

## 新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態調査報告

結城康博

(淑徳大学教授)

### 1. 調査概要

#### (1) 調査のねらい

2020年9月以降、新型コロナ問題において世間では落ち着きを取り戻しつつあるが、在宅介護現場では、全国的にいくつかのクラスターも発生しており余談を許さない状況である。特に、介護事業者の経営状況や介護人材不足も深刻であるという声が聞かれる。

そこで、より在宅介護現場の実情を把握するため、在宅介護現場に携わる者を対象にアンケート調査を実施した。本調査の目的は、新型コロナ問題を抱えている在宅介護現場の実態を把握し、それらの問題点の理解を深めることにある。

#### (2) 調査方法

##### ①インターネット等を活用

調査方法としては、各自回答者が「新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態調査（調査者が作成したgoogleフォーム）」に、アクセスしてもらうこととした（インターネットなどを活用）。

なお、調査対象者（回答者）は調査者との繋がりのある「一般社団法人日本在宅介護協会東京・北関東支部」「東京都社会福祉協議会（東京都高齢者福祉施設協議会）」「一般社団法人茨城県老人福祉施設協議会」「ケアマネジャーを紡ぐ会大阪支部」「各地域の介護従事者らの自主団体もしくは勉強会」に依頼し、アンケートのリンク先を会員に紹介してもらう方式とした。なお、フェイスブック（FB）及びツイッターの活用はしないように依頼した。

##### ②調査期間と回収数

調査期間は2020年9月7日（月）～9月17日（木）とし、631名から回答を得ることができた。しかし、3名の回答は不備が多く「欠損」として処理したため、本調査においては母数を628名とした。

ただし、本調査はインターネット等を活用しているため、明確な「標本数」を規定することができないことから、回収率を算定することができなかった。

しかも、調査者の関係性のある団体に依頼していることから、「機縁法」かつ「雪だるま法（snow-ball sampling）」によるものであるため、分析・検証に限界があることは十分に承知している。しかし、自由記述など現場職員の声を把握することはできたため、一定の現状分析は可能であったと考える（本調査報告20頁参照）。

なお、調査票の作成段階においては、予備調査を実施して10名の介護従事者に回答してもらい、アドバイスをいただきながら作業にあたった。

##### ③個人情報保護の観点

本調査においては、自由記述など地域や固有名詞などが推測されないように「個人情報保護」の観点から十分に配慮した。

#### (3) 本調査の問い合わせ先及び謝辞

なお、本調査に関しては、淑徳大学（結城康博教授）[yyyyyasujp1@yahoo.co.jp](mailto:yyyyyasujp1@yahoo.co.jp)まで問い合わせいただきたい。最後に、忙しい中、調査に協力いただいた多くの介護現場の従事者に対して深くお礼を述べたい。

関連団体及び報道関係者あて

## 2. 調査結果

## (1) 量的調査結果

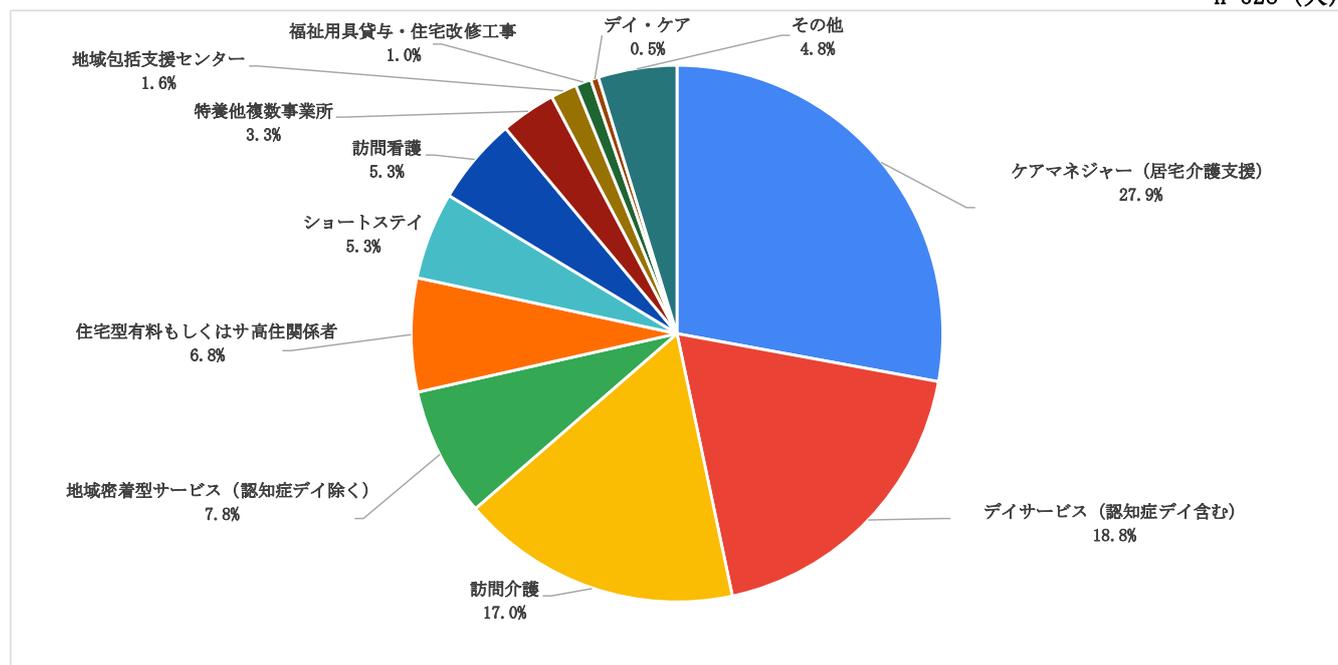
## ①あなたが働く介護現場は(必ずどれか1つのみ)?

n=628

ケアマネジャー(居宅介護支援)	175
デイサービス(認知症デイ含む)	118
訪問介護	107
地域密着型サービス(認知症デイ除く)	49
住宅型有料もしくはサ高住関係者	43
ショートステイ	33
訪問看護	33
特養他複数事業所	21
地域包括支援センター	10
福祉用具貸与・住宅改修工事	6
デイ・ケア	3
その他	30
<b>合計</b>	<b>628</b>

## ①あなたが働く介護現場は(必ずどれか1つのみ)?

n=628 (人)



※小数点四捨五入のため計100.1%となる

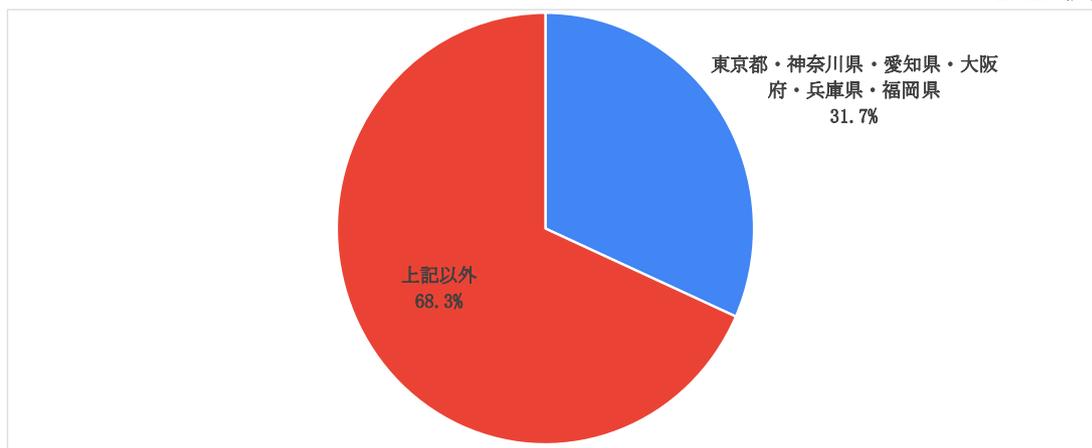
関連団体及び報道関係者あて

②あなたの勤務している場所は？

n=628	
東京都・神奈川県・愛知県・大阪府・兵庫県・福岡県	199
上記以外	429
<b>合計</b>	<b>628</b>

②あなたの勤務している場所は？

n=628 (人)

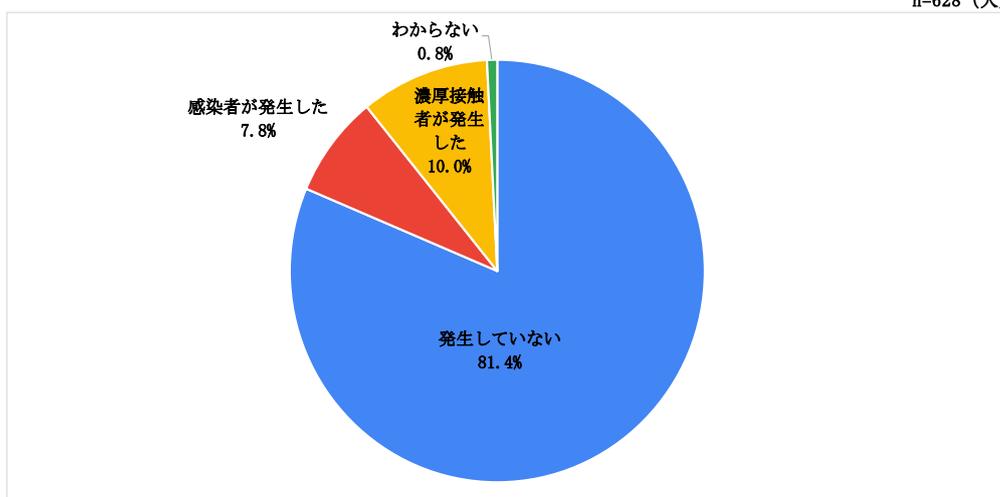


③あなたが働く事業所で感染者もしくは濃厚接触者は発生したか(利用者もしくは従事する者)？

n=628	
発生していない	511
感染者が発生した	49
濃厚接触者が発生した	63
わからない	5
<b>合計</b>	<b>628</b>

③あなたが働く事業所で感染者もしくは濃厚接触者は発生したか(利用者もしくは従事する者)？

n=628 (人)



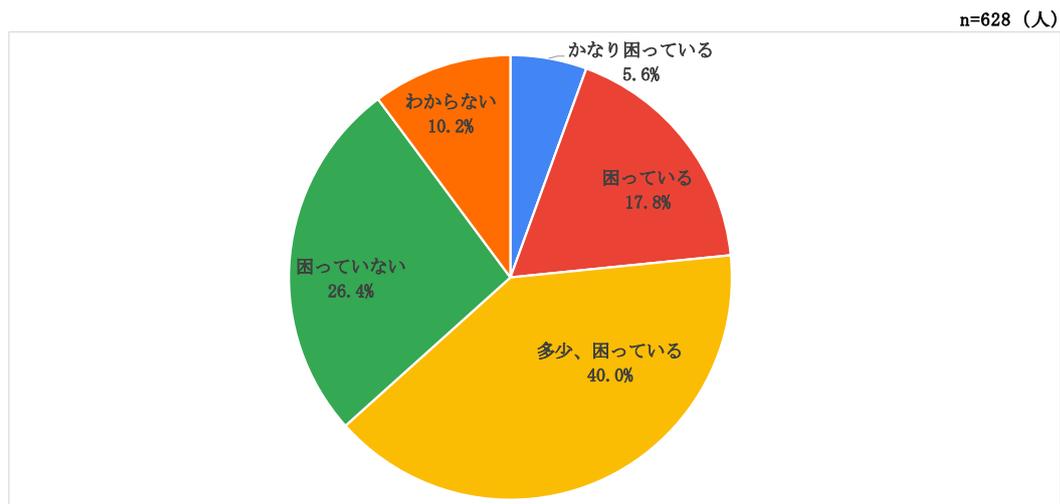
※設問③における「記述式意見調査報告」について、本調査報告20頁を参照

関連団体及び報道関係者あて

④あなたが働く事業所での経営状況についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=628	
かなり困っている	35
困っている	112
多少、困っている	251
困っていない	166
わからない	64
合計	628

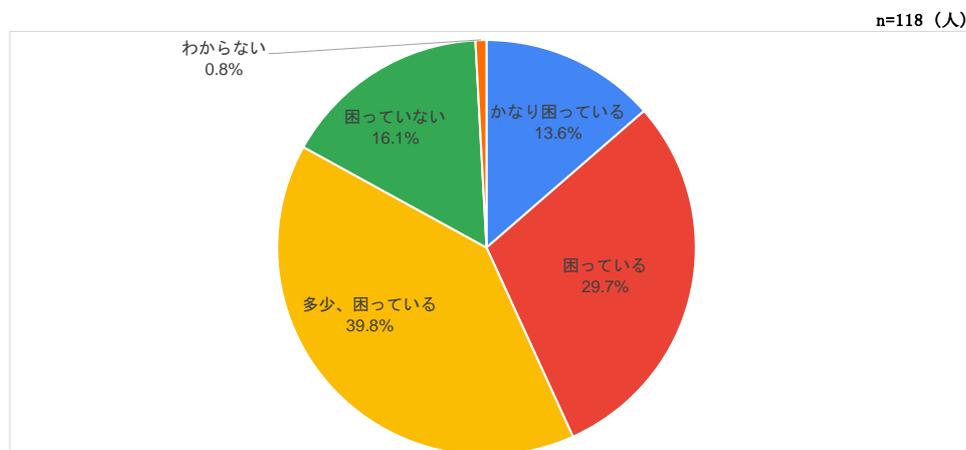
④あなたが働く事業所での経営状況についてどうか(もしくは、どう感じているか)?



④-1 (デイサービス)あなたが働く事業所での経営状況についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=118	
かなり困っている	16
困っている	35
多少、困っている	47
困っていない	19
わからない	1
合計	118

④-1 (デイサービス) あなたが働く事業所での経営状況についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

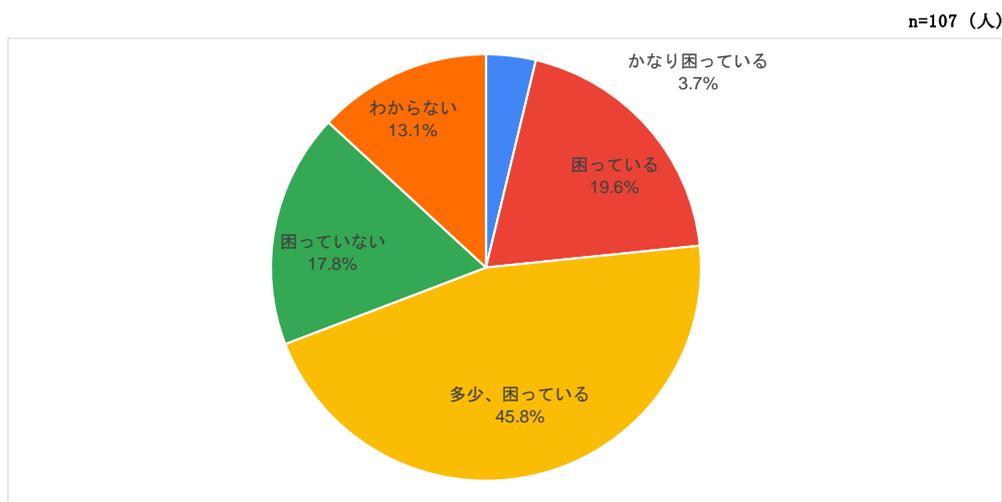


## 関連団体及び報道関係者あて

④-2（訪問介護）あなたが働く事業所での経営状況についてどうか（もしくは、どう感じているか）？

n=107	
かなり困っている	4
困っている	21
多少、困っている	49
困っていない	19
わからない	14
合計	107

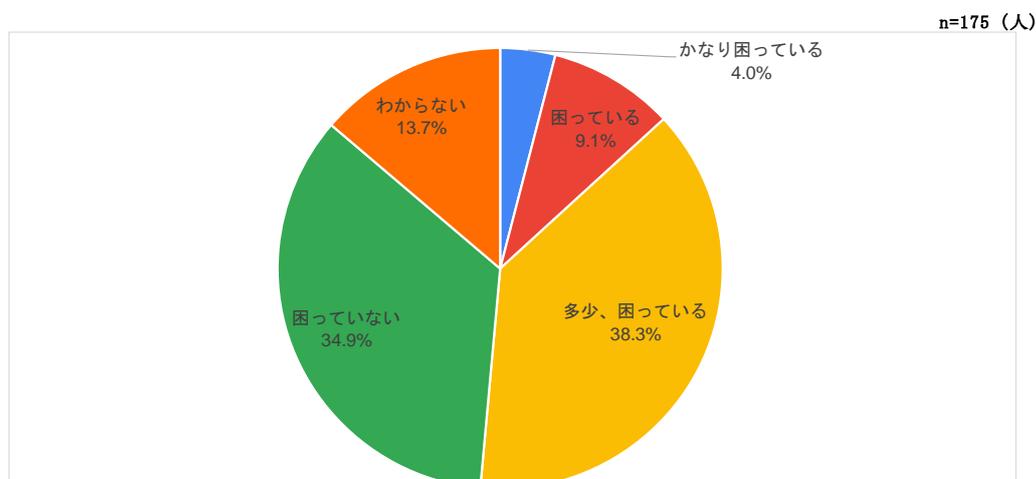
④-2（訪問介護）あなたが働く事業所での経営状況についてどうか（もしくは、どう感じているか）？



④-3（ケアマネジャー）あなたが働く事業所での経営状況についてどうか（もしくは、どう感じているか）？

n=175	
かなり困っている	7
困っている	16
多少、困っている	67
困っていない	61
わからない	24
合計	175

④-3（ケアマネジャー）あなたが働く事業所での経営状況についてどうか（もしくは、どう感じているか）？



※設問④における「記述式意見調査報告」について、本調査報告22頁～を参照。

関連団体及び報道関係者あて

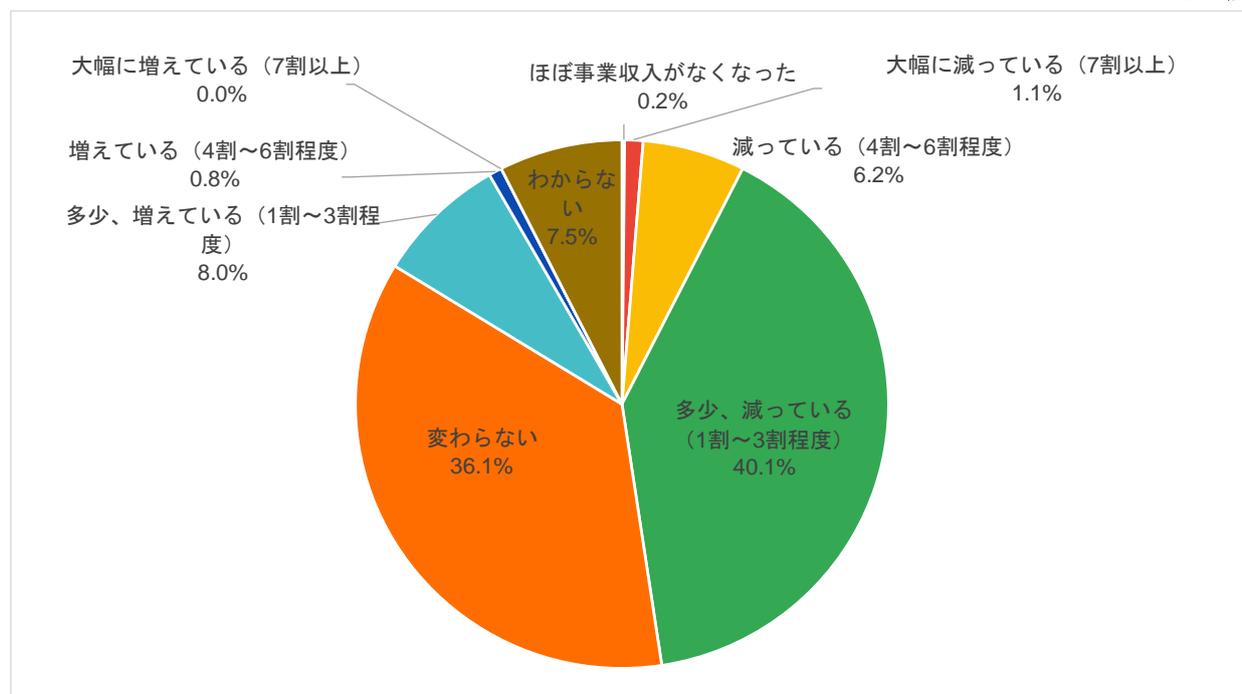
⑤あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=628

ほぼ事業収入がなくなった	1
大幅に減っている(7割以上)	7
減っている(4割~6割程度)	39
多少、減っている(1割~3割程度)	252
変わらない	227
多少、増えている(1割~3割程度)	50
増えている(4割~6割程度)	5
大幅に増えている(7割以上)	0
わからない	47
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑤あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=628 (人)

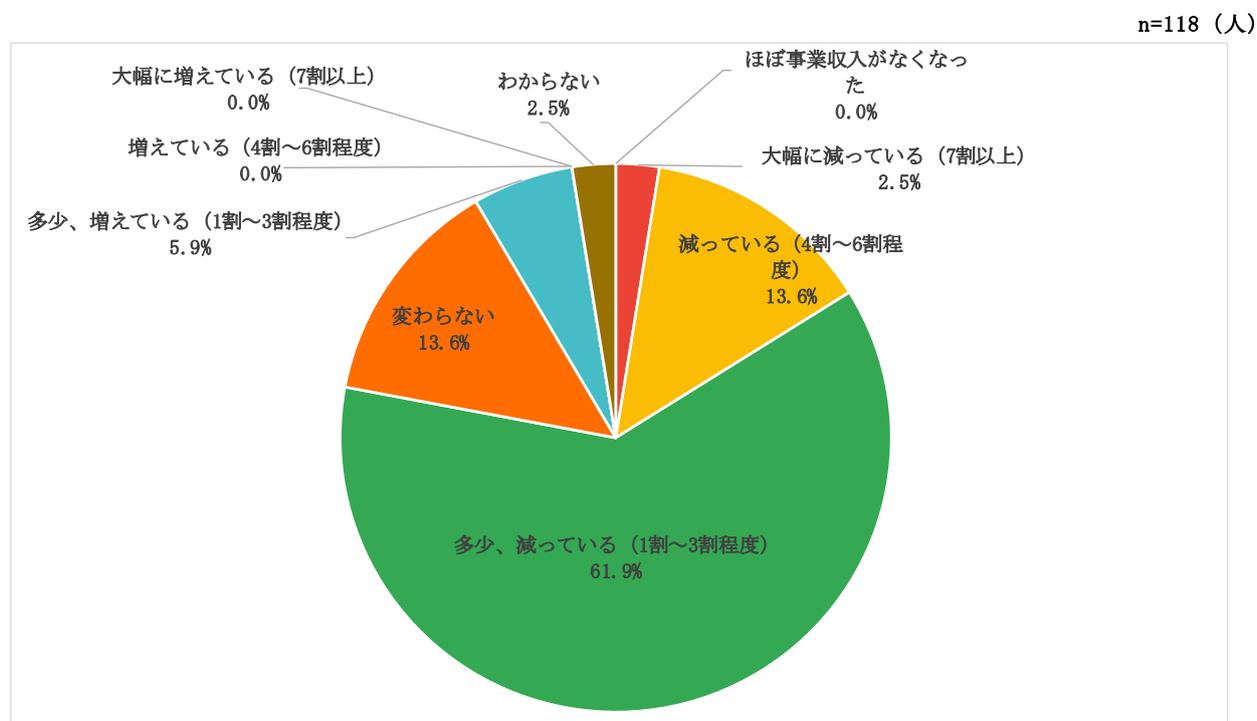


関連団体及び報道関係者あて

⑤-1(デイサービス)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=118	
ほぼ事業収入がなくなった	0
大幅に減っている(7割以上)	3
減っている(4割~6割程度)	16
多少、減っている(1割~3割程度)	73
変わらない	16
多少、増えている(1割~3割程度)	7
増えている(4割~6割程度)	0
大幅に増えている(7割以上)	0
わからない	3
<b>合計</b>	<b>118</b>

⑤-1(デイサービス)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?



