範囲確認のため全職員検査を複数回実施した。利用者は移動範囲の中でゾーニング範囲を確認のため複数回実施した。

4) 施設内で「新型コロナウイルス感染症」を疑うような事例が発生した場合、施設内の検査体制をどのように想定していますか

疑いのあるなしに関わらず施設内のすべての職員、利用者に対してPCR検査を実施	21 施設	9%
医師（配置医師）の判断に基づき、PCR検査を実施	92 施設	37%
疑いのある者だけにPCR検査を実施	54 施設	22%
施設での検査はせずに疑いのある者については医療機関等で受診	55 施設	22%
その他	20 施設	8%

5) 現在のPCR検査やPCR検査体制に関わる課題や疑問等がありましたらご記入

職員PCR検査は東京都の指定業者に依頼をして検査を実施しているが、精度的にどうか？との声も挙がっている。しかしながら、週1回の検査実施にて職員の安心感が得られている。
行政検査では、検査者も限られるうえ、検査結果がでるまで遅く、感染拡大となる可能性が高い。
検査～結果までのタイムラグ
施設内でのPCR検査実施は配置医師来診日に限定されるため、臨機応変の対応が課題。
検査の精度に疑問を感じます。小規模施設で擬陽性が発生すると、職員が2週間出勤できなくなることで事業の継続に多大な支障が出るのが課題です。
行政からキットを送っていただければ、定期的に実施したい。
簡易検査ができるキット等を購入するための資金的援助が必要
濃厚接触者の定義で差がでている。出勤停止期間は適正が疑問が残る。濃厚接触者となっても、毎日のPCR検査で陰性や体調に変わりがなければ出勤可能など緩和しなければ、介護崩壊も危惧される。
東京都からの支援にて職員に対するPCR検査を毎週定期的に実施しているが支援期間が終了したあとの検査体制を今後どうして行くが事業所での感染予防対策のより検討が必要と思われる。
施設で購入したPCR検査キットは時間がかかる（3日～数日）のが残念です。また、東京都の週1回のPCR検査では、陽性者が出た時のみ、1回に限り週2回の臨時検査を実施できたことは、ありがたかったです。
陽性（疑い）発生時、PCR検査をお願いする場所や体制に課題があります。
検査結果通知まで以前と比べ時間がかかっている。
◇PCR検査と抗原検査の有効性、どちらが推奨？について。 ◇現在、東京都のPCR検査を毎週実施しているが、陰性証明の対象にはならないという話を聞いている。そうすると検査の有効性はないのではないかと疑問・疑念がわく。
隔週で行っているがスピッツのラベル張りや集計が非常に手間である。
検査実施より結果が出るまでの期間に陽性者がいた場合に、感染が広まる恐れがあり不安。 また、シフト制のため、一斉に検査ができない。
報道されている1回の受検者数が1万人に届くか届かないかとあまりに少なく感じており、毎日のように感染者数が大幅に減少しているが、潜在的にはもっと多くの方が罹患しているのではないかと？
・東京都のPCR検査機関は要請が出ても本当かどうかの責任は取らないとの事で、保健所や医療機関に再度検査しないといけない。 ・検査機関の対応が悪いし、集荷方法が以前と違ってビニール袋やなんでもいいから纏めて提出との事で衛生的にも良くないと思われる。
検査機関に検体を持ち込む方式は、結果が出るまでに時間がかかるのが課題となる。
有症状者（特に職員）が医療機関での検査を依頼する際に、医療機関によってその必要性の認識に差がありスムーズに検査実施に至らないことがある。また、職員の同居家族が有症状において検査を実施依頼する場合にはもっとハードルは高い。民間のPCR検査は仮に陽性判定が出た場合には医療機関で再度検査を行う必要があるのであれば、尚更有症状の場合には円滑に検査を実施して頂く体制の強化が必要ではないかと感じている。
①担当者の業務負担が大きい ②予防に効果があるのか疑わしい ③そもそもの必要性に疑問がある
軽費は特養の様に、頻繁に検査の指示がないので、同じ館内での法人検査のみ実施だったが、館内で特養の職員との関わりもあり、多少の矛盾感を感じた。

