

# 緊急事態宣言発令後の住吉区内訪問看護ステーションの状況

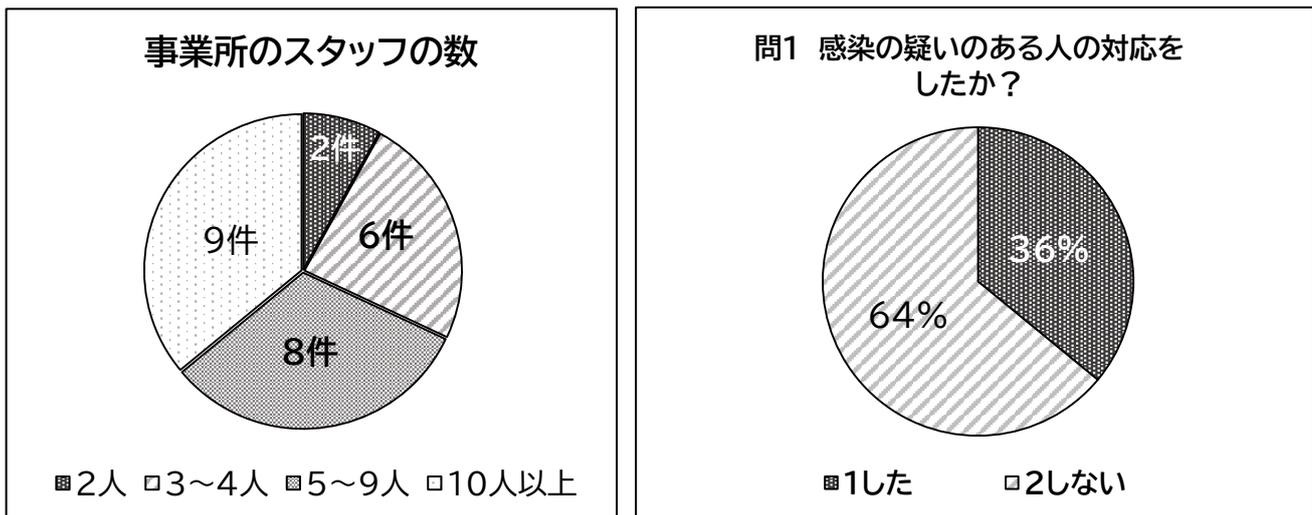
令和2年6月15日

アンケート実施期間: 令和2年5月25日～6月8日

アンケート調査依頼: 区内訪問看護ステーション31件

アンケート回収件数: 25件

回収率 : 80.6%



## ◆問2-1 訪問前に疑いがあるとわかった場合の対応 ◆

- ・主治医に連絡し状況の報告をした。主治医の指示で訪問を控えることになり、担当看護師においてご利用者の状況確認を含め電話での対応を行った。
- ・主治医から連絡、発熱風邪症状あり本人自宅待機、自己検温。症状悪化あれば保健所に連絡、看護師の訪問は1週間休み
- ・PCR検査の結果が出るまで、感染予防対策(他事業所と統一した)を行った利用者さんにもマスクを着用してもらった。
- ・PPE,N95マスク
- ・玄関前で手袋、マスク、サージカルガウン、シューズカバーを着用して訪問ケアし、退室時はすべて脱いで利用者宅のごみ袋に破棄する。途中からフェイスマスクも必要との指導があり、フェイスマスクも着用
- ・感染予防対策(マスク・フェイスガード・ガウン・手袋)を使用し訪問
- ・手洗い、マスク、消毒等の対応は当然ですが、私達が感染媒介にならない様、訪問時間調整(その日の一番最後に訪問)訪問件数を1件とし個別対応としました。

## ◆問2-2 訪問後に疑いがあるとわかった場合の対応 ◆

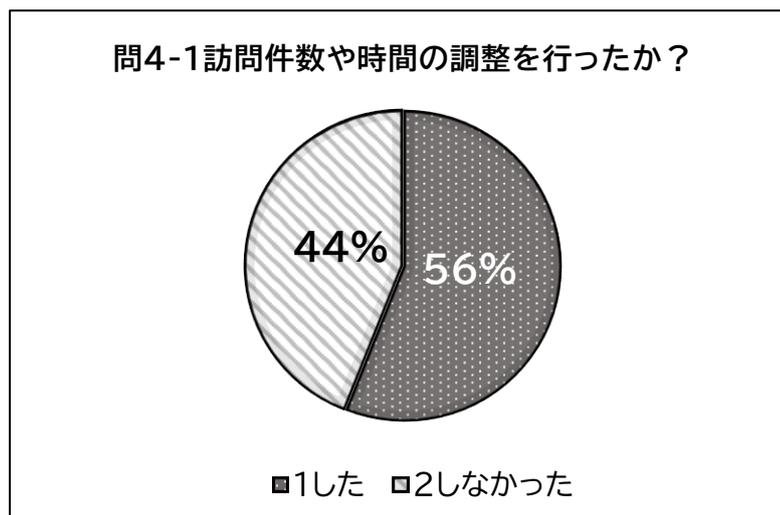
- ・防護具を使用しケアを提供。
- ・サービス終了後はユニホームの更衣。
- ・状態を主治医に報告し指示を受ける。
- ・訪問していたスタッフを陰性と判明するまで自宅待機とした。
- ・そで有りガウンとN95マスク。
- ・利用者が救急受診後にPCR検査受けたと連絡があった際には大阪市介護保険係と区保健センターに報告。2日前以前の訪問であったが、結果が出るまで担当看護師は自宅待機。
- ・役所と連携し、訪問したスタッフを2週間休ませ、毎日確認の連絡を行った。
- ・感染の有無にかかわらず、勤務時には体温測定を実施、体調確認としていますので、経過観察の上、他社との接触をできるだけ控える様業務内容調整とした。