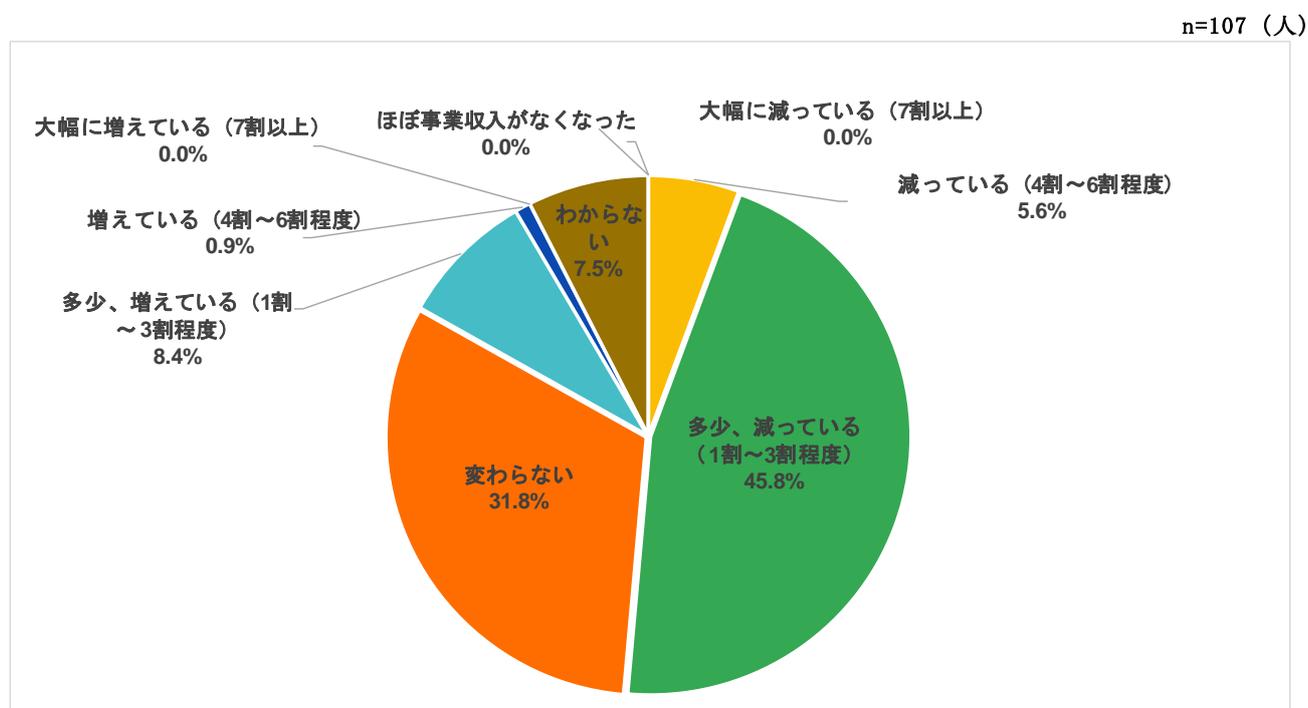
関連団体及び報道関係者あて

⑤-2(訪問介護)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=107

ほぼ事業収入がなくなった	0
大幅に減っている(7割以上)	0
減っている(4割~6割程度)	6
多少、減っている(1割~3割程度)	49
変わらない	34
多少、増えている(1割~3割程度)	9
増えている(4割~6割程度)	1
大幅に増えている(7割以上)	0
わからない	8
<b>合計</b>	<b>107</b>

⑤-2(訪問介護)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?



関連団体及び報道関係者あて

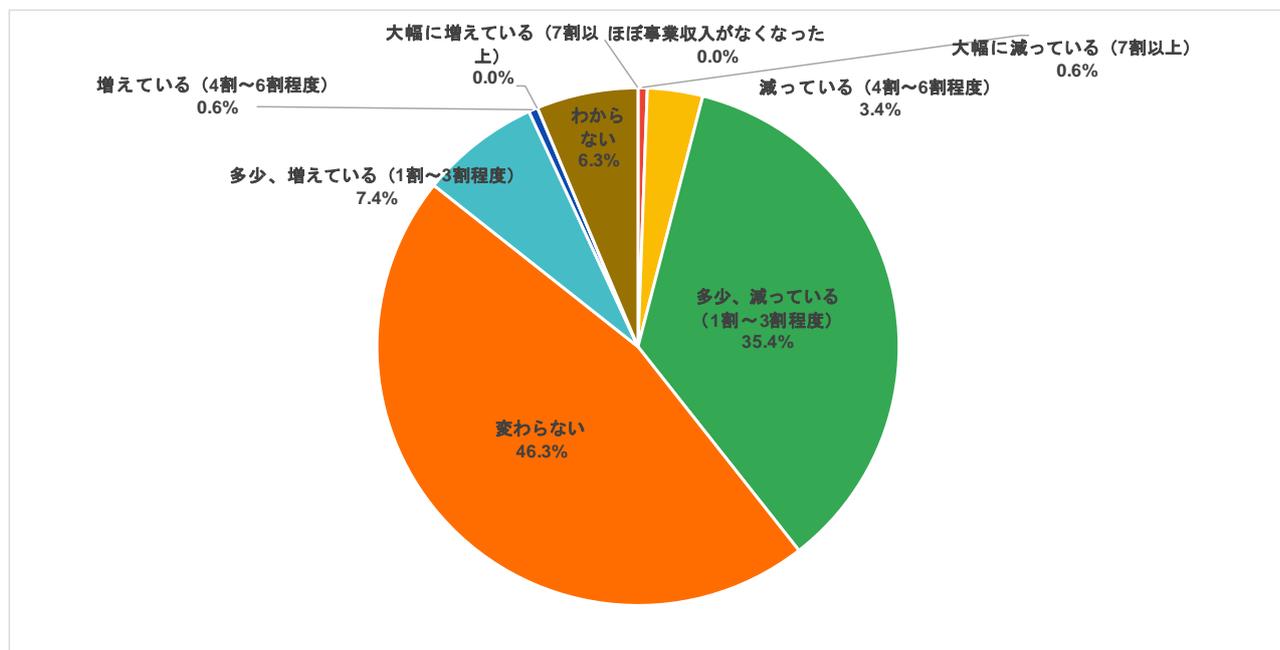
⑤-3(居宅介護支援)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=175

ほぼ事業収入がなくなった	0
大幅に減っている(7割以上)	1
減っている(4割~6割程度)	6
多少、減っている(1割~3割程度)	62
変わらない	81
多少、増えている(1割~3割程度)	13
増えている(4割~6割程度)	1
大幅に増えている(7割以上)	0
わからない	11
<b>合計</b>	<b>175</b>

⑤-3 (居宅介護支援)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=175 (人)



## 関連団体及び報道関係者あて

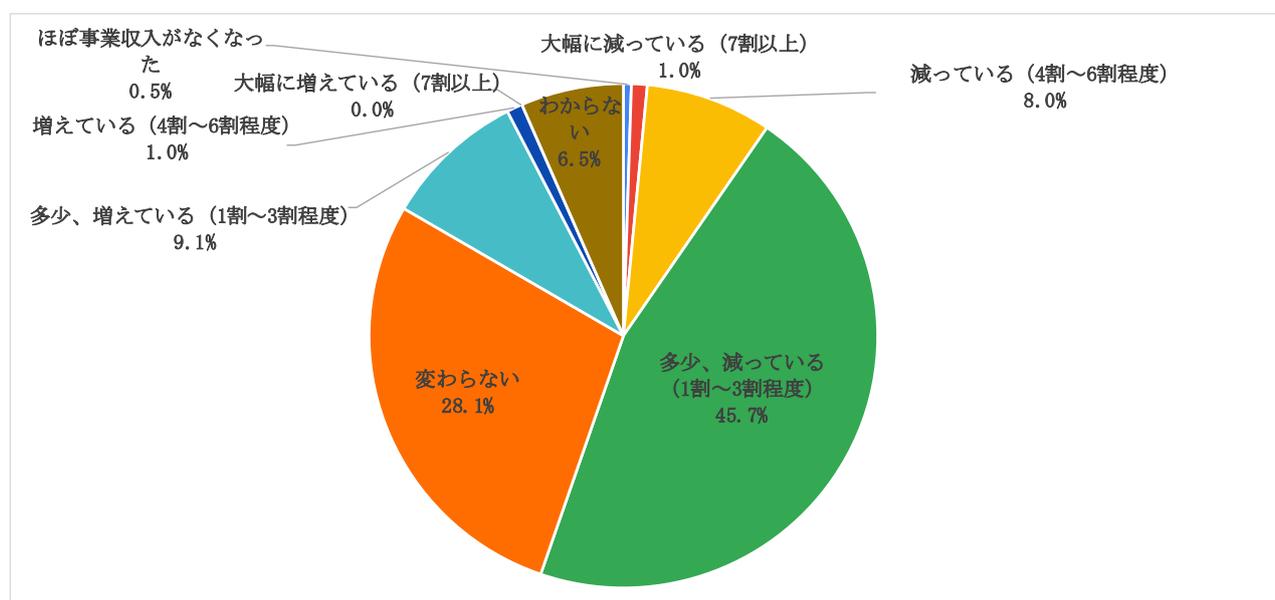
⑤-4(東京・大阪など)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=199

ほぼ事業収入がなくなった	1
大幅に減っている(7割以上)	2
減っている(4割～6割程度)	16
多少、減っている(1割～3割程度)	91
変わらない	56
多少、増えている(1割～3割程度)	18
増えている(4割～6割程度)	2
大幅に増えている(7割以上)	0
わからない	13
<b>合計</b>	<b>199</b>

⑥-4(東京・大阪など)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=199 (人)



※小数点四捨五入のため計99.9%となる

## 関連団体及び報道関係者あて

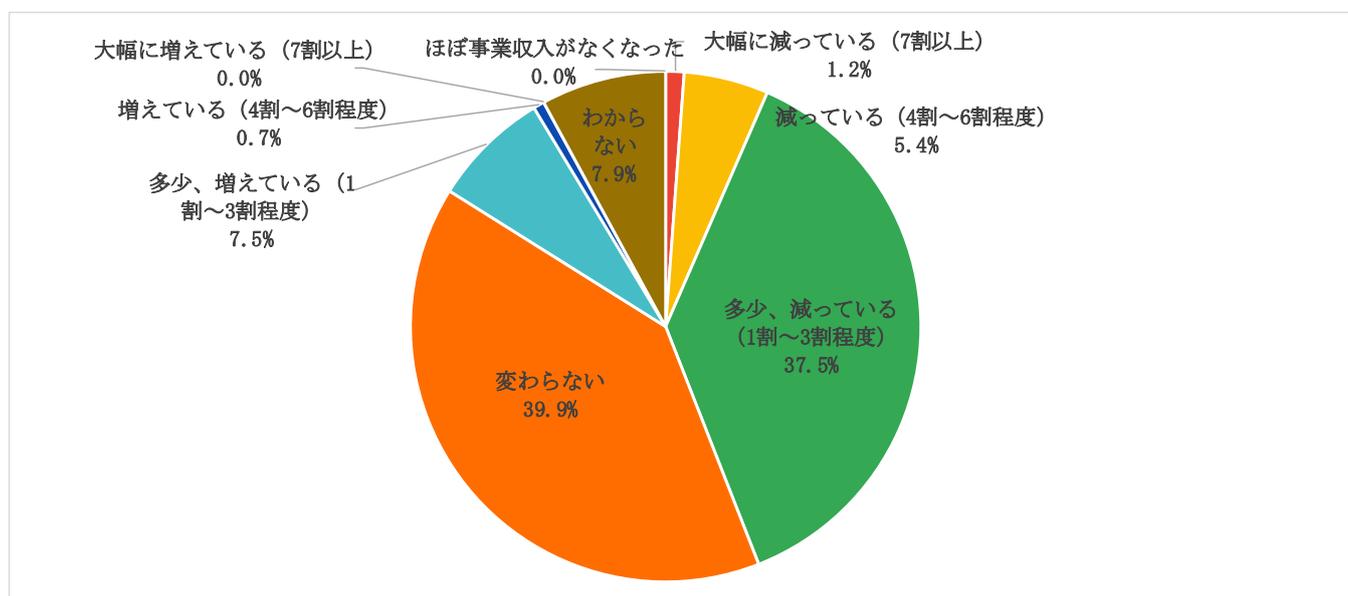
## ⑤-5(東京・大阪など他の地域)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)

n=429

ほぼ事業収入がなくなった	0
大幅に減っている(7割以上)	5
減っている(4割～6割程度)	23
多少、減っている(1割～3割程度)	161
変わらない	171
多少、増えている(1割～3割程度)	32
増えている(4割～6割程度)	3
大幅に増えている(7割以上)	0
わからない	34
<b>合計</b>	<b>429</b>

## ⑤-4(東京・大阪など他の地域)あなたが働く事業所で、コロナ前(今年1月以前)と現在の事業収入についてどうか(もしくは、どう感じているか)?

n=429 (人)



※小数点四捨五入のため計100.1%となる

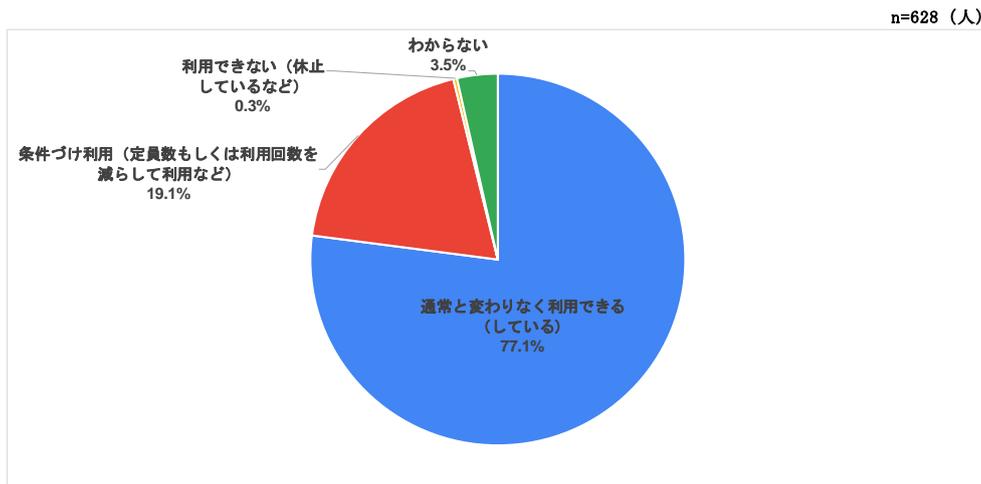
※設問⑤における「記述式意見調査報告」について、本調査報告25頁～を参照。

## 関連団体及び報道関係者あて

⑥あなたが働く事業所で、コロナ前（今年1月以前）と現在を比較して、利用状況はどうか（もしくは、どう感じているか）？

n=628	
通常と変わりなく利用できる(している)	484
条件づけ利用(定員数もしくは利用回数を減らして利用など)	120
利用できない(休止しているなど)	2
わからない	22
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑥あなたが働く事業所で、コロナ前（今年1月以前）と現在を比較して、利用状況はどうか（もしくは、どう感じているか）？

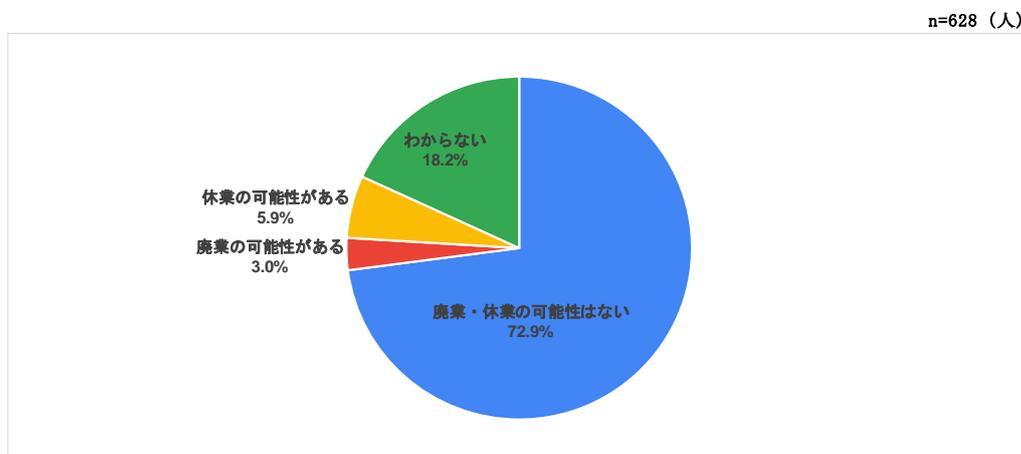


※設問⑥における「記述式意見調査報告」について、本調査報告28頁～を参照。

⑦あなたの働く事業所は、このままの状況が続くと廃業・休業の可能性はあるか？

n=628	
廃業・休業の可能性はない	458
廃業の可能性はある	19
休業の可能性はある	37
わからない	114
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑦あなたの働く事業所は、このままの状況が続くと廃業・休業の可能性はあるか？



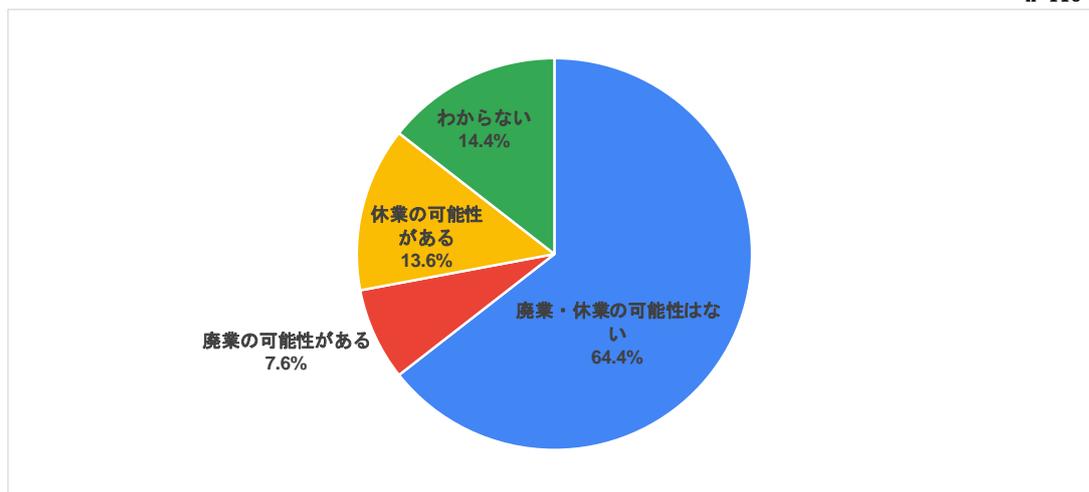
関連団体及び報道関係者あて

⑦-1(デイサービス)あなたの働く事業所は、このままの状況が続くと廃業・休業の可能性はあるか？

n=118	
廃業・休業の可能性はない	76
廃業の可能性はある	9
休業の可能性はある	16
わからない	17
<b>合計</b>	<b>118</b>

⑦-1 (デイサービス) あなたの働く事業所は、このままの状況が続くと廃業・休業の可能性はあるか？

n=118 (人)



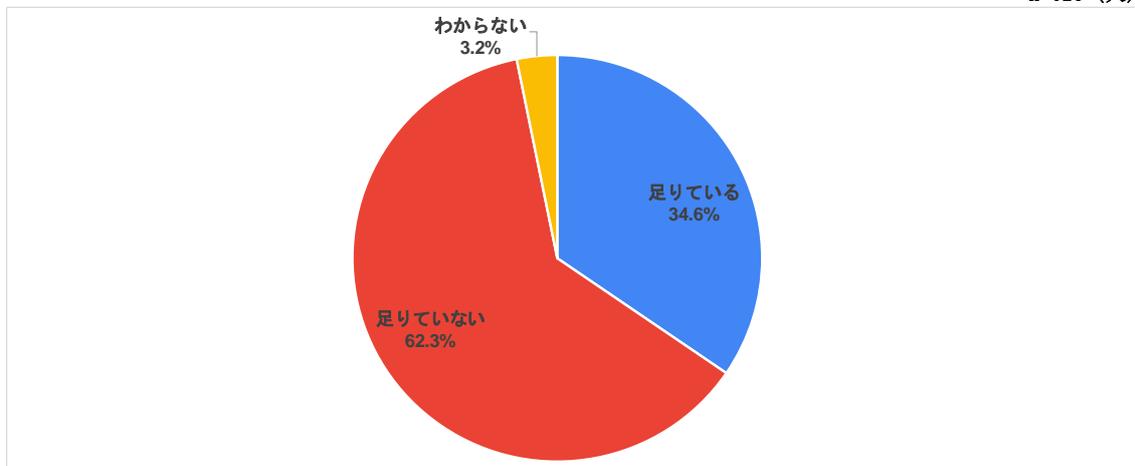
※設問⑦における「記述式意見調査報告」について、本調査報告30頁～を参照。

⑧あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？

n=628	
足りている	217
足りていない	391
わからない	20
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑧あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？

n=628 (人)