<p>新入所者、短期入所の受け入れ時に、PCR検査などを事前にして陽性・陰性を確認できていないので、たまたまこれまで陽性者が発生していないと言うだけの話なので、常に怖さを感じながら受け入れているのが実情。入所前に、PCR検査をしていないことで、断れない状況もありますので、両者が安心して利用できる仕組みや補助を検討して欲しい。症状がないと、医療機関でも検査は実施してもらえませんし、市販のも信頼度がどこまであるか。また施設持ち出しでの、検査となり費用がかさむ。受け入れ時は確認するな、でも発生したら施設は色々言われ、陽性者対応でも苦しむ。ユニットではない、当施設のようなワンフロアの従来型は隔離もしにくく、困っている状況です。判定の信頼性が低いかもしれませんが、せめて市販されているような簡易検査キットを都などから配布して頂けると有難い。</p>
<p>職員自身に発熱等の症状がある場合は、必要に応じて施設でPCR検査を実施することができるが、職員の家族で発熱があった場合に受診をしても「医療機関で検査してもらえなかった」ということが多々ある。医療機関で</p>
<p>新規入所者に対するPCR検査について、強制はできないので受検した方、受検しなかった方への受け入れにあまり差がないことに疑問を感じることもある。</p>
<p>抗原検査の精度は以前より向上しているが、コロナウイルス感染の確定診断ではない為、当施設内での抗原検査では頭打ちの状態である。体力や抵抗力の弱い大勢の高齢者が生活している特養では、医療従事者が訪問して施設内でPCRが受けられるような体制が望ましい。第5波のように新規感染者が急増している時は、感染リスクの懸念からコロナウイルス検査受診するのはできる限り避けたい。</p>
<p>職員のPCR検査を無料で受けさせて頂いていることは、大変感謝しており助かっていますが、3か月毎に業者や形態が変わるので都度職員への周知や、取りまとめる事務職員の勤務の調整、準備が整うまでの1～3週間実施の一時中止があり困っています。特に回収日が2回とも日曜日に設定されてしまい、事務所が休日のため日曜日以外ならいつでも良いと変更依頼をかけた決定するまで時間がかかっています。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○保健所に連絡が繋がりにくい ○即日に結果が出ない ○陰性の場合には連絡しないという病院があるのは困る (陽性なのか、陰性なのか分からない時間、福祉がストップすることはあり得ない) ○自主PCR等々、軽費老人ホームがいつも補助の境目について、自費なのか、補助を受けられるのか都度確認が必要 ○軽費老人ホームの場合、受診も基本的に自立もしくは家族が対応し、主治医がPCR検査が必要か決めるため、施設での集団生活を考慮して検査必須としていただきたい
<p>検査結果が判明するまでに時間がかかる。</p>
<p>仮に疑う事例が発生した場合、現在の東京都のPCR検査方法では、提出曜日が指定されているためタイムリーな検査と思えない。疑いのある者・その接触者が、随時検査を受けられなければ蔓延のリスクは回避できない</p>
<p>できる限り広く検査を実施することで、早期発見、早期対応、早期終息につながると考える。しかし、東京都が実施する強化対策事業におけるPCR検査費用の上限額では施設の持ち出しが大きい。PCR検査を積極的に実施できるための補助の拡充が必要と考える。</p>
<p>東京都のPCR検査が、10月から月曜日の検体回収になり、職員の少ない土日にPCRをすることができず、採取日程に苦慮しています。</p>
<p>毎週PCR検査を実施しているが、検査した数日後に陽性となった場合、1週間に1回の検査体制でよいのか疑問を感じている。また、検査結果が出るまで数日かかるため、感染対策は行っているが、万が一陽性者が出ることを考えるとタイムラグが生じる分少し不安を感じる。(PCR検査を定期的の実施することで職員の安心感にはつながっている)</p>
<p>現在、東京都の無料PCR検査を毎週職員が受けているが、収束するまで続けてもらいたい。医療機関では先生がPCR検査を受けさせると言わない限り実費相当で検査したり、検査できる医療機関がまだまだ少ないと思うので、増やしてほしい。</p>
<p>島内には医療機関による抗原検査しかなく、PCR検査を速やかに受けられないこと。</p>
<p>当面（感染症法における新型コロナ感染症の取扱いがインフルエンザと同等になるまで）は定期的なCR検査体制を継続してほしい。</p>
<p>施設で週1回、定期的に検査を行っておりますが、実際に職員が濃厚接触者等に認定されてしまったとき等、無症状だと検査対象外と言われてしまいます。施設としてはそのような場合、出勤する前に検査を行ってほしいと思うのですが、現在のルールではできない状態です。また、職員が発熱し受診、コロナではないと思うという診断で検査できなかった時も同様です。施設での定期検査よりもそのような緊急時に確実に検査できる体制を考えて頂きたいです。</p>
<p>PCR検査の費用負担が大きく、補助金等の助成が必要</p>
<p>自費で検査実施する場合の費用負担が大きい。</p>
<p>検体の回収の曜日、時間を選べない。結果の連絡通知が「全員、陰性でした」のみメールで届くので、検体提出者のデータを送付しているため個別に（+）（-）の表示をしてほしい。</p>