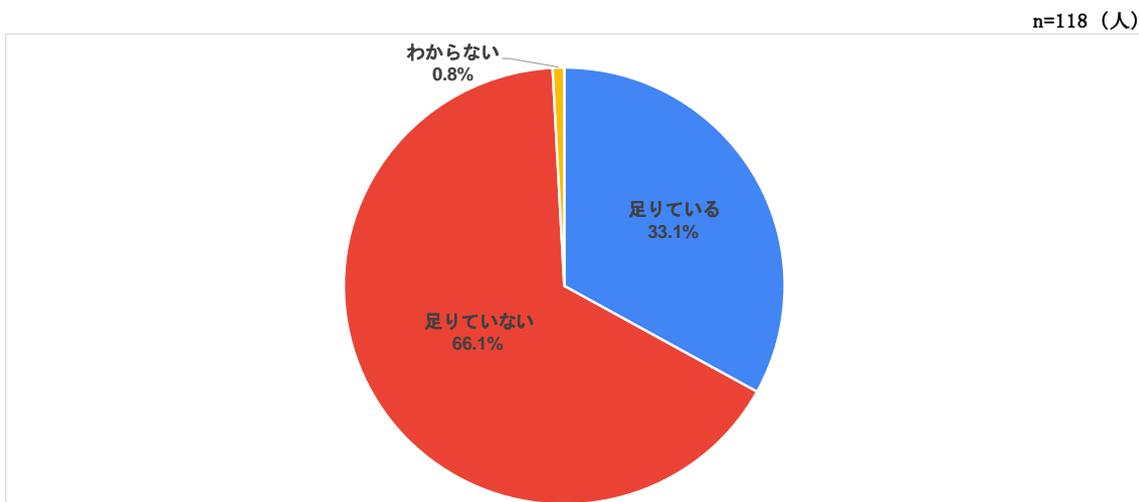
※小数点四捨五入のため計100.1%となる

関連団体及び報道関係者あて

⑧-1(デイサービス)あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？

n=118	
足りている	39
足りていない	78
わからない	1
合計	118

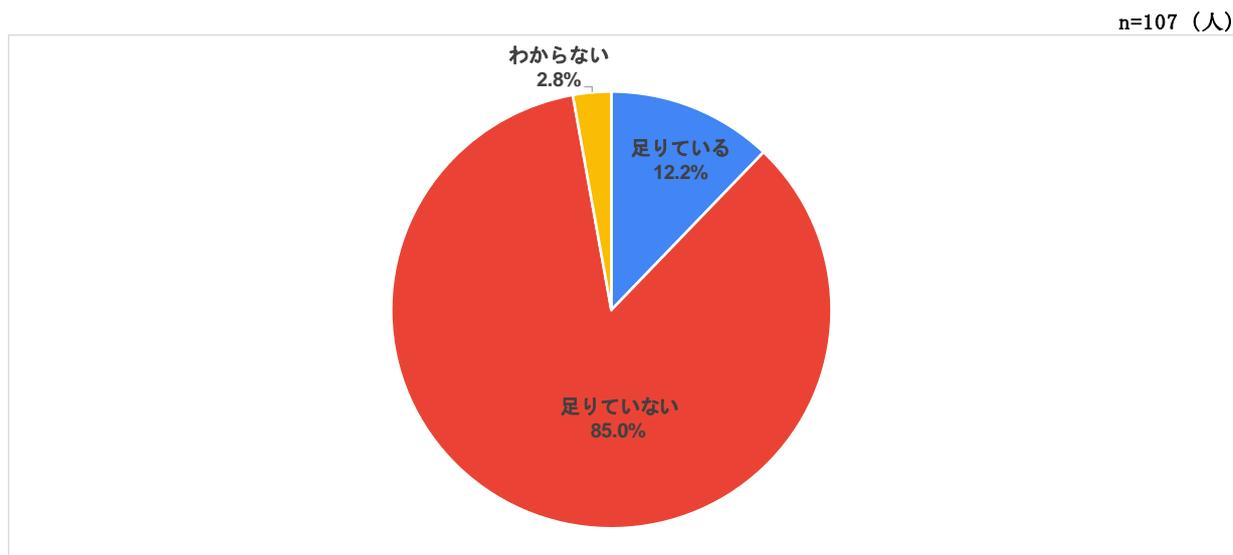
⑧-1(デイサービス) あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？



⑧-2(訪問介護)あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？

n=107	
足りている	13
足りていない	91
わからない	3
合計	107

⑧-2(訪問介護) あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？



関連団体及び報道関係者あて

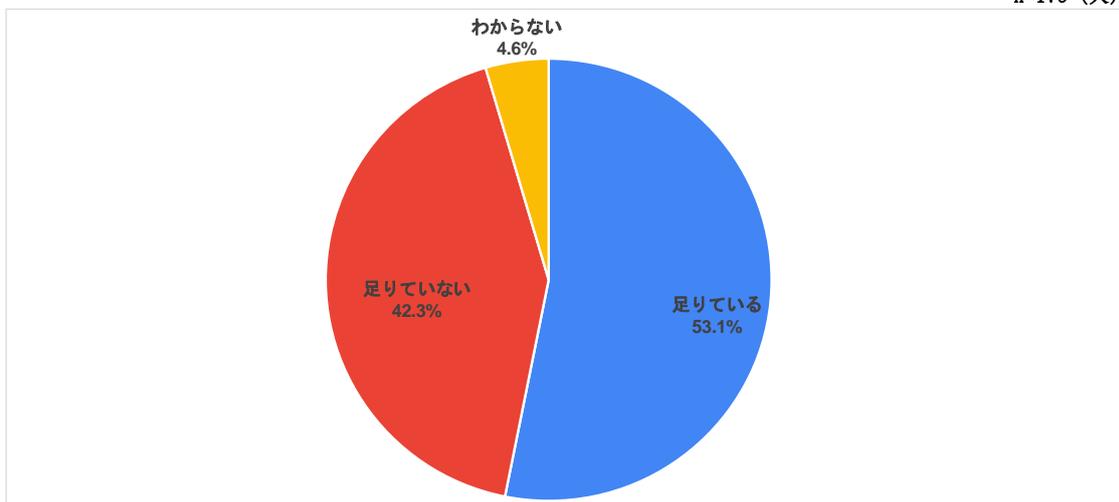
⑧-3 (居宅介護支援)あなたが働く事業所で、人手は足りている

n=175

足りている	93
足りていない	74
わからない	8
<b>合計</b>	<b>175</b>

⑧-3 (居宅介護支援)あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？

n=175 (人)



※設問⑧における「記述式意見調査報告」について、本調査報告32頁～を参照。

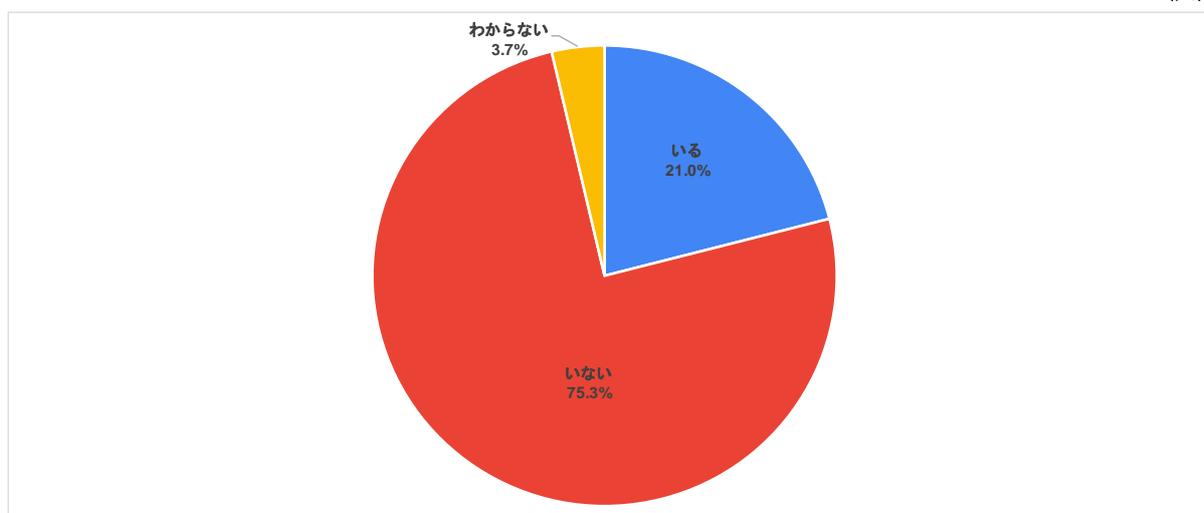
⑨あなたが働く事業所で、介護従事者がコロナの影響で離職もしくは休職した人はいるか？

n=628

いる	132
いない	473
わからない	23
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑨あなたが働く事業所で、介護従事者がコロナの影響で離職もしくは休職した人はいるか？

n=628 (人)



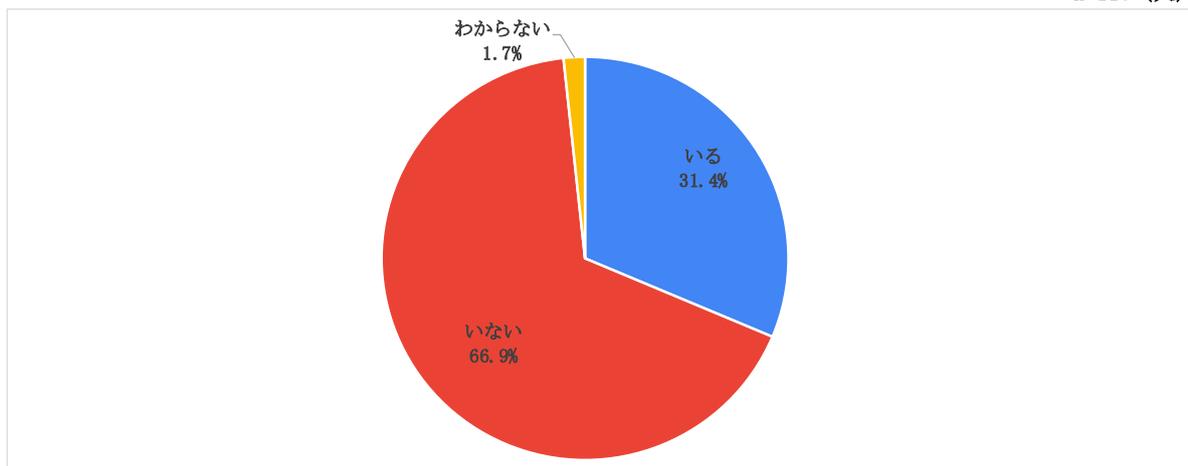
## 関連団体及び報道関係者あて

⑨-1 (デイサービス) あなたが働く事業所で、介護従事者がコロナの影響で離職もしくは休職した人はいるか？

n=118	
いる	37
いない	79
わからない	2
合計	118

⑨-1 (デイサービス) あなたが働く事業所で、介護従事者がコロナの影響で離職もしくは休職した人はいるか？

n=118 (人)

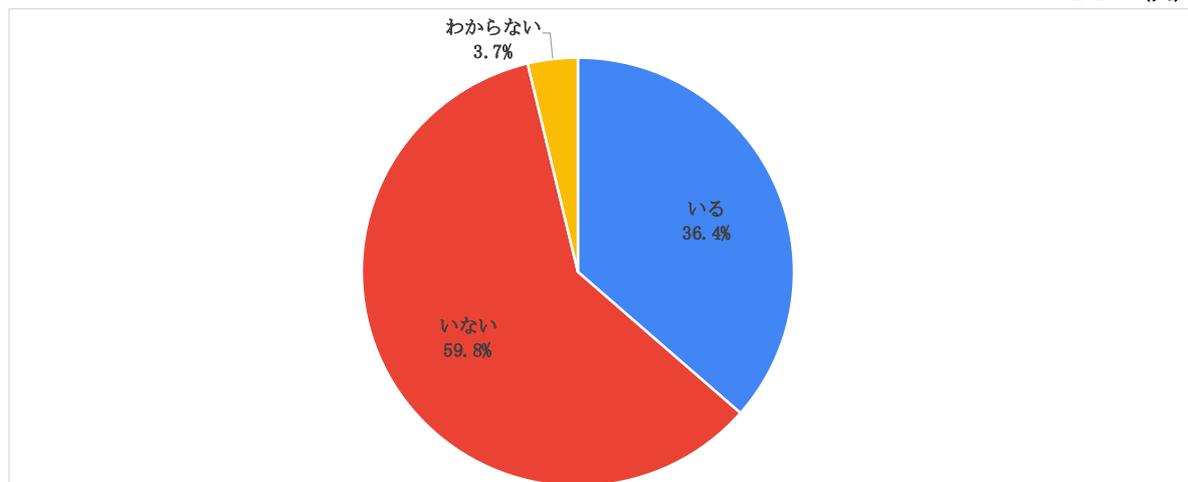


⑨-2 (訪問介護) あなたが働く事業所で、介護従事者がコロナの影響で離職もしくは休職した人はいるか？

n=107	
いる	39
いない	64
わからない	4
合計	107

⑨-2 (訪問介護) あなたが働く事業所で、介護従事者がコロナの影響で離職もしくは休職した人はいるか？

n=107 (人)



※小数点四捨五入のため計99.9%となる

※設問⑨における「記述式意見調査報告」について、本調査報告35頁～を参照。

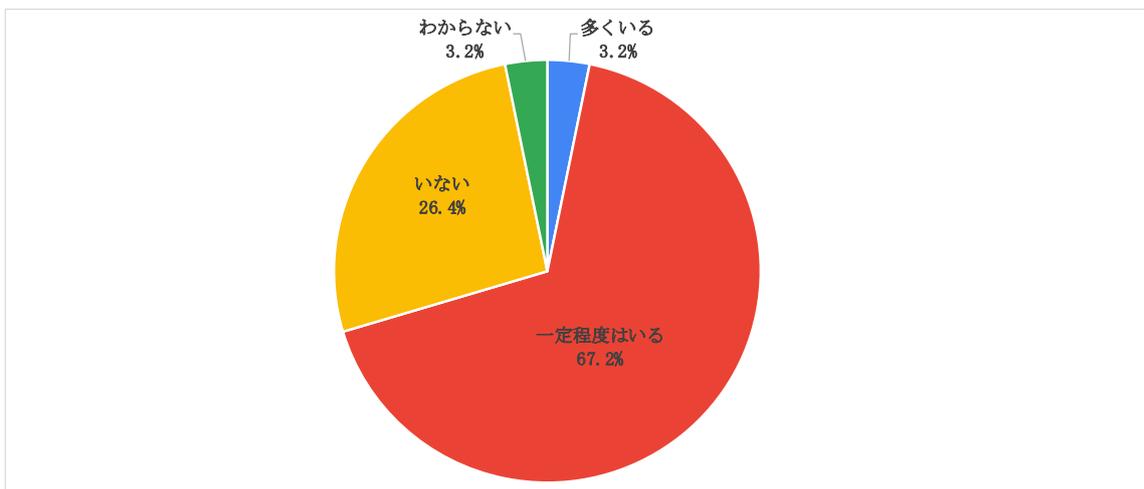
関連団体及び報道関係者あて

⑩あなたの関わっている要介護者（要支援者）で、介護サービスの利用控えをしているケースは？

n=628	
多くいる	20
一定程度はいる	422
いない	166
わからない	20
合計	628

⑩あなたの関わっている要介護者（要支援者）で、介護サービスの利用控えをしているケースは？

n=628（人）



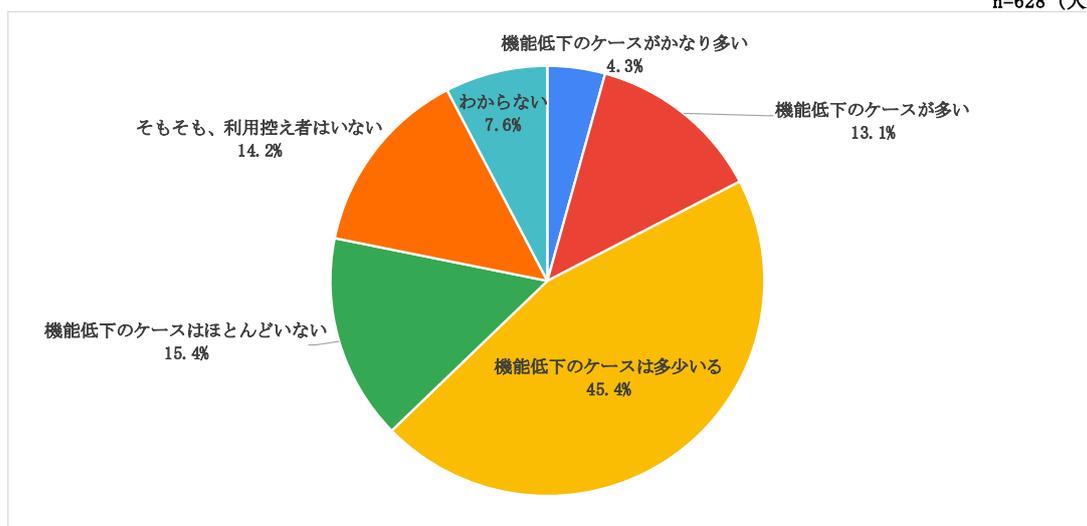
※設問⑩における「記述式意見調査報告」について、本調査報告37頁～を参照。

⑪利用控えなどにより、自分の関わっている要介護者（要支援者）の心身（認知含む）の機能低下について？

n=628	
機能低下のケースがかなり多い	27
機能低下のケースが多い	82
機能低下のケースは多少いる	285
機能低下のケースはほとんどいない	97
そもそも、利用控え者はいない	89
わからない	48
合計	628

⑪利用控えなどにより、自分の関わっている要介護者（要支援者）の心身（認知含む）の機能低下について？

n=628（人）



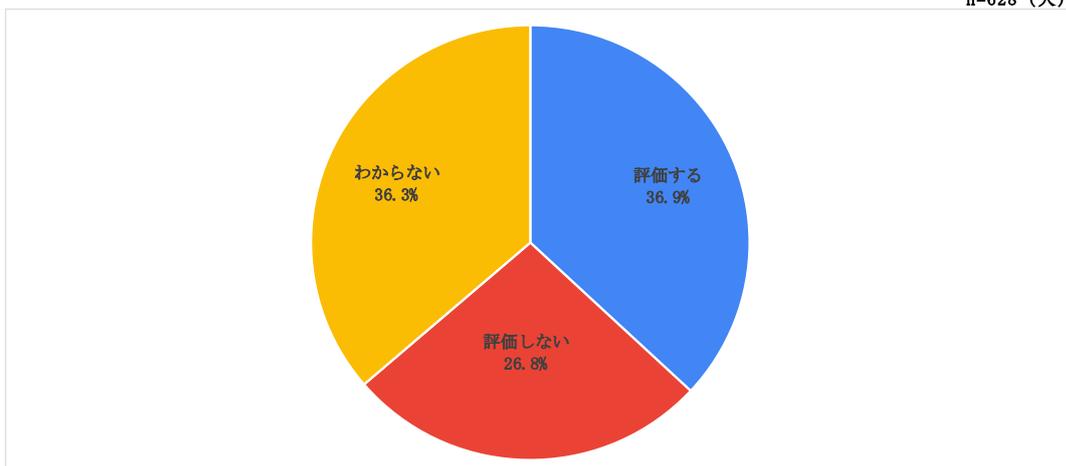
※設問⑪における「記述式意見調査報告」について、本調査報告40頁～を参照。

関連団体及び報道関係者あて

⑫ デイサービスにおける「特例加算」を、どう考えるか (感じているか) ?	
	n=628
評価する	232
評価しない	168
わからない	228
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑫ デイサービスにおける「特例加算」を、どう考えるか(感じているか) ?

n=628 (人)



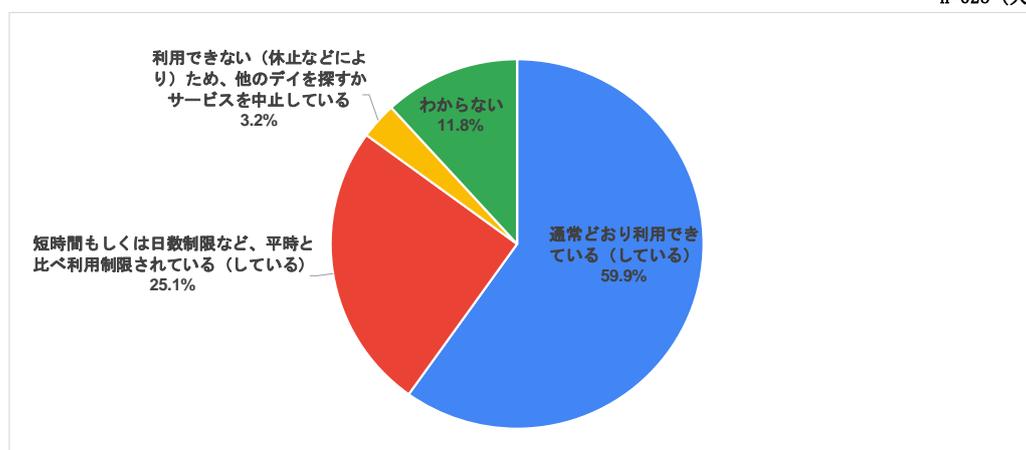
※設問⑫における「記述式意見調査報告」について、本調査報告43頁～を参照。

⑬ あなたが関わる (もしくは周りの) デイサービスの利用状況は ?

n=628	
通常どおり利用できている(している)	376
短時間もしくは日数制限など、平時と比べ利用制限されている(している)	158
利用できない(休止などにより)ため、他のデイを探すかサービスを中止している	20
わからない	74
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑬ あなたが関わる (もしくは周りの) デイサービスの利用状況は ?

n=628 (人)



※設問⑬における「記述式意見調査報告」について、本調査報告48頁～を参照。

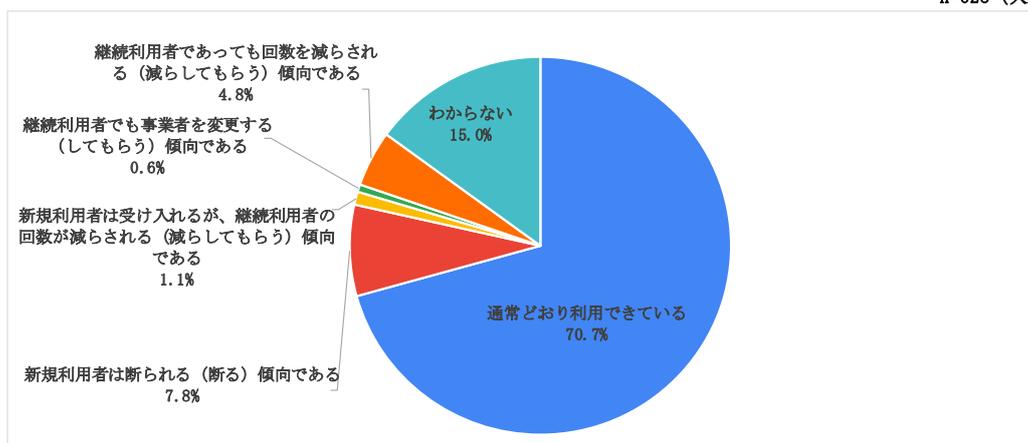
関連団体及び報道関係者あて

⑭あなたが関わる（もしくは周りの）訪問介護サービスの利用状況は？

n=628	
通常どおり利用できている	444
新規利用者は断られる(断る)傾向である	49
新規利用者は受け入れるが、継続利用者の回数が減らされる(減らしてもらう)傾向である	7
継続利用者でも事業者を変更する(してもら)傾向である	4
継続利用者であっても回数を減らされる(減らしてもらう)傾向である	30
わからない	94
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑭あなたが関わる（もしくは周りの）訪問介護サービスの利用状況は？

n=628 (人)