<p>PCR検査については、医療機関では、濃厚接触者、風邪症状が有る等疑いのある者のみ公費対象となっている（現在は、行政からの補助により職員は定期的に実施できているが） 新規入所者、SS利用者については、入所・利用の理由だけでは、公費としてのPCR検査ができない。疑いがなくとも新規利用者については、無条件で公費対象として欲しい</p>
<p>感染者が増えてくると、発熱外来も予約制となり、診察や検査まで数日かかることがあった。</p>
<p>以前は東京都からの依頼機関で実施していたが、途中で予算が無くなったので継続できないと連絡があり、現在は別の機関で対応している。切り替える際の手続き等も時間がかかることや、都の感染者数が減っていない状況での検査打ち切りだったため、ちゃんと継続して検査が続けられる体制を構築しておいてほしい。</p>
<p>検査自体は予防策ではないのではないか。マスク着用・換気・手指消毒・体調不良者は出勤しないといった標準的な予防策を徹底することの方が重要であると、もっと積極的に発信した方がいいのではないか。</p>
<p>現在は、費用を補助してもらいながら行えているため、安心と安全が保たれているが、いつか補助がなくなった時にどうしていくか？その後も定期的に行う必要があると考えていくような世の中の状況だった時に、費用をどのように出していくか？</p>
<p>定期的な検査は絶対に必要。</p>
<p>医師によっては抗体検査をもって感染の判断をされていますが、施設側としてはそれを信用するしかない状況です。抗体検査の信憑性についてやや不安に思っていますが、とにかくすぐに結果が出るので次の対応がスムーズに行える。発熱を伴う病状の場合、病院によってはまずPCR検査を実施してからでないと受信できないことがあり、結果が出るタイミングによってはその日に受信できない場合がある。</p>
<p>抗原検査の活用方法を現在検討中</p>
<p>園内でPCR検査し陽性が出た場合、必ず医療機関に入院させていただけるのか不安があります。いくら協力病院とはいえ、受け入れは判断は、病床の使用状況によると思われるので、保健所で必ず受け入れ先を見つけていただきたい。</p>
<p>抗原検査の活用方法を現在検討中</p>
<p>園内でPCR検査し陽性が出た場合、必ず医療機関に入院させていただけるのか不安があります。いくら協力病院とはいえ、受け入れは判断は、病床の使用状況によると思われるので、保健所で必ず受け入れ先を見つけていただきたい。</p>
<p>今後の感染状況を考えると、定期的な検査は必須と考えている。現在は東京都の補助の下行っているが、今後感染状況がおさまる中でゼロにならない状況下でのリスクを抱えながら、検査が施設にゆだねられることになると非常に厳しいと思います。</p>
<p>職員の定期検査は 対象外のため実施していない</p>
<p>民間検査と提携医療機関検査を併用している。疑いの場合は発生届の関係から医療機関検査。スクリーニングには民間検査。</p>
<p>業者により、検査キットに違いがあり、ものによっては、高齢者には唾液採取は苦痛を感じるようです。</p>
<p>ワクチン接種から4か月程度経過し、抗体がどの程度残っているかも分からない状態の中で、第6波を迎えるには不安がある為、PCR検査だけでなく、中和抗体検査なども補助対象として欲しい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・東京都のPCR検査の対応には感謝しますが、検査キットが使いづらいこと（唾液を入れづらい、保管が面倒）は改善を希望します。 ・新型コロナと季節性インフルエンザの社会的影響について比較して、現在の対応なのでしょうか。 <p>なるべく早く特定感染症法の分類を下げていただき、新型コロナ罹患への職員の精神的負担、ストレスを解消していただきたい。</p>
<p>毎週1回のPCR検査、特養、障害者支援別々に実施しているので管理が大変です。一つの業者でまとめてもらえると助かります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・PCRの検査を即日判明するシステムだと対策も取りやすい。
<p>PCR検査の対象が、特養、高齢者支援センター、居宅事業所となっており、短期入所や通所、ヘルパーステーションもリスクが高いため対象としていただきたいです。</p>
<p>東京都指定の職員向けPCR検査、業者が変わり、準備や提出等の手間暇が大変</p>
<p>施設が必要と判断し行うPCR検査（職員・利用者）について補助を出して欲しい。</p>
<p>PCR検査費用助成について 東京都のPCR検査の助成があるが、発症した施設でスクリーニング検査が対象にならない。保健所などの連絡を待っている時間がかかり、濃厚接触などの特定に時間がかかる。発症した施設でのスクリーニング検査にもPCR検査費用助成を可能としてほしい。</p>