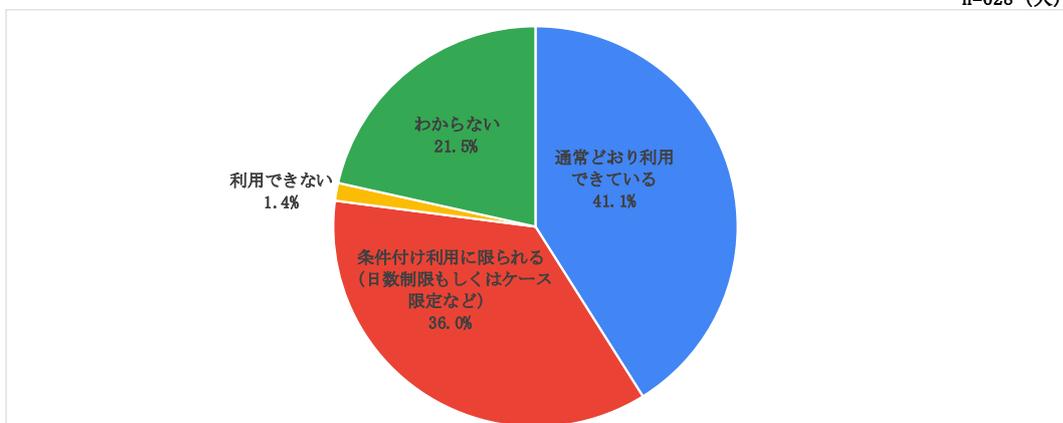
※設問⑭における「記述式意見調査報告」について、本調査報告50頁を参照。

⑮あなたが関わる（もしくは周りの）ショートステイの利用状況は？

n=628	
通常どおり利用できている	258
条件付け利用に限られる(日数制限もしくはケース限定など)	226
利用できない	9
わからない	135
<b>合計</b>	<b>628</b>

⑮あなたが関わる(もしくは周りの)ショートステイの利用状況は？

n=628 (人)



※設問⑮における「記述式意見調査報告」について、本調査報告51頁～を参照。

関連団体及び報道関係者あて

## 2. 質的調査報告（記述式意見結果）

設問⑩「政府・自治体への要望（自由記述）については、本調査報告53頁～に記載

設問⑰「その他、自由意見など」については、本調査報告57～頁に記載

### ③あなたが働く事業所で感染者もしくは濃厚接触者は発生したか（利用者もしくは従事する者）？

- ・福祉用具レンタル利用者の通うデイサービスにて、陽性者が出て利用者が濃厚接触者となった。法人内の医療機関で、患者及び職員に陽性者が発生した。
- ・直接的な濃厚接触者はありませんでしたが、間接の間接はいました。スタッフの妻の従事するケアマネ事業所関連のケアマネ担当利用者の家族に陽性者。
- ・看護職員1名陽性。職員が濃厚接触者の接触者になったことは3度あり、1週間ほど休んで頂きました。
- ・二次濃厚接触者が発生した。濃厚接触者と接触発生あり。利用者や従業員の家族に感染疑いがあった。担当利用者が濃厚接触者になった。利用者が濃厚接触者となったがPCR検査で陰性が出た。接触確認アプリからの濃厚接触者判定もあった。
- ・COCOAアプリ（接触確認アプリ）にて反応があり、PCRの検査にて陰性だった。スタッフは感染していないが、利用者が感染した。
- ・スタッフが濃厚接触者の場合2週間の待機期間があり勤務できないが、あくまでも保健所からのお願いで給与補償がないのはどうか？利用者が利用しているデイサービスで発生したため不安がある。
- ・「かも？」の人が出るたびに振り回される日々。結果的に陰性反応だったが、ショートステイ利用者が某病院の患者だった。風邪症状で受診をした社員が翌日PCR検査になったが陰性であった。同僚ケアマネの担当利用者が感染で亡くなられた。
- ・濃厚接触者にならなかったが、保健所から外出の自粛要請がなされた方もいる。
- ・いずれも早期PCR検査にて陰性。発熱等で感染疑い等はあったが、陰性だった。
- ・濃厚接触していないが、発熱者の受診同行が必要で通院同行し、陰性結果がでるまで業務ができなくなった。PCR検査は陰性と出たが、2週間「陽性疑い」の対応をしたので、濃厚接触者発生扱いすることになった。
- ・従業員（事務職）の夫が外国より帰国。濃厚接触者として勤務を2週間控えてもらった。他に濃厚接触疑いのケースがあったが、保健所の判断で濃厚接触にはあたらないとなった。
- ・関わった介護職員含め3名がPCR検査から2週間の出勤停止となり、業務に支障が出ました。また、風評被害もあり、辛い2週間でした。
- ・濃厚接触者の接触者になりました。従業員の感染者は少ない状況ですが、濃厚接触者へ接触した従業員は多数おります。濃厚接触者ではありませんでしたが、同じ現場のスタッフの子どもさんの職場でコロナ感染者がでたため、法人命令で5日程度仕事を休むケースがありました（その子どもさんも濃厚接触者ではありませんでしたが）。濃厚接触ではないが、接触者が発生しました。
- ・特養に併設されているので、外部からのウイルスの持ち込みを防ぐ努力を行うために、最大限の注意と対応を行っている。発生していないが、現状のコロナウイルスの特徴から、無症状の職員がいる可能性は否定できない。
- ・感染予防策について徹底しています。当地域で感染者や濃厚接触者が発生する可能性が高いと思われます。

関連団体及び報道関係者あて

自治体より感染者が出たとの発表があり、地域の特定もされず緊張が半端でないです。いつも意識しており、休日にも感染者にならないように過ごすようになりました。

- 直接の感染はないが、感染者との接触はあった。利用者様が通うデイサービスでコロナが発生したが、私たちは濃厚接触にはならなかった。
- 今は「まだ」という状況です。気を抜いたり、運が悪ければクラスターになる可能性はどこにでもある。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ④あなたが働く事業所での経営状況についてどうか（もしくは、どう感じているか）？

- ・感染者が出ていないこともあり、収入面では安定しているが、支出面では衛生・消耗備品が通常購入価格で難しい。購入できたとしても、これまでの倍以上の価格で年間見込んでいた予算を大幅に上回っている状況。
- ・新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策のため、衛生管理を例年以上に行なっているため、その経費が大きくなっています。
- ・普段ならかからない経費が発生する。衛生用品の納期状況が不安定かつ、掛かり増し経費の圧迫となる。職員が出勤に及び腰になってしまう事例も確認されており、入居者への適切なサービス提供に支障が生じる可能性がある。
- ・設備や備品等での支出が多く、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業での助成金で助かりました。
- ・ボーナスカットとなっている事業所がある。自費でのマスク・消毒液購入。コロナ対応にて対策を行うため、各事業所に対策への資金が必要。
- ・今後の活動のめどが立たない。感染対策にお金がかかる。もし、感染者が出たら、しばらく閉鎖しなければならないが、職員には給料を払わなくてはならない。
- ・消毒及び衛生管理関連の経費が増え、利益が減っている。購入物品が多いが、それに見合った収入は増えていないと思われる。
- ・今まで必要のない備品を調達しなければいけない。今まで以上の気配りも必要。
- ・人手不足を解消させるために紹介や派遣費用が増え、かなり人件費が増えている。人材不足に伴い「加算」が取れなくなった。お客様の依頼があっても、働けるヘルパーがいない。普段の業務に加えた業務負担が厳しい。
- ・人員不足と採用難に拍車がかかっている。人材が集まらない。その上、通所介護の利用控え(自主的含め)から訪問依頼が増え、過重労働が続いてしまっている。人材不足で経営者が休みなく働いている状況。
- ・コロナの関係で、仲間(家庭の主婦等)に退職者もしくは休職者がいる。
- ・職員採用が間に合わず、新規事業開設に支障が出ている。
- ・コロナとは無関係で、介護士不足。訪問介護のニーズはあるが、希望時間帯に働けるヘルパーがいない。
- ・営業訪問も控えている状況であり、また、通常は時間をかけて隠れたニーズを見つけることもあるが、感染予防上、短時間での訪問で済ませるしかない。
- ・家族による在宅ワークが多く、介護も家族対応が増えた事から利用中止者が増えた。
- ・訪問の制限などあり。新型コロナの影響で、新規利用者の受け入れが難しくなっている部分がある。
- ・収入減は仕方ないが支出も多い。クラスター発生した場合を考えると不安である。
- ・県外者との接触を理由に利用控えがある。感染予防対策に資金が必要となり、経営が悪化している。
- ・巣ごもりになり新規の依頼が減っている。通所、ショートステイ、訪問介護(生活援助)等の利用控えにより、業績に影響を与えている。
- ・新規利用者の紹介が減っているように思われます。デイが大変な状況、人数制限などで。コロナ禍にて相談件数自体が減っています。
- ・収入減になっている。デイサービスが休止する箇所があり、ショートへの利用ニーズがあった。
- ・ショートステイを中止している。新規ご利用者は居るが、なかなか登録数に伸び悩んでいる。利用者は減っている。利用控えが出ると利用者数が減少してしまう。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・利用者数が減っても新規受け入れを制限している。利用者の通所控えが多少あり。期間は限定されていたが、新規利用者を受け入れられなかった。売上があがらない。
- ・デイサービスも併設しているため、利用を見合わせる方がいた。稼働数(利用者)の低下(減少)による売上の低下 8%程度。コロナ対応により、特養の入所率が減少し結果稼働率が上がった。デイと訪問介護は新規受け入れに時間を要した。デイ利用者の利用控えは5月頃まで影響した。
- ・収入減は3密を防ぐために利用者数を減らしているため。コロナの影響でデイ利用者が減り、その分、訪問介護の利用が増えている。
- ・確実にデイサービスや訪問介護の利用者は減っています。
- ・利用者さんと共に人混みに入ることができない(買物支援は個別にマスク着用で行っているけれど)。新規の利用申込者が極端に減っている(減っていた)。
- ・新規受け入れを一時、緊急時を除いて停止した(緊急事態宣言時)。
- ・既存の利用者の利用時間、新規利用者には制限しなかった。要支援の方は自主的に感染予防のため5~6名が長期で休まれている。感染予防に日々のケアで取り組んでいる。
- ・感染者がいない状況でも、近隣の感染者の増減に影響を受けやすく、利用率が安定しない為、運営が不安定である。ずっと赤字続きである。新規利用者が少なくなった。コロナ対策のため経費が多くかかる。新規案件が少なくなった。
- ・新型コロナ感染症では困っていないが、経営は、報酬が少なく常に困っている。
- ・感染予防対応の負担が結構ある一方で、面会制限・イベント中止等により、現場は比較的落ち着いた日々が続いている。
- ・居宅介護、訪問介護、通所介護が併設です。通所介護の収益が大幅に下がりました。昨年比6割くらい。訪問介護は4月5月に収益が下がりましたが、今は回復しています。
- ・CM(ケアマネジャー)や法人がコロナ感染におよび腰で、人の出入りを控えているため、地域で利用者の回転がない。
- ・今のところ通常営業ができていますが、明日どうなるかの不安が大きい。
- ・利用者で、コロナが怖いからとお休みした方が4名、サ高住(サービス付き高齢者向け住宅)でのお休みの方が2名いました。週1回ほどの利用の方でしたので、さほど経営には影響はありませんでした。
- ・経営的には多少の影響が出たが、その後、集客にも繋がっている。
- ・今年、新設特養2つめで、立派な建物、優秀な社員スタッフが集まっているので安泰ではないでしょうか？
- ・利用者の入院や退院等において、様子観察等になり、難しい局面があった。
- ・現状では困っていないが、事業所内でコロナが発生した場合、大幅に収益が下がると思われるため、常に不安がある。
- ・コロナが理由でなく、慢性的に利益を生みにくい業種という意味で困っています。
- ・面会できない施設では、訪問が行えない状態である。
- ・通所に行かなくなった分、訪問介護のサービスが増えました。どこまで徹底すれば良いか悩む。
- ・コロナが怖くて来所なさない方や、やめた方などが数名いらっしゃいます。
- ・強いて言えば、夜勤者の採用に苦戦している。
- ・介護事業は横ばいですが、医療事業が大変な赤字です。

関連団体及び報道関係者あて

- ・サービス利用を控える傾向が強く、お願いしているサービス事業所からも悲痛の声が上がっております。致し方ないことだとは思いますが、各事業継続や職員の確保も含めて大変な状況にあります。
- ・訪問介護利用を希望する利用者様の増加に事業所として対応に苦慮しています。
- ・営業を自粛する事もあり、経営が悪化している。
- ・有料老人ホームからの利用者さんは外出自粛で休んでいる。営業などにも感染予防のため行けず、新規の利用者が少ない。コロナの状況で家族なども遠方から来られず、在宅継続が困難と判断され、入所される方が増えている。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑤あなたが働く事業所で、コロナ前（今年1月以前）と現在の事業収入についてどうか（もしくは、どう感じているか）？

- ・併設のデイサービスを2ヶ月休止した。営業日を減らすなど、収入とのバランスにも配慮した運営努力を行っている。
- ・新規利用者制限をしているため。通所介護で3割くらいになるかと思えます。
- ・デイでクラスターが発生したこと、仕組み上、完全に接触を避けることができないため、利用控えがおこっている。デイや訪問介護での利用控えが2割ほど発生した。
- ・デイサービスの利用者が利用を自粛された。サ高住など見学者が激減し空き部屋が出ている。新規入居受け入れを制限している。
- ・新規減少・サービス利用控えが発生。緊急事態の期間は支援を自粛したため、収入は約7割に減少した。新規利用の受け入れを制限しているため。
- ・訪問介護系は多少減っているぐらい、デイサービスが著しく減っている状況。受け持ち件数がこれ以上増やせない。既存の入所者が減るが、新規で増える人数は少ないです。
- ・収入については変わらないが、感染予防のため、通勤を社用車に変えたり、感染予防のための備品、社内環境整備での出費がある。他法人、事業所の動きが鈍い分、積極的に営業活動をしてサービス獲得をしている。何もしていなければ、利益は大幅減になると思われる。
- ・営業するにも、人数が増えると密になるし、感染予防という観点から消毒、パーティション作成等、見えていないものに費用がかかっているので出費が多い。
- ・収入減より支出増で収支悪化。1割減でも大幅に減ったと言える。全国平均の収支差額は4%程度なので。運営自体は変わらず運営しているが、顧客数は減少している。
- ・減収は1割未満であるが、今後このようにコロナの感染が繰り返されれば、事業所としての安定した経営に不安がある。大幅なキャンセルにより、大きく減収した月がある
- ・コロナの影響で通所や訪問リハ等のサービスを拒否する利用者が増え、サービス利用がなくなった。
- ・令和1年11月に開業したので。なんとも言えない。
- ・コロナの為、サービスを行う事が出来ず、居宅介護支援費を頂く事が出来ない。
- ・この春～夏にかけて、コロナ渦でも動いている所、縮小している所の差が大きい。包括（地域包括支援センター）や病院から信頼されている事業所、されていない事業所に分かれ、相談が増えている事業所と減っている事業所にはっきり分かれた印象がある。
- ・発熱37.5度以上でのお休みをお願いしていることもあり、家族、利用者が感染予防に敏感になり、休まれるケースが以前より多くなった。
- ・居宅介護支援事業所の収入よりも、それに関連する事業の収益はとんでもなく減収であります。
- ・入所は受け入れをしている。ショートステイは条件付きで変わりなく受け入れている。経営者として人件費の支払いに苦慮している。
- ・前年と比較し客数で、3月：-45名、4月：-96名、5月：-168名、6月：-76名、7月：-111名、8月：-113名で深刻な状況です。
- ・前年比の収益が、令和2年3月-5.7%、令和2年4月-17.1%、令和2年5月-17.2%、令和2年6月-0.5%。
- ・コロナのため請求が出来なかった2-3ヵ月は減った。通所介護で16%減、訪問介護で5%減収になりました。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・入所（特養）が主たる事業の為、大きな影響は無い。感染対策のためショートステイをロングステイに切り替えた関係で、収入は安定している。
- ・事業維持できるように努力をしている。現状であれば、何とか経営は継続できるのではないかと思う。収入は増えていたが、横ばいになっている。直接的なコロナの影響は見受けられない。
- ・居宅介護支援では、コロナで利用日帰している方の特例給付が認められている為、実績は上がっている。5、6月は新規利用者が減っていたが、現在は徐々に増えてきている。今は、デイサービスの収支は前に戻っている。
- ・弊社は居宅介護、訪問介護、通所介護、住宅型有料老人ホーム併設ですが、通所介護以外は逆に利用希望が多く、対応しきれない現状にあります。
- ・コロナウイルス感染予防の為、サービス利用を控えた者もいましたが、一時的であり、それとは別に、新規が増えたことにより売上が若干増えています。
- ・3月～6月までは4～6割の減少があったが、7月以降多少回復している。
- ・通所介護の稼働率が4月～6月減ったが回復している。デイサービスがお休み等で、在宅での入浴介助依頼が増えました。
- ・増えないけれど減らないといった状況で、新規案件も少なかったため、施設入所もコロナで減った。
- ・ショート利用が減っているため、デイの利用が増加している。また、以前よりも入浴希望が圧倒的に増加している。
- ・衛生用品及び感染予防への業務量が増えているが、（経費などの）負担は施設がしている。よって個人の収入等は減っていない。
- ・コロナ禍での入院中の面会制限に対して、ターミナル対応での面会を緩和。家族との時間を作るという目的において、緩和病棟からの依頼あり。医療事業が危機です。
- ・近隣の事業所が過度とも思える制限をかけているため、こちらに回ってきているようです。4月、5月に利用を中止される方が数名居たが、6月からは通常の利用者数に戻った。
- ・デイの特例加算（2区分特例）がないと厳しい。全国緊急事態宣言が解除されるまでの間、在宅系事業の新規利用者を停止した。
- ・上司から減っているとは聞いているが、細かい事は聞いていない。
- ・事業開始から少しずつ売上が上がっていたが、停滞または一時減少となり少なからず打撃を受けた。しかし、事業開始から安定期に入る前にコロナが蔓延したため、コロナの影響で打撃を受けても、前年度との比較では救済されない状況だった。
- ・ケアマネの報酬は出来高制なので、利用者の話などの相談はあるのに報酬が発生しないことが理不尽です。
- ・コロナ終了の目処がなく、デイサービスを辞めていく方も一定数いらっしまった。
- ・コロナ感染予防の為のキャンセルがあったが、大きくは変わらない。
- ・稼働率がすこし上がった。
- ・増えているのは、加算取得に拠るところが大きいので、コロナとの関連はあまりないかと思います。
- ・コロナの影響で新規依頼の動きが少ないと感じる。
- ・居宅介護支援事業所だけみれば、それほど減収していないが、併設しているデイケアは時短営業を行った事もあり減収している

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・デイに行くとコロナになるとの認識のある方がおり、新規で契約時にまでいかず終わったケースもある。デイは長時間同じ場所で過ごすため、感染率が高くなるのは確かである。
- ・コロナのせいではないが、利用者が減少して苦戦している。
- ・4.5月は顕著に減少した。担当者は微減。新規が今年に入って1件のみ。
- ・単純にサービスの利用人数の増加。コロナと関係なく伸びが順調。
- ・給与は変わりませんでした。会社全体の売り上げとしては減っていました。
- ・コロナで一時期サービスを休止する方がいましたが、ここ2、3ヶ月は再開され、通常通りご利用されている方が多いです。
- ・コロナ前に、利用者の契約解除があった。支社としては、訪問、ショートは減っているが、訪問看護はそれほどダメージなし。
- ・新規申請依頼数が減った。コロナで利用者がサービス利用を自粛して、請求に繋がらない。
- ・コロナ関連でサービス利用をストップされ、算定できないケースがあった。
- ・4～5月の緊急事態宣言期間中に激減し、その後、回復してきた。
- ・感染症を恐れ、利用をキャンセルするケースも見られる。通常の受け入れよりは、家族もシビアになっているため、利用日数を増加したほうがいいケースも促すことができない。認知症対応型は単価が高く敬遠される。一時的に大幅減少したが、自粛期間明けに元に戻った。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑥あなたが働く事業所で、コロナ前（今年1月以前）と現在を比較して、利用状況はどうか（もしくは、どう感じているか）？