<p>・受け入れ前（入所・短期）の、PCR検査はしたいところですが、無症状者の検査は費用が高いので、施設の費用負担が大きすぎる。</p> <p>何か方法があれば、教えて頂きたい。</p> <p>・ご利用者・職員ともに陽性の判断は医療機関での確定診断しかできないのであれば疑いのある人の受け入れを必ずして検査をして頂きたい。</p>
<p>継続してPCR簡易検査を実施しているが、陽性の場合に確定検査のため、医療機関で再度実施する必要があることが負担である。</p>
<p>最近ではありませんが、今年の1月に施設でコロナ陽性者が発生した際、同じ条件にも関わらず、PCR検査代を公費で対応してくれるクリニックと自費で請求するクリニックがあった。自費のクリニックへ確認すると国保連で受理されないことがあるのと言っていたが、そのようなことが本当にあるのか疑問であった。</p>
<p>PCR検査の考え方について通知等が出されているがわかりづらい。自費検査については積極的に実施できるように、補助金で施設負担がなく実施できるようにすれば、万が一陽性者が判明したとしても、早期の終息が図れるものとする。</p>
<p>定期的な唾液PCR検査で職員の陽性が週末に判明、翌日の日曜日に医療機関にて確定診断をもらったところ、後日保健所を経由してないからと検査代を全額負担で請求書が届きました。理解できず、保健所とのかかわりがよく分かりません。</p>
<p>入所や退院などの受け入れ時に、PCR検査を実施したいが方法や費用の負担をどうすべきかわからない。</p>
<p>利用者様が有症状時（発熱等）PCR検査の提出が施設で出来るようにしてほしい。</p>
<p>入所者への検査体制を無料対応できるようお願いしたい。 （現状、検査費用等医療機関毎に異なるケースがある。明確になると説明しやすい。）</p>
<p>公費による職員に対するPCR検査は継続していただきたい</p>
<p>PCR検査等、都の補助で実施していますが、今後補助が終了した後に、同様な検査を継続していくか検討が必要。可能であれば新型コロナウイルス感染症が完全に終息するまでは補助を継続してもらえると助かります。</p>
<p>PCR検査の定期的支援については助かっております。今後ともよろしく願いいたします。</p>
<p>PCR検査は、当面都の事業として継続して頂きたいと思います。</p>
<p>特養新規入所者に対するPCR検査実施の補助事業を利用する。 職員の検査については、感染疑いの者との接触者についても検査を実施している。いち早く結果を知ることにより感染拡大を食い止めるが、定期的PCR検査では、感染が拡大してしまうため、都の検査とは別に、提携医療機関、民間検査機関の有料検査を実施している。</p>

IV.新規入所者への受け入れについて

1) 新規入所者の受入の場合、どのような対応をされていますか？

1-1) 入所前のPCR検査・抗原検査(定性・定量含む)について (※母数は回答施設数)

PCR検査を必ず実施	55 施設	22%
抗原検査を必ず実施	14 施設	6%
PCR検査を依頼して任意で実施	40 施設	16%
抗原検査を依頼して任意で実施	1 施設	0.4%
PCR検査か抗原検査のいずれかを依頼して実施	24 施設	10%
入所後にPCR検査を実施	12 施設	5%
入所後に抗原検査を実施	9 施設	4%
特にしていない	89 施設	36%