- ・あまり変わらない。6月及び7月より利用控えは減少している。自粛期間のみ利用を制限した。
- ・通常と変わりなく利用できるようにするために、工夫しなければいけないことは増えました。
- ・人員不足の中、苦勞しているが、通常通りのサービス提供に努めている。
- ・訪問介護はコロナ禍でも変わらず活動していた。6月から始めたデイサービスは今のところ順調。ただし、感染対策はもちろんしているが、「びくびく」である。
- ・サービス利用状況は一時期減ったが、現在は戻ってきている。近隣にある高校のクラスターで、8月は休業したが、現在は変わらない。利用者に関しては基本、変わらずに利用して頂いています。要支援の利用希望が増えた。感染対策は必須。
- ・感染予防対策をしながら、現状のサービスを続けることができている。養護老人ホームは、措置という性格上、現時点においては変わらない。
- ・サービス利用を一時見合わせる利用者もいたが、今は復活している。ひと月ほどは自粛傾向があったが、すぐに戻った。居宅介護支援なので、さほど影響がない。
- ・ショートステイは、レスパイト利用をお断りせざるを得ない状況にある。ショートステイは、入退所を最小限に、ロングの受入を中心にしてしている。
- ・一時的に外部サービスを制限したが、状況を見ながら少しずつ緩和している。
- ・新規利用者を制限している（医療関連施設の為）。回数や定員数を減らしたら、経営がたちまち難しくなってしまう。利用者によっては自ら減らす希望がある。
- ・私の勤務している社会福祉法人のデイサービスとショートステイでは、新規利用の受付は止めている。居宅介護支援事業所は、ケース会議や訪問回数が減っている。
- ・併設のサロンスペースは閉鎖している。ボランティアから活動再開を断られている状況。経営が苦しい。新規利用者の受け入れを一時中断しているため、利用者数が減っている。利用者の希望で利用回数が減っている。
- ・感染予防を優先し、リスクがある方の利用は控えてもらっている。感染者が確認される度に、利用制限がかかる。県外からの転移者は2週間の待機が必要。
- ・デイでは予定していても、周囲の状況でキャンセルなどが避けられない。一部、入浴回数を減らしたり、要支援の利用者の回数を減らすなどの対応をしている。密を避けるために入浴回数を制限している。
- ・利用者の中には、他者との交流をされたいというのが現状。
- ・利用控えは当事業所登録利用者110名に対し1割程度である。併設の訪問介護事業所にて、特に「家事援助」で利用控えが見られる。
- ・キーパーソンが県内及び市内にいる方を優先して、新規を受け入れる。家族が県外から帰って来た時に、訪問を一定期間中止している。職員もコロナ関連で出勤させられない。
- ・同居家族を含め、感染拡大地域との接触があった場合は、1週間から2週間休んで頂いた。発熱37度でも休んで頂くなど、条件を付けて、可能な限り安全な環境で利用して頂いている。本人または家族の発熱がなかった場合、サービスの利用を控えていただいている。
- ・利用者は減ることもあるが増えることもあり。消毒など別の仕事が増えている。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・緊急事態宣言中のみ、曜日毎に在宅と入居者の利用を分けました。
- ・4月入職のため1月以前はわからないが、行事が大幅に縮小しているという話を先輩から聞いている。
- ・訪問介護の生活援助などの利用控えはありましたが、直近ではそこまでの影響は感じません。ただし、コロナ感染対策をしっかりと行うこと、擬感染などが発生した場合に早期発見・隔離などの対応を行っているので、影響が少ないと感じます。
- ・1ヶ月だけ、遠くに住む家族から、感染への不安から訪問利用をキャンセルするように言われて休んだ方が一人いましたが、1ヶ月で復活しました。田舎なので、むしろ家族との行き来のある利用者宅に行くヘルパーが怖いと。
- ・送迎時に利用者の体温チェック等や到着時に手洗い、再検温等はするものの、それ以外にウイルスの侵入を防ぐ術が少ない。
- ・緊急事態宣言が発令された4月は利用控えが多かった。居宅介護支援事業所なので利用状況は変わらないが、小さな町であり、サービス事業所が少ない。サービスの選択や利用ができなくて困っています。
- ・モニタリングの訪問時間を極力減らす。担当者会議はサービス内容が変わる場合、短時間、換気の良い状態で実施。サービス内容が変わらない場合は照会にて実施。
- ・利用者及び職員、感染予防をしながらです。家族からは感謝されています。
- ・通所事業の定員の問題が大きいです。増えないけど減らないといった状況で、新規案件も少なかったが、施設入所もコロナで減っていた。
- ・介護する方が自宅に居ないという状況が生まれてしまうので、事業所を閉めたら命の危険が出てしまう利用者がいる。
- ・新規の受け入れ制限やテレワークをしている。
- ・デイの空間としてレイアウトを変更し、食事のスペースも一定間隔を保ったりしている。
- ・通所介護は感染者出でおらず、通常営業だが、利用控えがある。訪問介護は感染者発生で、職員が在宅ワーク、自宅待機になる。
- ・4月～6月は利用が減っている。(本人または家族よりヘルパーの訪問を断ってきた)。
- ・4.5月は顕著にキャンセルが増えた。コロナ禍での利用者獲得は大変難しいです。対策予防を徹底し、情報共有を迅速に行っているので安心感はある。感染対策等が大きな課題。
- ・事業所としては通常だが、利用者が控えているように感じる。
- ・感染者対応以外は通常通り。マスクの着用は徹底している

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑦あなたの働く事業所は、このままの状況が続くと廃業・休業の可能性はあるか？

- ・そんなことにならないように踏ん張っています。高齢者や障害者に対しての環境整備は必須で、コロナ感染予防に関しては、人よりも道具を使用することで、密を避けたり、自立支援に直結すると思われま。廃業、休業してしまうことは高齢者の生活を激変させてしまう。お客様がいないわけではなく、働く人がいない。
- ・廃業の可能性は無いが、疲弊を招く。現時点ではないと思いますが、万が一、コロナの発症などがあつたら、休業などを考えなければならぬし、収入面でも、厳しい状況が考えられます。
- ・事業所の一人が感染者や濃厚接触者になってしまうと、全員出勤不可となり、2週間以上事業所が活動停止になる。コロナ陽性者が出ると、一時的な休業に追い込まれる。
- ・自事業所でクラスターが発生すれば廃業の可能性は常にある。当施設に感染が発生するとその限りではない。
- ・先の事は分からない。感染者が出てしまったらどうなるか分からない。廃業・休業はしないで行けるところまでは行くつもりですが、借入金は増加していく。
- ・事業所の数字は良いが、他事業の数字によっては、母体(会社)の方針が変わっていく可能性はあり得る。
- ・規模の縮小、他事業との合併を考える必要がある。時間の問題……。そもそも、売上が減った分を補うことができる仕組みになっていない。
- ・最大経費の人件費は、利用客数に関係なく同額発生します。客数減がストレートに赤字に繋がっています。赤字経営のままではいられないため、デイのあり方について検討会をするところです。デイのあり方やデイの意義を確認し、どう展開していくか悩ましい。
- ・市の委託事業だから安定。陽性者が職員やお客様に出たら、休業はしなくてはならないと思っています。
- ・感染症等が生じれば休業。現在、全居室埋まっており、入居待機者もいるため、おそらくはないと思う。ケアマネがコロナになった場合は、かなり大変で、休業もありえる。
- ・逆にコロナで巣ごもり状態だったため、筋力低下が著しく、これからは増えると推測する。
- ・廃業をしないために感染予防など必死に頑張っていますが、感染が起きれば、休業の可能性は大いにあります。
- ・感染者数の推移によれば、現状のコロナに対する決まりごとの中に「休業」の文言は入っています
- ・コロナが蔓延すると、事業は一時閉鎖をしないといけないので、そうなると、事業が継続できるかが死活問題となるのは確実である。コロナの影響での休業予定はないが、人員不足で休業する可能性あり。
- ・赤字になれば休業を考えざるをえない。しかし、地域の受け皿としての、役割、新規問い合わせも頻繁にあるため、廃業はない。
- ・今後の動向には気を付けているが、可能性はわからない。現状では感染者が発生していないため、可能性は低いですが、今後の状況によっては不明。
- ・接触者がいないため、現状維持だと思う。感染者が発生した場合や濃厚接触者が出た場合は、休業となる可能性は高い。
- ・現時点で感染者及び濃厚接触者はいないため休業していないが、発生した時点で休業することとなる。日々、利用者・職員の健康管理、行動確認をしているが、限界はある。いつ発生してもおかしく、休業する可能性は高い。
- ・定期的にお客様もご依頼いただけている。新規受け入れ等問い合わせもあり、行なっている。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・居宅であるが、新規の利用者がなかなか入ってこないため、定員を大幅に下回っています。
- ・コロナ予防での非常事態が解除されてから、居宅 CM (ケアマネジャー) も認定調査が再開され、新規が続いている状況。
- ・良くも悪くも慣れてきて、粛々と事業活動を行っています。常勤勤務者がコロナウイルスに感染した場合、廃業や休業の可能性は出てくると考えられる。
- ・ヘルパーに感染者が出れば、2週間の休業となれば145ケースをどのように振るか、解決策が見つからない。
- ・影響は少ないが、職員の負担は大きい。いつコロナになるのか分からないので。感染者が出ていない現状が維持できなければ、たちまち状況は変わる。
- ・事業縮小・リストラ等で経営改善しなければ、事業閉鎖も有り得る。
- ・社会福祉法人の使命があるため、赤字経営の事業所もあるが、廃業や休業は考えていない。
- ・今も包括（地域包括支援センター）や知人から新規依頼がよくあります。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑧あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？

- ・予定していた外国籍の人材が足止めを食らっていることが心配。
- ・コロナ禍で新たに人材を採用し、お客様を守るために予備の人材を投入。
- ・パート職員は不足していると思う。家族に都内通勤者がいる等の職員を休ませているので、人手不足。
- ・コロナ前と比べても相談対応が増えている。コロナ感染予防のために休職や退職する者が続いた。
- ・パートや小さいお子さん、あるいは家族に高齢者がいるなどの職員（パート）などが辞めてしまう。
- ・慢性的にどこも足りないうえに、初めて介護を始めた職員は、この忙しい状態が常と思い、介護に対するイメージが悪く、辞めてしまい、人が定着しない。
- ・慢性的は変わっていません。特に、訪問介護のヘルパーさん。昨年から1割くらい減っています。その分、稼働率を上げて対応していますが、すでに限界を迎えています。
- ・広告費も大きな出費です。公的サービスの側面がありますが、事業者任せであり、なんともやるせない感があります。
- ・基準人数はいるが、まったくゆとりがない。コロナ前より変わらず、リーダー層（所長・サービス提供責任者・ケアマネジャー）が足りていない。ヘルパーが足りていない。
- ・訪問介護員不足、コロナ禍以前の問題で、絶えず人手不足。コロナ以前から足りていない。職員に感染者などが出た場合には、通常サービス提供は出来なくなる。社員が足りていない。
- ・職員さん、ひとりひとりの意識が高く、助かっています。
- ・恒久的な人員不足と質の確保及び向上が、研修を行えず、難しい状況にある。
- ・衛生予防業務の増大。コロナに関わらず、先細り感は否めない。体調不良や家族で熱発者が出た場合、お休み頂いたりしている。
- ・夜勤不足が目立っている。デイは非常勤パートさんの募集をしているところである。しかし、週3での就労希望者はなかなかいない。また看護師の高齢化も課題である。看護師は必須であり、要の部分であるが、看護師の人件費が高いのが課題である。
- ・退職者の補充が出来ていない。人員の先行投資がない為、既存の職員が疲弊・離職する可能性大。
- ・余剰人員としては、もう一人欲しいところです。
- ・介護職員をハローワークや求人誌等で募集しても応募が無く、人材紹介会社等からは毎日のようにTELやFAXが入るが、採用した場合の紹介料が高額である。
- ・コロナ禍以前から募集をしてもヘルパーの採用ができていない。特に、募集をかけているという話を聞かない。
- ・相変わらず足りていません。サービス提供責任者(法定人員は確保)、登録ヘルパーが必要な状況です。  
コロナ禍の問題ではなく、根本的な問題として人手不足（特に訪問介護において高齢化が進み、5年後が見通せない）
- ・募集を出しても応募が全くない。人手もそうだが、職員の精神的ケアも不足している
- ・現状は足りているが、なかなか募集は来ない。ひとまずは、一人で営業しているので。
- ・慢性的に人手不足状態。職員のサービス量（稼働）を減らしたい。
- ・コロナ対策の為に、現場もさることながら、内勤者の負担も増えている。
- ・募集をしても、なかなか来ていただけない状況で、紹介派遣に頼る状況だか、紹介料や賃金面でも難しい現

## 関連団体及び報道関係者あて

状です。

- ・派遣も重要な戦力。働き手の高齢化が進んでいるため。現在募集中である（コロナの影響ではない）。
- ・ヘルパーの年齢が高くなり離職があります。人手が足りていない中、新規の事業所の立ち上げがあったり、他の事業所への異動があったりと、働く社員の事を上の人たちは何も考えていないのかと思います。結局、人ではなく売上げが大事なのかと思います。
- ・居宅介護支援事業所にて人員に変動なし。業務が増えている。
- ・ひとりケアマネなので、自分が感染すれば足りなくなる。ケアマネ一人の受け持つ人数がそろそろ30人以上になっており、人員募集しているが、事業所が密集し、新規ケアマネの受け入れには、広い場所に事業所を移さないと営業できない。
- ・事業所によって異なるが、コロナとは関係がない。自分の事業所の手人は足りているが、特養、短期入所、デイサービスと併設されて、全体的な人手不足やコロナによる収入の減少から、今後が不安。
- ・人員が足りず、休憩無しで働かなくてはいけない日がある。
- ・介護職を希望される方自体が減っている。人員不足に拍車がかかっている。
- ・コロナ感染をおそれ、仕事を控える人がいる。もし、スタッフに感染者が出て離職したら、ガタガタと崩れる状態。
- ・コロナ後の様子がわからないので、増員出来ない。新規事業に伴う介護職員の募集が間に合っていない。
- ・今は足りているが、これから先何が起きるかわからない。どうにかこうにかです。
- ・コロナの状況になって採用希望者が減った。複数の媒体に募集しているが、問い合わせすら、まったくありません。離職などは無いが、相談が増えている為、人手不足となっている。
- ・パート職員がほとんどなので、年末に向け就労調整がすすんでいます。職員全てを社会保険に入れるわけにもいかないと経営者が頭を抱えています。
- ・人手が充足している時は少ないです。もうすぐ足りなくなると推測する。募集しているが、応募が全く無い。
- ・看護職員は求職者が増えたように感じますが、介護職員は地域で取り合いになっていると思います。（特に、訪問介護職員）。
- ・ただ、今後、ケアマネジャーの高齢化があり、足らなくなります。常に人手不足。
- ・沢山雇える金銭的体力ありませんが、濃厚接触の疑いなどで急に職員が休む(1週間単位で)ことがあるため人手不足です。
- ・ケアマネジャーの上限撤廃を希望します。コロナ禍に関わらず、というかあまり関係ないとは思いますが、慢性的に足りていない状況が数年以上続いています。
- ・訪問介護要員が不足。保育園閉鎖で一時職員が出勤できない時期はあったが、何とか新たな職員が見つかり事なきを得た。
- ・ここ数年で1番不安定である。報酬を見直すか、人員基準を緩和してほしい。
- ・職員はそのまま雇用しているが、利用者が減っている
- ・居宅介護支援事業所としては、おおむね足りている状態。併設の訪問介護事業所は慢性的な不足状態。
- ・昨年は人員不足であったが、年度当初に補充後は安定している。
- ・報酬が適切でない。賃金が安いから人材が集まらない。看護師の確保が困難。
- ・職員募集をしてもなかなか応募もない。労働者人口が乏しいエリアについては、職員確保が困難。

関連団体及び報道関係者あて

- ・利用率の変化に職員が追いつかず、日によって過不足が生じる。また、コロナ禍では、保育園等の営業自粛や利用制限により、勤務が難しくなった職員が多数いた。(教職員や医療関係者のみ受け入れるなど)
- ・経営者が現場の実情を理解せず、増員に難色を示す。
- ・最低限の人員は確保できていますが、今後を見据えると、補充が必要と考えています。
- ・非正規介護士が充足できず、常勤職員過配・派遣職員で対応している。
- ・現状はいないが、季節的な高熱を出してしまうケースも、普段よりも多い気がする。そのため、PCRをした場合、解熱状況でも自宅待機となり、人手が不足してしまう。
- ・居宅の人数は決まっているので、現状不足していない。
- ・小さい事業所なので、どうにか足りている。ギリギリなので余裕が欲しい。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑨あなたが働く事業所で、介護従事者がコロナの影響で離職もしくは休職した人はいるか？

- ・特に募集をかけているという話を聞かない。デイサービスを2ヶ月休んだ。派遣職員が1名減り、パート職員が2名程勤務日数を減らしています。給与が減ったために辞めていく職員がいます。
- ・持病がある方がドクターストップにより休む。非常勤職員はコロナが怖いと休んだ。
- ・持病のある職員と高齢職員数名が退職している。職員の家族が働く介護施設で陽性者が出たため、2週間休ませた。
- ・高齢職員は、家族の反対で休職した。ヘルパーさんで、怖いからと辞めた人がいます。
- ・感染対策に注意し、アルコール除菌に気を使っている。登録型ヘルパーの中に、自身が高齢のため、家族から仕事を減らすよう言われた職員が複数名いる。
- ・高齢ヘルパーで、家族から感染リスクを心配され、1ヶ月くらい休職していた方が2人。
- ・併設の訪問介護事業所にて、コロナ感染を懸念した非常勤ヘルパー1名が離職している。持病のあるパートの者が家族に促され休業した。
- ・外食もしないし、人手の多い所へは行かないなど、ずっと継続をしてくれて職員さんのストレスがたまらないか心配です。
- ・登録ヘルパー数名がコロナを理由に退職している。コロナではないが、自粛者はいる。表向きは異なる理由だが、介護以外の転職先に行くなどの実態がある。
- ・濃厚接触者にかかわったことで、1週間程度休み。コロナ「うつ」で1ヶ月お休みしていた職員はいたが、回復。
- ・非常事態宣言の際、お子さんの休校によって自ら休職を望んだ。家族からの希望があり現在、休職している。
- ・当法人内事業所で従業員が感染した場合は休職になると思われる。ヘルパー家族に高齢者がいるため、感染予防でお休みされたケースがあります。
- ・母子家庭のヘルパーさんが怖がって2ヶ月休む。休んでもらうしかなかった。ヘルパーさんで、第一波の際お休みした方がいる。
- ・コロナ疑いにて、保健所等へ相談するもPCRが受けられず、約1ヶ月程度お休みされた方がおります。退職・休職に至ってはおりませんが、ナーバスな性格の方については、精神的に不安定になったケースがあります。
- ・「コロナかも」「濃厚接触かも」の理由で、一時休まなければならないスタッフがいる。基礎疾患のある親族及び小学生を持つケースで、退職されたパート職員が1名いた。
- ・親族に濃厚接触者が出た場合も、職員に休んでもらう。
- ・退職希望者がいます。直接関係あるかはわかりませんが、我が家にきてくださっていたヘルパーさんはやめられました。
- ・学校等が休校になった期間は、育児のため出勤できない職員がいた。
- ・訪問介護員が、コロナが心配で退職した。ご家族に持病を持った方がいるケースや、学校や保育園の休校の影響を受けたため。
- ・緊急事態宣言後に、自主的に休職をした職員は数名いた。
- ・コロナが心配で仕事を受けたくないヘルパーがいる。クラスター等が発生すると、辞める職員は多少いるように思える。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・直接的に、コロナを理由にしての退職者はないが、実際はそういった心配をして離職した人もいるかもしれないと思う。本人が、自分自身を守るためなので、引き留められなかった。
- ・子の保育園等が休園となった際に、従業員が休まなければならない状況になった。小学校が休みになった時、正規職員もパートも父母である方々は休まれた。
- ・医師や保健所の判断もあいまいな時期（4月ごろ）もあり、働いている職員の不安な声も多くありました。特に、熱でお休みされている職員や咳せき込んでいる職員に対しての復帰の際。感染リスクがあることに対して家族から反対され、退職に至ったケースあり。
- ・濃厚接触者となった社員が、ご家族の出産が間近であるため休職した。出社停止でテレワークとなっている従業員がいる。お子さんの保育所受け入れ中止等の影響で、短期間出勤できない職員がいた。
- ・緊急事態宣言中は休職者が発生した経緯がある。退職はない。
- ・感染予防のため、休職者2名。看護師が基礎疾患の関係で離職した。疲れ・強いストレスを感じている方はいる。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑩あなたの関わっている要介護者（要支援者）で、介護サービスの利用控えをしているケースは？

- ・デイサービスを休んでいるという話は、一定程度はある。再開の目処が立たない。
- ・ご自分の体調が悪かったり、小さい孫と暮らしている方は休まれていることが多い。中にはコロナうつになり休まれている方もいる。
- ・特に、予防（要支援）の利用者はキャンセルが続いた。要介護者は絶対的に必要なサービスが多いため、キャンセルは、ほぼ無かった。
- ・通所介護で要支援の方で、数名利用を控え、辞めた方がいる。
- ・コロナを理由に、通所サービスに行かない方が多い。でも、外出は希望されており、そもそも平時から本人が望んでいる通所サービスなのか検証が必要？
- ・併設の通所の利用者は1～2割減。利用者の家族の助言により、訪問系（リハビリ）中止あり。
- ・訪問介護で職員の感染を知り、サービスキャンセルが出た。
- ・だいぶ少なくはなりましたが、未だにいます。多くは本人ではなく、家族がSTOPをかけるケースが大半です。8割くらい家族が理由です。利用中止の人も、利用日数減の人もいます。
- ・通所介護が現時点でも4名利用控え、訪問介護は戻ったが、感染が心配との理由。
- ・併設の訪問介護事業所にて、家事援助をキャンセル。また、通所を休む利用者がいる。
- ・通所系サービスを休んだ人が多かった。おひとりだけ、「近隣の介護施設でクラスターが出たので、怖い」とご家族様の意見で、介護サービスを1か月休まれていました。
- ・7月から再開しているケースもあるが、未だに利用控えで家族介護のままもある。当初、軽度者の利用回数減が見られたが、現在では、戻りつつある。
- ・デイを訪問等にサービス変更したりしている方もいます。コロナが怖くてデイに来なくなった方は、数名いる。併設のデイサービスは9月現在も自粛している利用者がいる。
- ・デイサービスなどの利用を控えている方がいる。家族が感染を心配しているケース。
- ・1人のみ（外部利用型有料の方が身体・認知機能共にかなりレベルダウンしているようです）。
- ・利用者は利用を控えることは考えていない。むしろコロナでも同じように利用したいと思っている。ヘルパーが心配しているほど、高齢者はコロナには関心が無いです。
- ・法人内の利用者様で、利用控えを行っている方は、現在でも5%程います。
- ・3・4月頃はサービスをお休みされるケースが多くありましたが、少しずつサービス再開となっています。まだ、家族が在宅ワークなどで再開しない方も一部いらっしゃいます。
- ・緊急事態宣言収束後、利用を控えていた方も通常利用に戻っております。
- ・外出の制限や面会制限などによって必要な物質が手に入りにくくなったことにより、買い物・代行などサービスを増やした入居者もいる。
- ・ケアハウス併設のデイ、ヘルパー事業所を利用している。緊急事態宣言の時は数名が自粛していたが、今はいない。家族が利用控えを助言した件が2件あった。4月の第一波の時はいた。
- ・軽度者の生活援助、デイ、ショートステイなど。家族からの申し出でサービスを休む利用者はいる。3.4.5月は少数だがいた。
- ・特にデイサービス利用について、入浴などの必要性のない方、あるいは家族の都合で仕方なく利用していた方は利用を控えている。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・要支援の方の一部、障害サービスの移動支援系はほぼ全てが利用控えとなりました（現在は戻りつつあるものの、一部の方が環境適応できず、戻っていない）。
- ・訪問介護のサービス利用控えはないが、デイサービスの控えは多い。感染症対策をして、利用者・家族にもその旨を発信しているが、自主的に利用を控える利用者が多い。
- ・利用者だけでなく、ヘルパーなどもサービス提供を控える。
- ・他人と接触することを控えたいという要望があります。情勢により利用者のお気持ちが変わるので、適宜、気持ちを確認しています。
- ・感染を心配して、通所介護から訪問介護サービスへ切り替えられた。家族としては、コロナが終息するまで、入居サービスを利用したいと言われていた。
- ・緊急事態宣言当初は、数名がデイサービスの利用を控えていたが、1ヶ月ほどで再開する人がほとんどで、現在は1名（要支援）が休止継続している。ヘルパー訪問を控える例はない。
- ・自分自身が、在宅で子供をケアしております。そのためサービスを受ける側として、多少は控えている点もあります。
- ・緊急事態宣言下ではいらっしゃいましたが、現在はいません。
- ・およそ130名の利用者のうち1-2名。
- ・通所系サービスの利用控えはあるようです。
- ・4月、5月に10名ほどサービスを中止された方がいた。現在はほぼいない。
- ・県内で発生事例が見られた場合に増加する。
- ・状況に応じて「自粛します」と申し出がある時があった。しかし、6月以降はコロナでサービスを控えている方はいない。
- ・デイサービス利用中止後、ヘルパー利用が増えた。回数を減らして利用など。
- ・要支援者や介護度が軽い方が控えている。
- ・いまだに3名介護サービス（通所）の利用を控えている。転倒骨折や、鬱が増えている。
- ・コロナ第1波の時に何名かおりました。一時期いた。コロナによる利用控え。
- ・一時期はいたが、現在はサービスの利用を再開されている。利用者本人が通所を継続したい意向があっても同居の家族がコロナ感染を心配し、サービス中止。
- ・コロナが怖くて、利用控えしている。比較的元気で心配性の方が利用を控える。特に、通所介護の利用控えが多い。4月～6月にかけては利用控えの利用者もいたが、今はいない。
- ・緊急事態宣言時は、利用を控える方も数名います。一時期よりは減ったが、コロナを理由に利用を控えている方は、今もおります。特に、介護度が軽度で、リハビリが主体のサービスを利用している人に利用控えが多いです。
- ・春頃はいたが、皆さん既に再開している。以前は、デイサービス利用を控える利用者が多くみられた。
- ・ご家族が心配して休まされた方。こちらからの依頼で、都市部からの帰省者が居た場合、2週間休んで頂くなど、利用条件で休まれた方もいる。
- ・少し前はいたが、最近戻ってきた。現在はなし。特に、介護度が軽くサービスを利用しなくとも影響が無いケース。事業所により差がある。デイサービスを控えた利用者がある。自分が関わっていないけれど、他の職員が訪問している方の中に、控えている利用者がある。訪問介護や通所を見合わせている利用者がある。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・利用控えを考えられた家族は1ケースだけありましたが、今は利用されています。ほぼ通常に戻っている。
- ・通所系サービスの利用控えはありました。1事業所2～3名。
- ・以前、独居で外出しないため、外部の人間に会いたくないという理由で利用控え。4、5月は利用控えがあったが、今は変わらない。
- ・欠席していた方々は、既に再開した。
- ・デイサービスを感染防止の観点から利用控えをしている。軽度者に多く発生1～2名。
- ・家族が東京に私用で出掛け、利用を控えていただいたケースあり。
- ・緊急事態宣言中は3分の1程度の利用者が利用を自粛した。
- ・現在も6分の1程度が引き続き利用を自粛している状況。近隣の感染者の発生などにより、利用者の利用自粛が一定ある。
- ・圏域に感染者が発生した時に、一時的にデイサービスの利用を中止した。緊急事態宣言発令時のごく一部の利用者の利用控えあった。
- ・利用控えは4～5月以降は減少しており、現在は1名のみ。以前、デイサービスの利用控えがあった
- ・現在はサービス利用を再開されたが、数カ月は利用を控えた方がいた。
- ・極度におそれ、友人の訪問はもちろん、訪問、通所サービスの利用を控え、ケアマネ訪問も断り、4か月から自宅に閉じこもっている方がいる。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑩利用控えなどにより、自分の関わっている要介護者（要支援者）の心身（認知含む）の機能低下について？