1-2) 前問1-1) で入所前にPCR検査を実施する場合、その費用の負担はどうしていますか

医師の判断により保険適用	24 施設	10%
施設が負担する	45 施設	18%
利用者側が負担する	62 施設	25%

その他 24 施設 10%

1-3) 前問1-1)でPCR検査を実施している場合の検査方法について

唾液採取 65 施設 26%

鼻咽腔拭い液採取 78 施設 32%

1-4) 入所前PCR検査を実施している場合、どこで検査をしていますか

入所予定者のかかりつけ医 67 施設 27%

施設の協力医療機関 22 施設 9%

都の用意する入所者検査相談窓口から紹介された医療機関 5 施設 2%

八王子市・小平市・杉並区・稲城市

自治体の用意する入所者検査相談窓口から紹介された医療機関 7 施設 3%

北区・世田谷区・あきる野市・国分寺・板橋区・八王子市・葛飾区

その他 35 施設 14%

2) 入所後の別室での経過観察について

数日間別室で経過観察する 70 施設 28%

ワクチン2回接種していない場合は数日間経過観察をする 16 施設 7%

PCR検査陰性の確認が出来ない場合は数日間観察する 41 施設 17%

特に経過観察しない 110 施設 45%

2-1) 前問で数日間の別室での様子観察と回答した場合、具体的にその日数を教えてください

2日間 16 施設 23%

3日間 16 施設 23%

7日間 36 施設 51%

10日間 5 施設 7%

14日間 14 施設 20%

その他 22 施設 31%

3) 入所前の健康チェックについて

入所前の一定期間での健康チェックを実施 200 施設 81%

入所前の健康チェックはしない 38 施設 15%

4) 入所前のワクチン接種について

ワクチン2回接種を必要としている 83 施設 34%

ワクチン接種は必要としていない 152 施設 62%

新型コロナウイルス感染症に関してご意見や困っていること、東京都等への要望等、ご自由にお書きください

面会	面会についての東京都の統一した見解を示して欲しい。ご家族からは「面会ができないのは厳しすぎる」といった声もある一方、「クラスターの危険があるので感染対策には万全を期してほしい」といった声もあります。
----	---

面会	施設の面会制限について、過去・現在・未来において、一定数ご理解を得られない家族が存在。ルールを守れず、『居室フロアに出入り・口腔ケアや食事介助などの直接介助をする・パワハラ行為』がある。[1]都・区に施設の相談窓口の設置（パワハラ含む）、[2]保険者ごとに統一した指針の作成が望まれる。
面会	ワクチン2回接種済みの家族が増えたこと、感染者数が減少していることから、面会再開の問い合わせが増えている。対面面会再開について施設判断ではなく、目安となる一定の基準を示していただきたい。
面会	面会中止については、厚労省から通知が来たため、それを根拠に家族等に通知し、面会中止を昨年2月かお願いをしている。緊急事態宣言が発令していないときは、ガラス越しの面会を限定的に行ったが、緊急事態宣言下では中止。面会の再開や方法は施設ごとに対応は違うにしても、今後の考え方として、厚労省としての見解は出るのでしょうか。
面会	「高齢者施設・障害者施設の新型コロナウイルス感染症対策事例集」が発出されたが、「面会事例集」も作成して欲しい。
補助	国・都・非営利の民間団体などから似たような補助金や補助事業の案内が見られ、混乱した（申請をしたかどうかなどの確認時）。こういった補助事業などは一元化できないのか？補助申請に必要な書類などが多岐に渡り、（現在はバタバタしていないが）全国的な感染増加状態時には準備をするのが大変だった。例えば陰圧装置設置などの大規模な工事を実施する場合、平時は補助金額が高額になる場合の相見積もりを何社か用意するなど必要となっているが、早急に実施が必要な場合には（相見積もりを）免除するなどの対応はできないのか？
補助	介護保険事業所以外の事業所でも感染防止のための費用補助金を要望します。
補助	感染防止に対する設備への補助を今年度も要望する。 利用者の抗体検査を実施していただきたい。
補助	PCR検査の補助金対応があるため、新規入所者を安心して受け入れられています。 補助金対応の継続を要望いたします。
補助	新規入所の際、使える費用制度があると検査もスムーズで安全。
補助	対策を行うための費用面での補助を特定軽費（介護保険対象）だけではなく一般軽費にも実施していただきたい。 抱えるリスクは外出が自由である（自立している）高齢者のほうが高い。（持ち込む可能性が高い。）
補助	・現在も感染対応にて消毒やフェイスシールド、ガウン等使用しており、もう一度保持金が出るとありがたいです。 ・以前、全国老人福祉施設協議会から「いわゆる「新しい生活様式」に関する留意点について」というお知らせがあり、介護職員の行動についての指針が出ていました。その中に、介護職員は専門家会議対処方針より1段階送らせて対応と示されてありましたが、その後の更新がありません。東京都からも介護職員の行動に対して指針を示していただけると施設としても判断しやすいのでお願いしたいです。
手続き	PCR検査の補助金対応や健康保険適用についてもっとわかりやすい説明がほしい。申請を簡単にしてほしい。
手続き	国や東京都からの通知がわかりにくい。 PCR検査について補助金対応や健康保険適用など使い方がよくわからない。
手続き	PCR検査費用、補助金申請に関して手続きが煩雑で負担が大きい。
手続き	色々な補助金や制度がたくさんあり、理解しにくい。
手続き	一方的に様々な通知や情報が入ってきたり、情報が更新、改訂されていくので、整理が大変になっている。まとめたもの等を示してくださるとありがたい。
手続き	当施設は「ユニット型（広域型）」と「地域密着型」の併設（1つの建物内でフロアを分けている形）なので、新型コロナに関連する動き（PCRやワクチン）の際、必ず指定権者が異なることによる取り扱いの複雑さがある。今回のような「感染症の蔓延」や「大規模災害」といった迅速な対応が重要となる場合、指定権者ごとの別対応ではなく1本化した動きをとってほしい。
手続き	・PCR検査について補助金対応や健康保険適用など、まとめた情報があると有難い。様々、情報は出して下さっていますが、感染症だけでなくとにかく発出される情報・アンケート・調査が都・市区・東社協などから多いので、特に情報についてはまとめられたものがあると助かります。補助金は何がありどんな事やどんな時に使えるのか。どこまでを利用者に求めているのか、施設で負担しなくていけないのか。
保健所・体制	職員の陽性者発生時、区や東京都に報告はしたが、特にその後コールバック等はない。また、保健所に連絡が取れなかったがため区介護保険課より「とにかく電話をかけたまま」との指示でかけたが、後日その番号が誤りであることがわかった。全くフォローして頂けた印象が無いのが残念だった。
保健所・体制	当施設で感染が発生した際は保健所の体制が逼迫しており、調査や行政検査、実地での指導が全く行われなかった。また入院調整も再三依頼したが全く音沙汰なく、1名は血中酸素飽和度が低下したため救急要請して5時間後ようやく搬送先が決まった。当時は陽性者が激増して保健所も医療機関も限界だったので仕方ないと諦めたが、基礎疾患を持つ高齢者を6名も施設内で療養させることはマンパワーもコストも掛かり、必死の思いで何とか凌いだのが実状である。今後に向けて東京都には入院病床の確保をぜひともお願いしたい。