- ・外出の制限や面会制限により必要な物質が手に入りにくくなったことにより、買い物代行などサービスを増やした入居者もいる。
- ・4月の第一波の時にはいた。体操機会が減ってしまった時期は気が滅入ってしまう人が多少いたが、現在は感染対策をして実施しているため、少しは回復したと思う。
- ・認知機能の低下が見られない人のみ、利用を控えている。デイに通わないことでの体力低下だけでなく、友達と会えないなどによる意欲低下の方がいる。外出を控えているため、外に出られないストレスを感じている様子。引きこもり気味、筋力低下が見られるケースがある。
- ・1ヵ月デイサービスを休止したことで認知症の進行、歩行能力が低下し、（介護予防・日常生活）総合事業対象者から要介護の認定に変更した方がいた。面会制限をかけていることや、外部のボランティア受け入れをストップしていることで、入所者に多少のストレスが見られる。
- ・通所に行かなくなると、外出や人との関わりまで面倒になってきている利用者がある。外へ出かける頻度が減り、身体機能が低下している人が多い。
- ・コロナだけが要因ではないが、HP（病院）や他のサービス控えが続いた事により、人とのコミュニケーションの場が減少した事は懸念材料となった。
- ・地域交流や外出機会、家族面会の減少など、機能低下の要因になっている。身体機能、認知機能の低下が数名おられる。歩行能力が著しく低下。引きこもりも多くなった。
- ・入所施設で、家族との面会がオンラインになったことや、外出レクがなくなったことは、多少の機能低下となっているかもしれません。
- ・予想以上に状態が落ちた方が多いです。STOPをかけていた家族も、8月には、そろそろ、デイへ行かせたいと思って再開される方がいました。それでも遅く、以前のような状態ではなく、転倒骨折なんて方がいました。ほとんど歩けなくなってしまった方もいました。家に来てくれる訪問リハなどを提案しても、こういった方は、怖いからと拒否されます。仕方ない、という気持ちを自分に何度も言い聞かせました。
- ・機能低下の実態が分からない人がいる。外出する機会・他者との交流が減り、認知症の悪化、精神状態が不穏になる利用者が多くいると思われれます。
- ・認知機能の低下が体感的に多いと感じる。引きこもりが増えている。
- ・家族の訪問が減り、意欲や認知の進行がみられている。デイを休むケースはあるが、機能低下までは至っていない。ただし、今後、長期化すると可能性は大いに考えられる。
- ・歩行が不安定になった、口数が減った、表情が無表情になってしまったと感じました。
- ・外出が減り、ストレス増。運動習慣の確保が難しい。自宅にいると、全体的に運動量が減ってしまうため、機能低下につながる。また、自宅だけの生活では、入浴や食事など、生活リズムを整えることが難しい方もいる。
- ・デイ控えの間に、転倒し骨折入院。外出の機会がなく歩行困難。認知症が進み、言葉がでない、食事がすまず低栄養になったケースあり。
- ・認知症が進んだり、自宅で転倒して歩行が困難となっている。機能低下により転倒などにつながったケースがある。自身のケースではないが、閉じこもり予防という観点から、サービス提供控えにより認知機能の低下は起こると思われる。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・面会できないための、メンタル低下による機能低下が顕著です。
- ・利用を再開できていないのは一人のみ、機能低下が顕著（外部利用型有料老人ホーム）。
- ・コロナの関係でTELでの状況確認の利用者がいるので、何処まで機能低下しているかが不明。
- ・デイサービスをしばらく休まれた方は、身体状況・認知症の機能低下が見られる方がいらっしゃいます。
- ・自粛していた利用者は、認知機能はかなり低下した。
- ・コロナで社会交流が減り、認知機能が低下したために、要支援→要介護となる例がありました。通所介護の利用控えをした方は、顕著に低下している。身体的な低下が顕著である。
- ・自粛や予定変更を理解できないケースでトラブル、不安、不穏等が生じる。
- ・低下していると考えています。特に、低下しているのは、気力や意欲です。外出が日課で他に楽しみがない方に機能低下がみられます。
- ・利用控え自体が少ない及び利用控えをされた方が、自立度が高かったため「機能低下のケースはほとんどいない」と回答しました
- ・サ高住（サービス付き高齢者向け住宅）入居者において、面会や外出が制限されているため、筋力や意欲低下、認知症の進行が見られていると感じる。
- ・特に機能低下までは、いなかった。利用を控えるのも数日なので、殆ど通常通りでの運営を行っている。
- ・全てにおいて車中、食事、余暇等会話が不自由となり歓談が出来なくなった。
- ・認知機能の低下がある利用者がいた。コロナ関係についてはいないが、この暑さのため、急変があった。家族がおられる方は自主的に散歩や体を動かしているが、そうでない方に身体機能の低下が多少みられる。
- ・機能低下がみられた方は、すでにサービスを再開した。外出の機会が減り、足が衰えたという方が多い。認知症が進んでいる。下肢筋力が低下している利用者はいる。
- ・通所介護を利用しない。外に出る事が困難になることで、今までの生活が変化してしまった。利用を控える事で、病院等にも通院したくない患者も増えて、状態の変化に対応できない。身体、認知機能ともに影響がある利用者がいる。
- ・そういった方は外出も控えていると思う。筋力低下は確実にあると思われる。
- ・未だはっきりとは現れていないが、その心配はあると考えている。利用控えによって身体・精神状態の低下がみられた利用者はいる。通所を控えている方の機能低下については不明である。家族との接触(電話など)しかないため。
- ・あまりに低下し、感染拡大中でも利用再開というケースも複数ありました。
- ・認知機能の低下が見られない人のみ、利用を控えている。今後、筋力低下や廃用等の状態が出てくるのではないかと。1か月自宅内で過ごされていて、歩行状態に影響が出ていた方あり。
- ・外出しなくなったため、筋力低下が著しいと推測する。下肢筋力の低下などにより転倒ケースが増えているように思う。緊急事態宣言解除以降は通常利用ができています。
- ・利用を控えた期間が長いほど、機能低下がひどくなっています。外出の機会がなくなり機能低下のケースがあります。
- ・外出ができないため、機能低下や意欲低下がみられます。認知症の進行、筋力低下がみられる。1名は認知症が進みADLも低下して、車椅子での生活が主となった。
- ・本人が気付かないうちに、かなり落ちていて転倒しやすくなっている。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・在宅サービスだけでなく、有料（老人ホーム）、GH（グループホーム）、サ高住（サービス付き高齢者向け住宅）などの外出制限により低下が顕著。
- ・元気な方ほど機能低下が目立つ。外出や人と会うことを控えることから、認知機能、筋力の低下が目立つ。家族に3か月外出をとめられ、ストレスから記憶能力などの低下がみられる。利用控えをすることで、ADL低下がみられる。
- ・元気な独居高齢者ほど利用自粛が目立ったが、復帰時には明らかな認知症状やADLの低下が見られた。利用控えで低下した人はいる。
- ・コロナ回避で長期間通所を休まれた方は、認知面の低下が顕著であった。
- ・身体を動かさないことによる身体機能低下がみられます。特に、90歳以上の高齢者は歩行機能の低下が顕著です。
- ・デイサービスの利用控えの影響で、下肢筋力の低下がみられる。通所を自粛し、下肢筋力が低下し、自宅で転倒されるケースが3件あった。

## 関連団体及び報道関係者あて

### ⑫デイサービスにおける「特例加算」を、どう考えるか（感じているか）？

- ・デイサービス特例加算（2区分上位の報酬算定）について、利用者の負担を増やさない対策を考えるべきだと思う。利用者に負担いただくのは理解しがたい。
- ・そもそも、なぜサービスに偏りがあるのか。そして、なぜ利用者に負担させるのか。そして、皆、仕方ないからと、同意しています。限度額オーバーしていても、同意もらっているのです。と言って、たいした事もしていないのに、普通に請求上げて来る事業所もいます。かなり憤りを感じています。
- ・コロナ対策により業務が増えたための評価とのことだが、「特例加算」に同意できない方、介護保険限度額オーバーで自費がでてしまうため算定をできない（しない）ケースなどがある。公平性に欠ける。詳しく説明を求められると説明に困る。
- ・ないよりはまし。通いのサービスは、稼働率が低下している事業所が多いのが現状としてある。また、日替わりで多くの方がいらっしゃるの、感染リスクを抱えながらのサービス提供となっていることから、何らかの支援が必要である。
- ・通所も居宅同様にサービス利用で報酬が決まるが、利用が無くても在籍加算などがあれば、特例加算などがなくてもいいのでは。また、入院されたとしても、3か月くらい利用者無しでも、報酬が出るようにしてほしい。
- ・評価するが、より現場の意見を反映した加算とするべきだろう。
- ・架空請求の印象が強い。
- ・電話確認ならケアマネが無料できる。利用料の徴収には理解を得るのは難しい。デイの職員に慣れない自宅での入浴介助などはできない。
- ・かなり、意識して対応（努力）している。増収のためとはいえ、利用者にそれを少しでも求めるのはいかなものかと思います。
- ・特例加算を、利用者に負担させることが正当性がわからない。
- ・弊社では特例加算を取得しているが、状況により利用者間で不平等があるのはおかしいと思います。
- ・加算算定により事業経営の安定が図れることは良いと思いますが、算定の仕方があいまい。複雑で利用者に説明しにくい。事業所によって算定する・しないがある。
- ・利用者によって算定する・しないというやり方は改善してほしい。
- ・時間がない中、苦肉の策でスタートしていただいたことはありがたいことですが、利用者負担がある点について、利用者やケアマネの意見、他事業者の動向も含め、現場では混乱が生じています。自己負担分の請求はせず、介護保険料収入のみで計算を済ませるのが、利用者と事業者双方にとっていいと考えている。
- ・我が家も義母を週5日デイサービスへお願いしている。家族としては、預けざるを得ない状況なので、デイサービスの加算は致し方ないかと思うが、利用者の感染リスクも大きい。
- ・利用者負担は頂けないので、申請しない。評価はしつつ、この加算のために限度額オーバーが生じたため、このような場合は（システム上難しいかもしれないが）限度額管理外に設定するなどの工夫があると、なお良いかと思います。
- ・いろいろな加算項目が多すぎる。既存の介護報酬体型を活用せざるを得ないことは理解できるが、もう少しシンプルに出来なかったものか・・・と感じる。
- ・利用者に負担が掛かるのは納得いかない部分がある。社会資源の維持のために必要だと思う。2区分アップ

## 関連団体及び報道関係者あて

制度は事業所によって対応が変わるし、実績もわかりにくいし面倒だし、正当性が不明。

- ・業務拡大があり、経費増大もあり、いつまで続くかわからないので助かっています。
- ・デイに通うことによって補えている支援を、訪問に切り替えて対応できているのであれば。
- ・9月で終了と聞いたが、コロナが終息するまで、期間を延長して欲しい。救済措置は必要だと思うが、やり方がまずい。限度額に関わり、特例加算のしわ寄せが訪問介護サービスに来ている。
- ・小規模多機能などにもお願いしたい。利用者負担があるため、法人として不公平となるためとっていない。
- ・利用者負担があること、その説明同意を事業所が行わなければならない。
- ・経営の一助としては評価するが、利用者負担が増えることには賛同できない。また、事業所の判断で適用する利用者を選定することは公平性に欠ける。
- ・手間がかかる割に収入が少ない。
- ・売上の補填については評価できるが、利用者さんに説明する際に合理的な説明がしにくい。
- ・2単位分プラス請求というのは、おかしい！！利用者には関係ない事。特例加算にするぐらいであれば、補正予算等でつけるべき。
- ・他にも加算で難しい算定をしなければならないのに、手間と時間を事業所に負担させる、意味がよくわからない。
- ・利用者への請求は変だと思えます。利用者に費用負担を求めることに疑問を感じます。
- ・利用者が同意すれば金額UPするが、同意しなければ金額変更はない。
- ・このような実際に提供していないサービスに、利用者負担が生じる国の措置に疑問を感じる。公的支援での負担でなければならないと思う。また、某自治体が独自に補助する制度を導入している。
- ・評価はするが、事務的に手間がかかる。利用者よりも、自己負担分を頂くものでない形にしてほしい。
- ・デイサービスだけというのは不公平。デイの収入は増えるが、利用者の負担が増える。算定の計算が手間に感じる。
- ・オーバーしてしまう場合や金銭的に余裕がない場合は困る。利用者の負担増につながる、おかしな仕組み。全額、国か保険者が負担すべき。
- ・加算の設定自体は感謝するものの、手続き等、もう少し分かりやすく出来なかったのかと疑問が残る。デイサービス側の負担による加算は納得できるのですが、それを利用者から取るというのはいかがなものでしょうか。利用者単位で自己負担が増えている。
- ・国が負担すべきである。利用者負担になっている事と、事業者からの説明が不十分なまま、世話になるからと承諾してしまうケースが多い。
- ・要介護と支援で不公平感がある。加算項目を一つ作ってくれるだけで良かった。評価するが、利用者負担が伴うことには反対。全額保険財政から負担すべき。点数が限度額に含まれないようにしないと、使えないケースが多い。利用者の負担額が増加する。点数調整など手間がかかる。回数が少なく金額が少ない。
- ・対策もせず安易に加算を算定する事業所と、対策に真面目に取り組む事業所の見極めまではできない。前者には利用者を紹介したくない。
- ・デイサービスの説明が悪く、再度、利用者へ説明をし直し。収入の点で、少しでも利用率低下の補填になっているのでありがたいが、本当にこの制度で良いのか疑問はある。
- ・評価はするが、利用者の区分支給限度額に該当するのは疑問。利用者負担を強いる形となり、全員から取れ

## 関連団体及び報道関係者あて

る訳ではない。

- ・利用者負担ではなく行政負担にすべき。加算は良いと思うが、利用者に負担をかけることには抵抗がある。
- ・法改正をする時間がなく、今の仕組みでしかたなく出来た加算だと思うが、利用者負担があるのは問題があり、行政がフォローする必要がある。また、デイ事業所とケアマネ間での内容の理解度に温度差があり、話し合った事もありました。
- ・評価はするが、周囲の理解が乏しい。
- ・主旨は理解できる。システムの運用方法について改善の余地はあるかも。  
利用者にも、コロナによる精神的負担や感染拡大予防のためにお願いしていることはある。コロナ感染者の治療等の負担を国が行っているのに、施設サービス利用者の方に個人負担を強いるのはおかしい。政府が直接、事業所支援をすべき。
- ・評価するが、加算の状況を、もっと明確にしてほしかった！
- ・利用者負担増については評価しない。計算の仕方も面倒で、いちいちどうしてこんなに複雑にするのかわからない。それでも、貰わなければやっていけないので、同意書を頂き、貰う事にした。出ないよりましか。
- ・生活が低下する恐れがある、利用者等については個別対応をしている。
- ・利用者の負担はなくすべき！
- ・算定はしているが、事務手続きが面倒だし、他事業所や利用者への説明も難しい。
- ・集団活動を継続していく苦労や経費等含めると一定期間はやむなし。ルールが難しい。
- ・期間がいつまでか利用者に訊かれる
- ・期限がいつまでと定まっていない。他人のマイナス分を負担するのは腑に落ちないのご利用者の意見多くある。辞退することもできるが、周りに目が気になり賛同しているといった意見もあり。ケアマネとしては料金を上げたほうがすっきりするのでは。
- ・利用者の負担が増すため。
- ・一定数拒否している利用者があるため、強制でない限り不公平になってしまっている
- ・廃業の危険もある。働く人へ必要だと思います。
- ・利用者負担があること、利用限度額に影響があること、定員の減少があった訳でもない、などが評価できないと感じている。
- ・加算ではなく基本報酬の上乗せにしてほしい。加算だと取得する、しない事業所があつて、ご利用者、ケアマネの理解が得にくい。
- ・特例加算を設けるなら、単位数を食わない加算にしてほしい。特例加算の計算も個別に手計算で行わなければならず、手間が増えた。利用者への同意もあいまいな事業所もある。
- ・限度額の有無で算定するのはおかしい。
- ・どの業種においても対策を取っているのに対して、DS(デイサービス)のみが対象となるのは理解できない。SS(ショートステイ)や特養に対してなぜ加算が付かないのか理解できない。
- ・コロナ渦の中、入浴介助や食事介助等感染のリスクがある中、多くの感染予防対策をしてサービスを行っているため。
- ・利用を控える方が続出した事や休業してしまう事で経営が難しくなっている状況の為、しょうがないと思うが、利用者負担はどうかと思う。利用者も収入減の方もいると思うので、そこは自治体や国が動くべきだと

## 関連団体及び報道関係者あて

思う。

- ・手間や予防対策などで費用がかかるため、評価はするが、それ以上に費用がかかっていることでの減収が大きい。
- ・事業者としては有難いが、自己負担金が増えることの理由付けが出来ず、実際には加算しにくいと思う。
- ・利用状況は、変わっておらず、職員には何も利益は有りません。
- ・特例加算が機能せず、ろくな感染対策をしていない所が非常に多い。
- ・この「特例加算」については怒りのみである。なぜ、このようなことを厚労省は考えたのか、いつまで続けるのか。ケアマネジャーとして加算の実績を入れるたびに「不正」していると感じる。国が決めたなら何をやってもいいのか！
- ・利用者負担に疑問。利用者に負担が来るのはどうなのか？（2区分上位の報酬算定について）利用者の負担を増やさない対策を考えるべきだと思う。
- ・申請、管理が煩雑。利用者様にご負担いただくことに関して、申し訳ないという気持ちがあります。但し、事業所からすると有難い。コロナ対応で経費が増えたので助かっている。
- ・区分支給限度額も同時に考えてほしかった。利用者負担がオーバーしてしまう人がいる場合、デイが加算をあきらめるか、利用者オーバー分10割の負担を負っている。
- ・利用者負担にすることの説明がつかない。
- ・評価基準の曖昧さと財源(利用者負担増)について評価できない。大変な中、運営しているデイの報酬が増える事については良い事だと考えている。今までも、業務過多のところ消毒作業まで入り、また、精神的負担も顕著なので必要だと思う。
- ・危機脱出には妥当な線だと推測する。3月～6月の減損分があるのでありがたい。
- ・地域差があると感じています。デイとショートを利用している利用者は、料金が増加して困っています。評価はしないが、事業所を維持するため仕方ないと思います。
- ・利用者本位で考えると疑問に思う節はありますが、介護事業者から考えると感染の危険の中での就労に対して加算をいただくことに関しては同意できます。但し、この加算を通所している利用者に負担させるということには納得できかねます。
- ・素早くこのような対応をいただいていたことには感謝していますが、不公平で不明瞭であるため、正式な加算もしくは基本単位を上げて頂きたいです。
- ・特別枠の加算にしてほしい。枠内では、単位不足や請求業務が煩雑。また、利益が変わっていないデイも算定しており、理解できない。
- ・評価するが、二段階加算の方法が間違っている。結局本人負担。事業所へ直接の加算にすべき。利用者は無理に水増しさせられている。中には限度額がオーバーして10割負担になる人もいる。
- ・回数制限がないと助かります。利用者数を減らしている為、加算が取りにくい事と利用者からの実費負担は理解していただく事も難しいです。
- ・個人的には無意味だと思う。利用者の自己負担があることに、限度額を超える方に対しては同意しないよう勧めざるをえない。
- ・限度額超等の問題がある。利用者負担。期間が明確でないため、終了後の事業運営が不安。
- ・急ぎで策定する必要があったので、ある程度評価はできるが、やはり別の加算としてほしい。要支援者や単