保健所・体制	感染症が拡大した際に、保健所への連絡がつかない状況にあった。相談する事も出来ず窓口も混乱をきたしていた。人手の問題はあると思われるが、判断をする機関が保健所以外にも設けられる等すれば、分散されるのではないか？
保健所・体制	休日については、保健所との直接連絡がとりにくい。 感染者がでた場合の対応を迅速に行う必要があり公的機関の判断無しに施設独自の判断が求められる。 保健所の業務体制の工夫を求めたい
保健所・体制	第3波の時に施設内で陽性者が発生し、入院ベッドがないと言われ陽性者を複数名施設内で見なくてはならない状況になった。保健所の方々は親身になって相談に乗って下さったが大変お忙しい状況で、施設の感染対策が適切かどうか、現場での指導はしていただくことができなかった。自分達で工夫してやるしかなかった。 自治体によっては保健所職員や都の職員が直接施設に来て感染対策の指導をその場でしてくれると聞いたので、それを標準化して欲しい。
保健所・体制	高齢者施設としては感染者が実際に発生した際の入院依頼や備品確保、職員等への負担緩和等について、担当地区の行政、保健所との連携が速やかに行えるかが、不安です。
ワクチン	新規入居者にはワクチン接種をお願いしているが、既往などにより実施できない方もいる。施設の特性上、感染者の減少や自身のワクチン接種が終了したため、泊りがけで墓参り、帰省を希望される入居者が増えてきた。帰宅後に健康チェックを実施してもらおうかと健闘しているが、他の施設がどんな対応を取っているか聞いてみたい。
ワクチン	ワクチンの集団接種会場もどんどん閉鎖される中、ワクチンを受ける方法が狭まっています。また、受けようとしても、1アンプル6人集まらないと受けられないので、先延ばしになるなど受けたくても受けづらい環境があります。 市にも投げかけております。
ワクチン	・入所者は、殆どの方がワクチン接種2回目を済ませていますが、新規入所を進める際に、在宅の方は家庭の事情（老々介護、かかりつけ医が積極的でないなど）でワクチン接種を受けれていない方もちらほら見受けられます。
その他	緊急事態宣言下で転倒で救急車を要請した際に新型コロナウイルスを懸念され搬送先が決まらない。 発熱で搬送されてもコロナが陰性の場合比較的CRPが高値であっても帰されるケースがあった（病床確保の意味合いなのだろうか） 施設でも見れず、次の日再度救急搬送する羽目になり利用者にとって不利益であると感じた。 感染予防で使い捨て食器での食事提供など感染ステージに応じて対応している。前年はかかり増し費用の補助があったが今年度はなしとのことで、各施設の負担が強いられており経営を圧迫している
その他	・第5波は想定を超える感染拡大と仕方ないと思うが、特養が病床化する結果となり、介護負担（人的、費用的）が大きい。 ・高齢者の塊の中で、構造的にもゾーニングが難しく、クラスターを生む原因になりうる。特養は優先的に入院処置ができるようお願いしたい。 ・定め、通達は順守する→制約が多くなる→[1]通常通り利用者受け入れるには新たな業務発生→業務量過多（人件費増）、[2]または利用者制限により業務遂行→収益減、 ・スポットの補助金（これも申請に手間がかかる）ではなく、全体的に補完できるような（経営支援・持続支援的な）補助金制度の創設を望む。正直、費用（カネ）では無く、ヒト、モノの準備を東京都等で手配（援助）願えれば効率よく業務遂行ができるかと。
その他	明らかにコロナ感染症症状はなく、発熱・他疾病の疑いが考えられ通院。結果的には尿路感染症等の診断を受けるが、そこに至るまでPCR検査を行い、数時間、外来で待たされる。利用者の苦痛と付添い看護師、介護士の待機は勤務にも悪影響である。
その他	職員相互応援協定を締結して有事の際に備えているが、今年度の助成事業では派遣先から派遣元への謝金の取扱いが削除されている。協定の中では謝金を明記しているので何とか活用する方法がないか検討していただきたい。
その他	○軽費老人ホームは扱いが非常に分かりにくい ○軽費老人ホームという性質上、行動制限が難しく、夜間に銀座のクラブに遊びに行く方もいる。同じ施設形態を取っているが、介護保険施設よりも感染リスクがはるかに高いのに補助等がとても薄く仕事に不安を感じている職員多数
その他	併設でショートステイ、デイサービスを運営しており、特養で感染者が発生した際もショートステイ、デイサービス共にサービスを止めずにいたが、そもそも活動場所が違い感染対策もしているにも関わらず、利用者、そのご家族の判断ではなく、担当ケアマネにより、特養で感染者が出たといった理由から利用を控えるといった事が何件もあった。感染爆発が起きている状況下であれば大事に越したことはないが、利用控えをすることで在宅サービスを利用されている方の身体及び精神的な落ち込み、ましてや介護者の負担など起きてしまう。事業を休止しているならともかく、開いているにも関わらず利用を控えることを促すケアマネ、事業者はどうなんだろうかと、在宅サービスを止めずにいることは利用者や家族の為、そして収益の落ち込みを避ける為だったりもするが、相互理解（利用者、家族、ケアマネ、事業所、法人内の職員など）を図るのが難しい。

<p>その他</p>	<p>令和3年8月開設のため、準備期間中の職員へのワクチン接種が認められなかった。開設後、職員個々が住居地の自治体で申し込み、3ヶ月経った今、ようやくほぼ全員の2回接種が終了した。 準備期間中、及び現在も保健衛生物品等の補助金が対象外であったため、開設後の職員及び新入居者のPCR検査以外の支援は受けることができなかった。</p>
<p>その他</p>	<p>濃厚接触者に認定された場合の出勤停止期間の緩和や検査体制による出勤緩和等になるように整備いただきたい</p>