## 関連団体及び報道関係者あて

位がギリギリの人には請求しないということが多く、客観的に見て公平とは言えない。せめて利用者負担なしでの加算を希望。お客様負担が無ければ評価したい。

- ・事業者を救う処置とするなら、もう少し検討してほしい。利用者、家族は事業者から言われると、いいえとは言えない立場。わがデイは加算の算定をしていません。
- ・感染予防の業務をしていると評価している。評価するが、お客様負担はどうか？
- ・限度額調整が困難になるケースが出る。利用者負担もあるため。
- ・いたずらに利用者負担を増やし、クレームにつながりかねない。また、現場の事務作業量が増大している。愚策と言う他ない。加算により限度額を超過するが、利用回数が減っては家族の負担がかかるため、仕方なく超過した利用料金を支払っている。
- ・特例加算のために限度額を超え、利用を休まざるをえなかった。
- ・現在の状況がいつまで続くか分からない中、減収減益の補填として考えれば評価できる。しかし、その方法がわかりにくく、利用者のみならず、会計する居宅介護支援事業所からの問い合わせも多い。経済的に余裕のない方やそもそも限度基準額ぎりぎり調整されていた方については利用控えが起きており、利用者負担が増える点については評価できない。また、特例加算に同意いただける方とそうでない方について、同じサービスを受けているにもかかわらず費用が異なり、公平性という点でも不満を感じる。
- ・利用者が負担することは疑問に思う。承諾も事業所の手前、断れなく署名していると思う。ケアマネ同席で手続きをしてほしかった。
- ・利用者負担が生じており、事業所からの説明に苦慮した。苦情のようにいろいろと言われ、職員のストレスも大きい。利用者への負担がなければ良いと思う。
- ・家族への説明が煩雑であり、また、全員加算することにより、他サービスとの利用調整（サービスの増減）等により、利用者への不利益を予想できた為、加算していない。できればずっと続けて欲しい。評価するが、お客様負担ではなく税金で対応すべきだったと考える。
- ・利用の判断ができない、独居の方に対して、無作為に連絡をすることで、加算の算定につながっているケースもあるのではないだろうか？近隣の事業所外でも電話に出ただけで、安否確認で請求がきたと話も上がっている。その他の感染対策への取り組みを評価してもいいのでは？
- ・利用している利用者のみが支払うのは不公平感がある。2区分上位算定についてであれば不平等だと思う。
- ・経営の問題は経営者側で解決すべきです。利用者に付けを回すやり方は納得できません。このようなときは利用者から特別に利用料を取って良いとどこかで決められていたのでしょうか？利用者はどうしても「お世話になっている」という感覚が強く、言われたら出さないと仕方がないという弱い立場です。本人の了承を得てとは言われていますが、「嫌」とは言いづらいでしょう。そこをもう少し考えてほしいと思います。
- ・利用者様の負担も出てくるので、当初は如何なものかと思いましたが、消毒関連の経費や職員の手前等も鑑みると、妥当なのかな？と思えるようになりました。
- ・加算は、ありがたいが、利用者にはねかえるのは、納得できない。
- ・しっかり感染対策をして、加算を算定している事業所はよいが、そうでもないのに算定している事業所もあり、疑問がある部分もある。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑬あなたが関わる（もしくは周りの）デイサービスの利用状況は？

- ・基本報酬の算定額を上げずに、加算で報酬の在り方を考えるのは問題がある。
- ・弊社通所介護は通常通り運営しているが、近隣事業所では感染者発生で休業している事業所もあります
- ・一時利用中止となったデイケアがあり、急遽、他のデイサービスの手配をしたケースがあります。
- ・クラスターやお客様に陽性者がでたなどで休止したデイサービスはあった。
- ・現状はできている。
- ・利用者、職員の感染が無い限り、通常通り運営する。
- ・新規利用者の受入れを制限している。
- ・一時休止や時短営業しているところもあると聞いています。
- ・4月の時点では時短、回数減、通所から訪問への変更があった。
- ・特養等施設併設のデイは利用制限が多い。利用者にしわ寄せがいく。従業員の解雇や関連の事業所の閉鎖などが起きている。リスク等を行政が引き受けず事業者にならざるを得ない。
- ・5月～6月ごろは利用控えにより稼働率が半減していた。今は持ち直している。
- ・住宅型等への入居の方は外部のデイサービスの利用を休止されている（本人は行きたくても施設がダメと言うケースが殆ど）。
- ・一時期は、短時間で対応をされていた事業所があったが、今現在は、通常の時間でほとんどの事業所が営業されています。
- ・多少の事業所で、時短などを行ったところがあった。
- ・コロナでやめてしまったデイサービスに行っていた人を受け入れています。除菌や換気の徹底等の手間が増えている。クローズしたデイサービスがありました。
- ・時間や利用者制限をしているところもあり、利用者の中には通常サービスを提供してない。
- ・以前は控えるなどが有った。また、陽性者が出た際に休止になってしまうので、ご利用者にとって、とても大変だった。
- ・一定期間休止していた所や休止してしまったデイもあるため、新たに通所先を探した。
- ・通常利用が可能でも自主的な利用控えがある。
- ・コロナ対策をしても、外部の利用者様と家族との接触は避けられないが、会社は何も対策してくれません。各事業所の考え方なので、参考にできるところは、共有したいです。
- ・特に要支援の人のデイが制限されている。現在は通常に戻りつつある。殆ど通常利用できているが、デイケアが1つ休業中。
- ・コロナで休んだ人が利用再開を希望しても、切り捨てた馬鹿な事業所がある。
- ・県外の方お断りや家族が県外で働いていることで利用を断られた。変更あり。
- ・濃厚接触者と接触した方は、利用を控えてもらっているというケースは何件か聞いた。また、その方へのサービスは誰が行うのかは現場任せという状況なので不安しかない。
- ・休業するデイが目立っている。利用者の家族が控えるように言うケースが多かった。
- ・閉鎖するところも多くなっている。特に半日デイ。営業自体は変わらないが、密にしないために定員を絞っているところは多い。感染予防にご理解いただき、サービスを利用できている。現状は以前と変わらずに利用している。

関連団体及び報道関係者あて

- ・休業2事業所、廃業1事業所、新規受け入れ停止事業所多数。今は通常通り利用できていますが、4月から6月にかけては短時間にしたり、期間限定の休止などがありました。事業所はそれでも、休止することで転倒が増えたなどの状況を見て、可能な限り努力して、開けていたところが多かったように思います。中には、施設でがっちりガードして受け入れているところもありましたが、デイの内容が「話さない、歌わない、笑わない」で、囲碁将棋は無し、みんな同じ方向を見て座って、テレビなど見て過ごすような内容だったと聞いて驚きました。
- ・ほとんど平常に利用されていますが、併設施設入所者様が発熱等の症状が出ると、PCR検査の結果が出るまで、デイの利用を短時間の入浴のみ等、対策をしている所もあります。

## 関連団体及び報道関係者あて

### ⑭あなたが関わる（もしくは周りの）訪問介護サービスの利用状況は？

- ・当然、新規利用者は受け入れられていない。
- ・ヘルパーさんがコロコロ変わると高齢者は落ち着かない。認知症の進行につながる。もともと一番の人員不足が起因し、機能していない事業所もあり、今後も増えていくだろう。
- ・利用はできますが、ちょっとでも熱があると、拒否されます。
- ・利用控えはほぼ収まってきましたが、感染疑いがあり、検査結果待ちの方も定期的に出ています。
- ・家族・親族でも県外接触があった方は2週間の利用中止を言われるケースが出ている。が、神経質になりすぎている感もある。行政や医療機関主導で、感染対策・サービス提供についての共通基準を地域で模索すべきだと思う。
- ・デイサービスのオーバー分は訪問介護のサービス量を減らすことによって調整されている。若干だが、利用が増えている。新規受け入れ困難はコロナ前から。
- ・コロナ前から人材不足が慢性化していて、コロナ退職もあり、かなり逼迫している。他事業所が受けられない、他サービスが利用できない等で、依頼が増えている。
- ・複数回答可能なら全て当てはまる。人が足りていない。一方で自宅での介護が必要な人も増えてしまった。状況に応じて、個人防護具を使用するなど、当初から対応されておりました。新たにヘルパーを探すのに苦労している。市内全事業所に曜日時間指定で依頼したが全滅。もともとヘルパーが不足している中、本当に困っている。
- ・通常のサービスを続けることができています！
- ・特に家族が県外勤務の場合等についてはサービス調整が難しいことがあった。ヘルパーの出入りを特定に制限する利用者がいる。訪問介護を控えたケースは一瞬あった。
- ・人手の問題はあるが通常通りのサービス提供に努めている。
- ・前線で動いていた。「特例加算」がなんで訪問系にないのかもおかしい。
- ・コロナ以前から介護人材不足で新規利用が断られる傾向がある
- ・感染者が多い地域の人（家族）等の往来があった際、2週間のサービス利用中止の対応をする事業所がある
- ・自社の訪問介護も人員不足の上、近隣も新規まで受けられないとのことで、先月新規利用者様の訪問介護事業所を探せず、非常に困りました。
- ・基本的には通常ですが、デイサービスと同様、利用者の入所による減少や、利用制限などはあります。
- ・コロナ疑いの方への支援はどこも事業所も難しいため、いったい誰が行うのか…？！
- ・訪問介護の需要が伸びるかと思っていたが、それほどでもなかった。
- ・明確な指針がないため、蔓延地など遠方からの来訪などがあり、加えて関係者への連絡などの協力がないため、介護等事業者の感染への不安が絶えない。
- ・認知症の独居、ご夫婦は、コロナを理解しても、そのための予防策はとっていただけません。いくら言っても電車やバスを乗り継いで外出する。近くのスーパーに毎日お弁当など買いに行く。もちろん手洗い消毒、マスク無しです。そのようなケースで、訪問時、発熱などあるとわかると恐る恐るでしたが、ヘルパーが行かないと生活がどうしようもないため、頑張って対応してくれました。感謝です。
- ・利用者様宅に、コロナ感染者が発生している地域からご家族等が訪問した際は、2週間開けてからサービスを再開するとしている事業所はある。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑮あなたが関わる（もしくは周りの）ショートステイの利用状況は？

- ・当然、新規利用者は受け入れられていない。ショートステイに関しては、短い期間の利用に制限がある事業所が多いため、本来の機能を果たせない。
- ・8日以上利用が条件のショートもある。新規（継続者も）受け入れができない事業者あり。
- ・第2波と思われる波がきたくらいから、新規は受け付けないところが増えました。今もまだ続いています。
- ・県外の方との接触があった場合は2週間利用を控えてもらうことが多い。新規申し込みの一部制限がある。今まで定期的に利用されていた方が利用できなくなっている。理由は不明。検査結果を提出するのが必須になっていると聞いている。
- ・事業所によって違いがある。ショートの利用制限あり。一部で新規利用者は断っていると聞く。コロナ感染を考えると新規利用者を控える気持ちはわからないですが、利用する側からみればどうしたらいいのか考えてしまうのではないのでしょうか。
- ・以前は新規のショートステイの受け入れが中止だったが、現在は受け入れている。
- ・当該地域は、特養のショートは厳しく、条件付きか利用できない。老健は通常通りに利用できている。この違いは？急に利用が必要になった時、なかなか受け入れ先がない。出入りを少なくするため、ロングの利用になることがある。他施設他事業所との併用利用は難しい。新規の見学ができない。
- ・4,5月は利用制限されていた。今は解消されている。
- ・利用前にPCR検査を受ける必要がある、他法人のデイ等を利用できない、退院等してから1~2週間自宅待機が必要など、支援が必要な人が利用できない状態になっている。
- ・新規受け入れは断られるケースが多い。
- ・当初は、新規受け入れ中止などがあったが、現状は通常通りされています。
- ・定期利用の方は問題なく予約を取れているが、それ以外は取りにくい。デイサービスを使っていた方が、行ったり来たりは感染が怖いとのことでショートに流れがち。
- ・現状では、通常のサービスを行っているが、緊急事態宣言の時は、新規の受け入れを、中止していた。
- ・ハードルが高く、利用日毎に肺のCTを撮って大丈夫なら利用というショートもあり、費用負担もあり、ありえないと思うが、実際それで運用している???
- ・面会が一切できない。新規受付はしてくれない。(特に特養系)。以前の半分の日数での受け入れになっているところがある。
- ・発熱がある場合は制限あり。該当ケースがない。見学等新規利用について制限がある事業所があり、選択肢が減っている事は聞いている。新規は利用できないことがあった。
- ・ショートステイは接触を減らすために、利用日を増やしたり、利用は増えているように感じます。
- ・感染者がいた事業所は休止中。大きな変化なし。入所は制限があった。
- ・感染症対策で、受け入れ定員の削減を行っている施設もある。だが、在宅ニーズはコロナ禍でも上がっているため、受け入れをしたいが、受けきれない状況もある。緊急の受け入れ、虐待、徘徊での保護、病院からの直接の受け入れなどについても、通常以上に状況がわからず、感染のリスクは高いと判断されるので、その点を国にも考えてほしい。
- ・病院から直接のショートは問題なく受け入れされましたが、自宅からとなると、初めての人はダメとか、ハードルが高かったように思います。

関連団体及び報道関係者あて

- ・現在、管内ではほぼ通常の受け入れをしてくださっていますが、今回のコロナにより、ショートステイの居室を減らし、利用者様の出入りをなるべく少なくするような対策をしている所もあります。
- ・他のサービスと併用することを断られ、ロングショート利用者だけの受け入れになり、面会も出来ず、ご家族も利用に悩まれた。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑩政府・自治体への要望（自由記述）

- ・消毒や手袋などの物品が時期により手に入りにくいことがあったため、コロナ対策に必要な物品に関して優先的に購入、または支給があると助かる。
- ・利用者及び職員達のPCR検査を無償で受けさせて欲しい。
- ・全体的に加算減算の在り方が大きな問題！もっと知恵を出して報酬の在り方を現場から吸い上げてほしい。
- ・政府に対しては、現場を知らない方が、多分考えているような政策を打ち出してくるため、話にならない。自治体がそれを補う機能として果たせていないため、利用する方への制限や負担増に繋がり、働く職員への改善に繋がる場合は稀である。
- ・定期的なPCR検査を支援してほしい。
- ・施設入所者と介護者、訪問介護者に定期的なPCR検査を早急に実施してほしい。
- ・介護者不足、経済的支援。事業者目線ではなく、利用者目線の対策を望みたい。怖いから、で介護保険が使えなくなる（使わなくなる）のではなく、生活のために使えるようにするにはどうしたらよいかと一緒に考えたい。事業縮小に関わらず、人件費補償、家賃補償を望む。職員への処遇改善をさらに進めていただきたい。
- ・ワクチンの開発を一刻も早く進め、認定を急いでほしい。今までのような遅さでは、医療従事者など、危機的な状況になると思う。
- ・様々な施策を考えていただいているのはありがたいですが、手間が増えることへの配慮もしていただきたいです。代表的なものが利用者への布マスクの配布です。8月まで何度も事業所にマスクが届いていますが、利用者も欲しがらず、処理に困っています。
- ・医療・介護従事者、高齢者への定期的なPCR検査（行政検査）をお願いしたい。
- ・認知症デイサービスは、皆さんが認知症でご家族も頑張っていて在宅での生活を支えてくださっているの、継続がとても大切だと考えています。お客様を守るためより楽しく温かい1日を送っていただくために、一時的でなく安定した介護報酬をいただけるようお願いしたいです。
- ・介護業界は他職種と比べれば影響は少ないと思います。慰労金があるようですが、飲食やスポーツ、興行関係に比べてあげた方が助かると感じました。
- ・常勤者を雇用できる程度（給与25万円）の報酬のアップをお願いしたい。
- ・衛生備品に係るかかり増し費用分を基本報酬にのせて欲しい。来年の報酬改定アップをお願いしたい。
- ・在宅サービス（特に訪問介護）は切り捨てていく方向に切り替わったのでしょうか？介護保険の方向性がわからなくなって数年たっています。
- ・「特例加算」について、どの形態のサービスも、消毒や熱発者の把握など、業務量は増えているので、評価していただきたい。
- ・デイは報酬単価から正規職員雇用が困難である。様々な助成金などが沢山あるが、やりすぎではと心配。単純に給付の上乗せだけでも良い。
- ・一日も早くワクチンの普及に尽力してほしい。また、次年度改定の介護報酬は充分配慮してほしい。
- ・機能回復だけでなく、デイサービスの存在意義を認めてもらいたい。
- ・「特例加算」に関しては憤りすら感じています。それでも、何の疑問も持たずに、請求している事業所が多いと聞いて、少し残念に思っています。どこからそのような発想が生まれるのでしょうか？

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・感染のリスクを抱えて仕事をしてもらっている職員のことを考えると、もう少し考えてほしいです。
- ・介護保険法を無視した政策決定や、3年に一度の改正で、利用者の立場や事業所の経営状況を考慮した対応を厚労省の担当者へ要望したい。
- ・支援金や、慰労金などの対応は有り難く感じるが、迅速な対応をお願いしたい。
- ・一定の基準、ルールを作って公表してほしい。介護、医療勤務者の希望者は低料金で検査を受けやすくしてほしい。
- ・アベノマスクのような無駄な支出でなく、使い捨てマスクや医療用のマスクなど、もっと必要としているところにお金を回すべき。
- ・やはり、感染者が出現した時の勤務体制に不安が残る。応援職員の派遣等のシステム構築にイニシアチブを發揮していただけると助かる。
- ・医療だけではなく介護にも感染予防対策品を優先購入させて欲しい
- ・利用者の不利益になるような施策はやめてほしい。介護現場従事者への第二弾の慰労金を支給してほしい。リスクを事業所に負わせず、国で負うようにしないと、事業所はサービスを縮小し、制限を増やすしかないので、利用者や家族、従業者にしわ寄せがいく。
- ・極めてしんどい状況ではあるものの、それでも一般のビジネスに比べて、介護保険サービスは特例措置が色々出され、守られていると思う。最終的に税金に跳ね返ってくると思うが、様々な臨時の対応に、現場は文句ではなく感謝する必要があると思う。
- ・ICTの導入による連携を条件に、看護師の配置基準を緩和してほしい。
- ・通所介護の「特例加算」は、区分支給限度額から外してほしい。
- ・介護だけでは無いと思うが、低賃金の上に、色々な申請にも時間がかかり、結果苦しむ。
- ・「特例措置」は、ありがたかったです。色々問題もありました。ある市では、独自補助を導入されており、またこの地域においても、市がアンケート調査を始めました。事業所としては、感染対策費としてありがたかったです。利用者にとっては、何のメリットもなく、利用回数減・負担増などデメリットばかりでした。もっと話し合っって進めてほしかったです。
- ・出口の見えない中、国や自治体の舵取りをするのは大変かと思う。あまり財政出動しすぎても、後で割りを食うのは国民や子どもたちである。
- ・事業所に対して、いろいろと特例や金銭的支援をして頂けるのはありがたいが、手続きが煩雑で分かりにくい。
- ・今後の事を考えると、検査などの医療の受け入れを、検討してほしい！
- ・私達は行かざるを得ずに利用者宅訪問を続けています。マスクばかり送りつけて来ないで、消毒アルコールもください。費用が増えた分を助成するといっても、申請方法が面倒でやりにくく、あきらめています。
- ・PCR検査と入院体制の迅速化。基本報酬を上げてほしい。国や自治体からの支援金を増やしてほしい。
- ・コロナ禍で自身の日常生活はかなり自制しており、仕事と自宅に帰るようにしています（利用者にうつすことを恐れて）。利用者が濃厚性接触者になった際にはかなりの調整をしました。それをわかってほしいです。
- ・コロナ対策が出来るように支援金が欲しいと思う。事業所の大きさや体力も異なると思うので、事業の継続の為にも、コロナ対策の為の支援金があると良いと思う。また、介護だけではなく、今後の人が、訪問しないといけない環境を少しでも減らし、見守れる環境や会話できる環境を整えていく必要があると思う。

## 関連団体及び報道関係者あて

- ・ 処遇改善加算の本体報酬への一本化。介護人材確保に関する施策拡充。
- ・ 各事業所の職員への待遇や給料を確認して欲しい。医療従事者も介護従事者も辛いです。
- ・ ICT連携に資する事業所予算を介護事業所に欲しい。無いと連携が進まない。
- ・ 今回、デイに対する「特例加算」は一刻も早くやめてほしい。利用者に負担させるのはおかしい。しっかり考えて改正してほしい。介護・医療にはお金を付けるべき。
- ・ 介護報酬改定が不安、書類（申請、管理等）煩雑過ぎる。
- ・ 慰労金・掛かり増し費用等の給付があり大変有り難い事ですが、申請が煩雑でわかりにくかった。もっと簡素にできるはずなのに、常に民間はインチキをするとの考えをもっているからだと思います。申請しない事業所が多いと聞きますが、複数事業所を持っている法人では、申請自体が負担となり、結果的に職員が泣くことになると思います。個人申請でもよかったのではと思います。掛かり増し費用についても、購入したくても、品不足で購入できないものもありました。煩雑な申請をして後日実績報告をするよりも現物を支給してもらえた方が（一部支給はありましたが）有り難く、業務もスムーズに行えたと思います。現在、手袋が不足しており、購入個数制限をされていたり、高額になっています。
- ・ 現在、「ともかく社会保険に入れましょう」という就労形態では、働きたくても働けない人が増えています。もっと働く側が自身で雇用形態を選択できるといいと思います。それだけでなく今、訪問介護も居宅介護支援も、高齢化が顕著です。柔軟な雇用形態が必要だと思います。
- ・ 現場は疲弊しています。コロナ関連の助成は、今後も継続してお願いします。感染対策支援事業、再開に向けた支援事業、慰労金等の助成は助かります。PCR検査の普及や介護職員の無料実施を希望します。
- ・ 医療従事者の方々には敬意を払っておりますが、介護従事者には軽すぎると思います。
- ・ コロナウイルスで在宅介護が危機的状況になっています。早急に単価のアップなど、処遇改善のような回りくどい方法ではなく、介護事業を継続でき、介護従事者がしっかりと暮らしができるようにしていただきたいです。
- ・ 早め早めの周知。変更時も早めに知らせてほしい。
- ・ 厚生省からさまざまな書類がおりていて多忙を極める。利用者に接する時間が削られるばかりである。自治体主導で、コロナ疑いの方への最低限の支援を継続できる体制の整備をお願いしたい。物品の確保と、給料保証が必須。
- ・ デイサービスの2区分上位の報酬区分算定について、利用者負担ではない方法は出来ないのか。医療介護スタッフのPCR検査を導入してほしい。BCP（事業継続計画）について、自治体ごとのマニュアルを作成してほしい。事業所だけでは解決しない問題も多い。今後の介護報酬改定では、現況を踏まえた加算等を期待します。
- ・ 感染者がでた時、差別や偏見を失くす工夫が必要。報道や、行政の発信のあり方も考え直す必要がある。もちろん一人一人が差別を失くす気持ちになることが大切です。
- ・ この感染症の解明、対応策、ワクチンの開発などを一刻も早く実現できるようお願いします。独居高齢者が介護保険以外で使えるサービスの拡張。地域包括ケアの拡充。
- ・ 介護分野に限ったことではありませんが、今回は政府の方針に翻弄された感があります。
- ・ 加算ではなく、基本単価の向上や社会福祉法人への緊急時用資産の備蓄認可を認めて欲しい。
- ・ 感染対策での加算については、収入が減っている家族に対して加算の算定を依頼すると、確実に断られる現

## 関連団体及び報道関係者あて

状を理解してほしい。公費で賄える部分についても限界はあると思うが、より施設がひっ迫する状況を打破すべく、就労支援、介護福祉士、看護師、機能訓練士などの評価を高め、就労者の増加を図ってほしい。冬場に向けて、今後、コロナ、インフルエンザ、ノロなどの感染症にも対応するためには、職員というマンパワーは、支える意味でもとても重要な点となる。メディアについても、就労の実態や現状を映してもらい、なおかつ、国の方針での取り組みをプラスし、数年前にあったヘルパー制度のように雇用環境の改善をしてもらいたい。

- ・医療機関はコロナに対して頑張っ対応しているが、医療全体ではなく一部の人たち。熱があれば診察できないとか言う医療機関も多数ある。一般の人達に誤解を与えないで欲しい。むしろ介護者の人の方が頑張っていると思う
- ・今回のことでサービスを利用しないと確実に認知面、身体面が低下することがわかりました。施設や病院などはとにかく外部と接触しないようにするため、家族との面会の制限もあり、そのための不安から認知面での低下が起きた人がありました。そういうことが起きないようにコロナ禍での高齢者の生活について考えてほしいと思います。
- ・新型コロナにより他業界にて離職せざるを得ない方々を是非介護業界への道を。
- ・訪問ヘルパーだけでなく、介護職全般がコロナで、精神的にも、経済的にも、疲弊している。地位向上とともに、PCR検査も無料で受けられるようにしてほしい。
- ・介護従事者への特別給付金は有り難かった。

## 関連団体及び報道関係者あて

## ⑰その他、自由意見など

- ・誰もが、自分が媒介にならないように注意を払っているとは思いますが、抵抗力のない人を相手とする職場においては、そこに向ける注意は、通常以上のものであり、かなりのストレスになっていることも事実としてあります。せめて、衛生・消耗品が優先的に手配できる配慮をお願いしたいと思います。
- ・こういったアンケート結果が、政府に届く事を、施設運営側として協力していきたい。
- ・台風による大規模停電から、今回のコロナにおいて、自治体との災害協力体制が全く機能しなかった事で、自己防衛について強く意識出来たのは良かった。また他の施設との相互扶助が生まれた事も、唯一の救いだった
- ・個人慰労金より事業継続による就労補償の方が重要だと思う。
- ・今回の件で、介護の必要性が一般的にも認知されたのは不幸中の幸いだと感じます。職員が安心して働き続けられる環境づくりの方面に投資をしていくよう、マネジメント層に働きかけていきます
- ・認知症対応型通所介護なので通常のデイサービスとは違う所をたくさんつくっていききたいです。
- ・現在、地域とのつながりやボランティアの受け入れなども制限している状態であり、認知症状の方々や家族も疲弊している。また、末期癌等の看取りについてもこの所増えて来ている心のケアも大切になっていると感じています
- ・日々の業務に追われ、意見を発信できずにおりましたが、このような機会を頂きありがたいです。世間の介護事業所との理念の乖離がこのような非常時に現れるのだらうと、感じた次第です。今回7月13日に実地指導の予定でしたが、当該地域は感染者が増え、黄色信号がとまりました。実地指導も、中止なのか延期なのか、何の連絡もなく2ヶ月が過ぎようとしています。
- ・現在ケアマネ業務を行っているが、今後ケアマネになりたいと思う方が減少していることが気になります。ケアマネのやりがいやが薄れてきている。
- ・国や自治体はコロナを増やさないように指導してくるが、万が一、事業所で感染者が出た時の指導がないので、どうしていいのかわからず不安が大きかった。今でも具体的な指導や解決案がないので、一事業所としてつぶれていくしかないのかと考える。
- ・コロナ禍によって、改めて介護人材不足が露呈しました。介護報酬の増額や、介護職員の待遇を公務員化するなど大胆な改革が必要だと思います。
- ・業界8年の若輩者です。介護業界の前は某企業で働いていました。個人的には楽しく仕事に向き合えれば、業界はどこでも良いと思って生きています。介護業界で働く人たちのリテラシーが上がれば、もっと生産的で魅力的な業界になると思います。モチベーションが維持しにくい構造的な課題もあると思います。大学の先生のアイデアを知りたいです。
- ・コロナは生活のパラダイムシフトなので、少なからず犠牲は出てしまうものと思われます。介護サービス事業所は、利用者がコロナに感染すればサービス提供中止とするのですが、独居や家族がいない方は、最終的にはケアマネジャーが対応をせざるを得ない状況になるのだと思います。毎日、誰も感染しないことだけを切に願って仕事をしています。
- ・ただでさえ少ない人数で、やれるだけの仕事を受けてやっています。でも日に日に皆さんの状態が大変になり、訪問回数が増えていきます。コロナに気をつかい、汗だくでマスクして消毒して、大丈夫??ヘルパーさん!!そこに山があるから登るように、私達ヘルパーは、そこに困っている利用者がいるから捨てられな

## 関連団体及び報道関係者あて

いのです。コロナだろうが何だろうが行かなくてはと歩いていることを忘れないでください。

- ・介護現場の混乱や感染症の発生は、医療負担増から医療崩壊につながる恐れがあることから、なんとか食い止めたい。
- ・高齢者、認知症の方に関しては、マスクの利用が難しく、定期訪問で訪問した際に、先方はマスク利用なしで訪問対応しなければならず、毎回リスクを感じる
- ・利用者が熱発した際の対応が、事業所によってまちまちな状態。(人員体制でリスク回避が必要な事業所は多い状態なので仕方がないと思いますが) 特に今は熱中症で熱発している可能性もある中、独居である利用者は、特に状態確認が必須。どのあたりを目安として訪問の可否を決めたらよいか判断が難しい。また、訪問したら熱発しているというケースもあるので、一応は対策を取って訪問はしているが、事業所によって対策はまちまちだと思います。そのあたりのガイドラインみたいなものがあるといいのか、とは思いますが。ヘルパーさんたちが不安な中、訪問をしてくれているので、少しでも安心できる体制作りが必要ではないか、と思われまます。
- ・利用者と離れて暮らす家族から「担当者会議はオンラインで」と希望する家族が増えてきているが、ネット環境が無い場合、会社携帯を借り、ノートPCを持参して利用者の家を訪問し、会議を行った。事業所のケアマネ全員が行える環境は整備されていない。国からの支援金では足りない。
- ・今回のコロナウイルスで感じたが、価値観や生活感は時代や何かによって変化していくものであり、そこを受け入れていかないと先には進めないと思う。今後の生活もさらに利便性の向上が図れ、助けあえる環境を模索していかないといけないと感じます。例えば、モニタリング等の訪問も、遠隔で行えたりすると良いのかと思います。
- ・医療・介護の現場スタッフへの励ましの様々な活動に感謝しています。
- ・私の働く会社は、何年働いても昇給無し、賞与も休日も広告にはうたっているのに有りません。設備投資も手薄で、送迎の車はエアコンが壊れて、今年の夏は悲惨でした。辞めた方が良いでしょうか
- ・「特例加算」を付けないデイ、付けるデイと不公平になる。
- ・新型コロナウイルス感染症とは関係なく、在宅のヘルパー不足については対策を希望します。今年度のケアマネ更新研修は、現在のところ、開催予定が未定と聞いており、有効期間の延期が必要です。
- ・今は、何の方向性も示さない。何かあっても、こちらの責任でやれという感じ。「介護崩壊」がいつ起きるのかという不安が拭い去れない。
- ・もし、感染した場合、2週間は仕事できなくなる状態は、ケアマネにとって恐怖。でも感染リスクは大きいという現状にストレスを感じます。
- ・ケアマネの利用者負担を今後もないようにしてほしい。
- ・障がい制度は自己負担が発生していないのに、介護分野では個人負担が発生をしている。利用者への説明と同意を得る作業の負担が大きい。
- ・職員等の確保が難しく、一般広告や高額な仲介業者など、経営を不安定にさせるものも多い。介護報酬などは、介護事業者が全て職員に還元できなくなっているのが現状である。提供する品の料金を国の一存で下げてしまうのは介護業界くらいだろうと思う。最低賃金の向上などを国策として進めるのであれば、業種平均賃金の低い介護業界の収入を下げる動きは明らかに矛盾しているように思う。
- ・当地域は幸い感染者もおらず、ほぼ通常に運営ができており、ありがたいです。それには、皆さんが対策を

関連団体及び報道関係者あて

講じながら、サービスを提供していただいています。当初はかなりギクシャクしていましたが、現在は働く側も新スタイルに馴染んでいるように思えます。ウイルスが新型とあって、まだまだ難しいと思いますが、早くインフルエンザのような感覚になりたいです。ただ、今回のコロナ問題では、色々なことを考えたり、見直しの機会になっています。

## 関連団体及び報道関係者あて

## 3. 参考資料

## (1) 調査票 (google フォーム)

https://docs.google.com/forms/d/1oYnuLkKHxwYwMjB0UP8LUP3kMDfYKqvrRZgW0g/viewform?edit\_requested=true

新型コロナウイルス問題における在宅介護サービスの実態を知るためのアンケート調査(依頼)

私（結城康博：浜徳大学教授）は、新型コロナ問題における在宅介護現場の実態を把握するため、アンケート調査を実施しています。お手数ですが、ご協力お願いいたします（パソコンやスマホから）。なお、現在、現場で業務に携わっている（ケースを担当しているなどを含む）方にお断りします（経営者・事務職・管理者・正規・非常勤含む）。なお、お一人回答は一回に限ります。

ご不明な点があれば、[www@stip1@yahoo.co.jp](mailto:www@stip1@yahoo.co.jp) 結城康博までお願いします。なお受付期間は2020年9月7日（月）～9月17日（木）とします。

※関係者に該当者がいらしたら、このリンクを拡散いただければ幸いです。ただし、Facebook（FB）及び Twitter（ツイッター）での活用は調査における信頼性を損み、ご連絡いただければ幸いです。

※「個人情報保護」の観点から充分に対応させていただきます。特に、自由意見などは個人名・地域などが特定・類推される記述については、結果の際に修正させていただきます。

**\*必須**

①あなたが働く介護現場は（必ずどれか1つのみ）？ \*

デイサービス関係者 ※認知症デイ含む

ショートステイ関係者

デイ・ケア関係者

訪問介護関係者（ヘルパー）

ケアマネジャー（在宅介護支援関係者）

訪問看護関係者

地域密着型サービス関係者 ※認知症デイを除く

住宅型有料もしくはサ高住関係者

その他: \_\_\_\_\_

https://docs.google.com/forms/d/1oYnuLkKHxwYwMjB0UP8LUP3kMDfYKqvrRZgW0g/viewform?edit\_requested=true

②あなたの勤務している場所は？ \*

(東京都・神奈川県・愛知県・大阪府・兵庫県・福岡県)

(上記以外)

③あなたが働く事業所で感染者もしくは濃厚接触者は発生したか（利用者もしくは従事する者）？ \*

感染者が発生した

濃厚接触者が発生した

発生していない

わからない

④回答における自由意見

回答を入力 \_\_\_\_\_

⑤あなたが働く事業所での経営状況についてどうか（もしくは、どう感じているか）？ \*

かなり困っている

困っている

多少、困っている

困っていない

わからない

## 関連団体及び報道関係者あて

https://docs.google.com/forms/d/1oFYnuLkKHxwYwMjBOUP8LUP3kMDhFYKpvrRZgW0g/viewform?edit\_requested=true

新築コロナ対策における在宅... ×

ファイル(D) 編集(B) 表示(O) お気に入り(A) ツール(D) ヘルプ(H)

④回答における自由意見

回答を入力

⑤あなたが働く事業所で、コロナ前（今年1月以前）と現在の事業収入についてどうか（もしくは、どう感じているか）？ \*

ほぼ事業収入がなくなった

大幅に減っている（7割以上）

減っている（4割～6割程度）

多少、減っている（1割～3割程度）

変わらない

多少、増えている（1割～3割程度）

増えている（4割～6割程度）

大幅に増えている（7割以上）

わからない

⑥回答における自由意見

回答を入力

⑦あなたが働く事業所で、コロナ前（今年1月以前）と現在を比較して、利用状況はどうか（もしくは、どう感じているか）？ \*

利用できない（休止しているなど）

条件づけ利用（定員数もしくは利用回数を減らして利用など）

通常と変わりなく利用できる（している）

わからない

⑧回答における自由意見

回答を入力

⑨あなたが働く事業所は、このままの状況が続くと廃業・休業の可能性はあるか？ \*

廃業の可能性はある

休業の可能性はある

廃業・休業の可能性はない

わからない

⑩回答における自由意見

回答を入力

https://docs.google.com/forms/d/1oFYnuLkKHxwYwMjBOUP8LUP3kMDhFYKpvrRZgW0g/viewform?edit\_requested=true

新築コロナ対策における在宅... ×

ファイル(D) 編集(B) 表示(O) お気に入り(A) ツール(D) ヘルプ(H)

⑥あなたが働く事業所で、コロナ前（今年1月以前）と現在を比較して、利用状況はどうか（もしくは、どう感じているか）？ \*

利用できない（休止しているなど）

条件づけ利用（定員数もしくは利用回数を減らして利用など）

通常と変わりなく利用できる（している）

わからない

⑦回答における自由意見

回答を入力

⑧あなたが働く事業所は、このままの状況が続くと廃業・休業の可能性はあるか？ \*

廃業の可能性はある

休業の可能性はある

廃業・休業の可能性はない

わからない

⑨回答における自由意見

回答を入力

関連団体及び報道関係者あて

https://docs.google.com/forms/d/1oF7YnLkKEXwywMjBOUP8IUP3kMDrFYKaprRZgW0g/viewform?edit\_requested=true

新卒コナ問題における在宅... x

ファイル 編集 表示 気に入りに追加 ツール ヘルプ

⑧あなたが働く事業所で、人手は足りている状態か？ \*

- 足りている
- 足りていない
- わからない

⑧回答における自由意見

回答を入力

⑨あなたが働く事業所で、介護従事者がコロナの影響で離職もしくは休職した人はいるか？ \*

- いる
- いない
- わからない

⑨回答における自由意見

回答を入力

⑩あなたの関わっている要介護者（要支援者）で、介護サービスの利用控えをしているケースは？ \*

- 多くいる

https://docs.google.com/forms/d/1oF7YnLkKEXwywMjBOUP8IUP3kMDrFYKaprRZgW0g/viewform?edit\_requested=true

新卒コナ問題における在宅... x

ファイル 編集 表示 気に入りに追加 ツール ヘルプ

⑩あなたの関わっている要介護者（要支援者）で、介護サービスの利用控えをしているケースは？ \*

- 多くいる
- 一定程度はいる
- いない
- わからない

⑩回答における自由意見

回答を入力

⑪利用控えなどにより、自分の関わっている要介護者（要支援者）の心身（認知含む）の機能低下について？ \*

- 機能低下のケースがかなり多い
- 機能低下のケースが多い
- 機能低下のケースは多少いる
- 機能低下のケースはほとんどいない
- そもそも、利用控え者はいない
- わからない

⑪回答における自由意見

回答を入力

関連団体及び報道関係者あて

https://docs.google.com/forms/d/1oFYnLkklEkywMjBOLP8LUP3kMDrFYKpvrRZgW0g/viewform?edit\_requested=true

新装3Dパワートレーニングにおける在宅... x

ファイル(F) 編集(E) 表示(O) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

回答を入力

④デイサービスにおける「特例加算」を、どう考えるか（感じているか）？ \*

- 評価する
- 評価しない
- わからない

④回答における自由意見

回答を入力

④あなたが関わる（もしくは周りの）デイサービスの利用状況は？ \*

- 通常どおり利用できている（している）
- 短時間もしくは日数制限など、平時と比べ利用制限されている（している）
- 利用できない（休止などにより）ため、他のデイを探すがサービスを中止している
- わからない

④回答における自由意見

回答を入力

④あなたが関わる（もしくは周りの）訪問介護サービスの利用状況は？ \*

https://docs.google.com/forms/d/1oFYnLkklEkywMjBOLP8LUP3kMDrFYKpvrRZgW0g/viewform?edit\_requested=true

新装3Dパワートレーニングにおける在宅... x

ファイル(F) 編集(E) 表示(O) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

④あなたが関わる（もしくは周りの）訪問介護サービスの利用状況は？ \*

- 通常どおり利用できている
- 新規利用者は断られる（断る）傾向である
- 継続利用者であっても回数を減らされる（減らしてもらう）傾向である
- 新規利用者は受け入れるが、継続利用者の回数が減らされる（減らしてもらう）傾向である
- 継続利用者でも事業者を変更する（してもらう）傾向である
- わからない

④回答における自由意見

回答を入力

④あなたが関わる（もしくは周りの）ショートステイの利用状況は？ \*

- 通常どおり利用できている
- 条件付け利用に限られる（日数制限もしくはケース限定など）
- 利用できない
- わからない

④回答における自由意見

回答を入力

関連団体及び報道関係者あて

The image shows a Google Form interface in a browser window. The URL is [https://docs.google.com/forms/d/1toFynJkKEXwywMjBOUP8LUP3kMDrFYKqvrRZgWQg/viewform?edit\\_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1toFynJkKEXwywMjBOUP8LUP3kMDrFYKqvrRZgWQg/viewform?edit_requested=true). The form has a light purple background and contains the following elements:

- At the top left, there are two radio buttons: "利用できない" and "わからない".
- Below these is a section titled "④回における自由意見" with a text input field labeled "回答を入力".
- Next is a section titled "⑤政府・自治体への要望 (自由記述)" with a text input field labeled "回答を入力".
- Then a section titled "⑥その他、自由意見など" with a text input field labeled "回答を入力".
- Finally, a section with the text "ありがとうございました。差し支えなければ、名前とメールアドレスを教えてください (任意)" and a text input field labeled "回答を入力".
- A purple "送信" (Send) button is located below the final input field.
- At the bottom, there is a small disclaimer: "Google フォームでパスワードを記憶しないでください。このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。不正行為の報告・利用規約・プライバシーポリシー" and the text "Google フォーム" with a small edit icon.

関連団体及び報道関係者あて

(2) 依頼文書

2020年9月 日 ( )

〇〇〇〇〇  
××××さま

結城 康博  
(淑徳大学教授)  
公 印 省 略

新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態を知るためのアンケート調査(依頼)

記

私(結城康博:淑徳大学教授)は、新型コロナ問題における在宅介護現場の実態を把握するため、アンケート調査を実施しています。お手数ですが、ご協力お願いいたします(パソコン or スマホから)。なお、現在、現場で業務に携わっている(ケースを担当しているなども含む)方にお願ひします(経営者・事務職・管理者・正規・非常勤含む)。

ご不明な点があれば、[yyyyyasujp1@yahoo.co.jp](mailto:yyyyyasujp1@yahoo.co.jp) 結城康博までお願いいたします。なお受付期間は2020年9月7日(月)～9月17日(木)とします。

※関係者に該当者がいらっしゃれば、このリンクを拡散いただければ幸です。ただし、Facebook (FB) 及び Twitter (ツイッター) での活用は調査における信憑性を鑑み、ご遠慮いただければ幸です。

※「個人情報保護」の観点から充分に対応させていただきます。特に、自由意見などは 個人名・地域などが特定・類推される記述については、結果の際に修正させていただきます。

※アンケートも回答について(下記のリンクにアクセスいただき回答ください)

<https://docs.google.com/forms/d/1oFYruLkkEXwywMjBOUP8JUP3IcMDrFYKapvfRZgWOg/edit>

以上

## 関連団体及び報道関係者あて

## 一般社団法人日本在宅介護協会東京・北関東支部（HPより）

「新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態を知るためのアンケート調査」のお願い(淑徳大学教授結城康博先生より依頼)

**概要**

日時: 2020/09/06(日) - 12:50

ファイル: [アンケート依頼文書 結城康博.pdf](#)

**詳細**

この度、当協会宛に、淑徳大学教授の結城康博先生より、「新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態を知るためのアンケート調査」の依頼をいただきました(依頼書を添付いたします)。ご多忙の事と存じますが、何卒ご協力賜りますようお願い申し上げます。

**【内容】**  
新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態を知るためのアンケート調査

**【ご回答いただきたい方】**  
現在、現場で業務に携わっている(ケースを担当しているなども含む)方(経営者・事務職・管理者・正規・非常勤含む)

**【回答期間】**  
2020年9月7日(月)～9月17日(木)

**【回答方法】**  
下記のリンクにアクセスいただきご回答願います。  
<https://docs.google.com/forms/d/1oFYruLk4kEXwYwMjB0UP8JUP3kMDrFYKapvRZgW0g/edit>  
※アンケートは10分程度で回答できる簡単な内容となっております。

新規ウェブ利用登録

- 北海道支部
- 東北支部
- 千葉県支部
- 東京・北関東支部
- 神奈川県支部
- 信越支部
- 静岡県支部
- 東海・北陸支部
- 近畿支部
- 中国・四国支部
- 九州・沖縄支部
- 各支部のお知らせ
- 意見投稿
- 協会案内

## 東京都社会福祉協議会 東京都高齢者福祉施設協議会（HPより）

ホーム > 業務別部会 > 東京都高齢者福祉施設協議会 > お知らせ(東京都高齢者福祉施設協議会) > (周知協力) 新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態を知るためのアンケート調査

**(周知協力) 新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態を知るためのアンケート調査**

淑徳大学教授 結城 康博 氏 からの依頼です。

**新型コロナ問題における在宅介護サービスの実態を知るためのアンケート調査(依頼)**

私(結城康博:淑徳大学教授)は、新型コロナ問題における在宅介護現場の実態を把握するため、アンケート調査を実施しています。お手数ですが、ご協力お願いします(パソコンorスマホから)。

**対象** 現在、現場で業務に携わっている(ケースを担当しているなども含む)方(経営者・事務職・管理者・正規・非常勤含む)

**受付期間** 2020年9月7日(月)～9月17日(木)

**回答** ※※[こちらの回答フォーム](#)よりお願いいたします。※※

**備考**

- 関係者に該当者がいらっしゃれば、このリンクを拡散いただければ幸いです。ただし、Facebook (FB) 及び Twitter (ツイッター) での活用は調査における信頼性を損み、ご遠慮いただければ幸いです。
- 「個人情報保護」の観点から充分に対応させていただきます。特に、自由意見などは個人名・地域などが特定・類推される記述については、結果の際に修正させていただきます。

**問合せ先** 結城 康博  
yyyyyasujp1@yahoo.co.jp

東京都高齢者福祉施設協議会

- 研修会資料等
- 災害時情報共有について
- 高齢者Webサイトのリンクバナーについて
- 広報誌「アクティブ福祉」