## ◆問3 訪問先の家族が感染陽性者で利用者さんが濃厚接触者であった時の対応 ◆

- ・事業所としては2週間の訪問を見合わせました。また所轄の保健所に問い合わせ、指示をいただくようにしました。
- ・訪問が必ず必要という場合は、発熱等訪問前には確認の上、感染症対策を行い訪問する。
- ・状態を電話で情報収集し症状があれば受診を促す。症状がなければ防護具を使用しケアを提供。
- ・ご家族に対しては別室で面会されることのないように文書で事前に通知している。
- ・重症度判断し、可能な場合は訪問を控え、電話での対応をする。
- ・まず主治医に指針確認をする。
- ・フェイスガード、マスク、長そでエプロン、ビニール手袋、シューズカバーの着用にて訪問することになる。
- ・訪問はできるだけ最後の時間で。
- ・陽性利用者と同じ対応になります。
- ・訪問をキャンセルさせていただくことにしていました。事前にその対応については書面にて利用者様全員に通知していました。
- ・訪問時ご家族さんは別室で過ごしてもらう。利用者さんに対しては防護服一連の感染予防対策をとってケア訪問時間は最後にして対応者もできるだけ1名にする。
- ・PPE,N95マスク
- ・防護服、フェイスシールド着用し訪問を行っていきます。
- ・事前情報の密な確認や訪問前の検温報告、ケアにおいて必ず訪問しないといけない場合は防護服マスク、フェイスガードを徹底した管理。
- ・手造りの防護服は用意しているが、数に限りがあり対応できるかはその時の利用者様の状況によって判断する予定。

- ・訪問する看護師を1人に限定し自身も隔離する。その他の利用者さんの訪問は行かせない。
- ・利用者さんの身体状況により訪看が必要なケースに対しては2-1の対応で訪問調整できる方に対しては訪問予定を相談の上決める。
- ・訪問時PPEの徹底、担当Nsの固定、担当Nsの健康管理(キャップ・ガウン・フェイスシールド・シューズカバー・手袋・消毒薬・ビニール袋)
- ・調整が可能であれば2Wの訪問を控える。その後症状がなければ元の訪問へ。
- ・保健所とよく相談したうえで、訪問看護の必要性を検討する。
- ・訪問時間の短縮や感染防止を徹底に行う。
- ・訪問看護サービス内容によりますが、感染対策は厳守の上多人数で関わるのではなく個別対応とする、もしくは電話での体調確認。

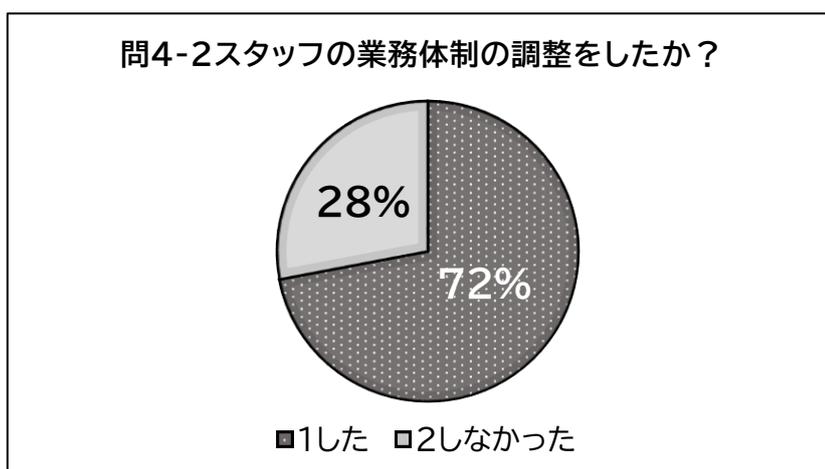
◆問4-1 緊急事態宣言発令中訪問件数や訪問時間の調整をしたか ◆



- ・利用者さんの希望も合わせて訪問回数を減らしたり、訪問時間を調整しました。(時間短縮など)
- ・できる限り担当職員を固定して訪問を調整。
- ・利用者からお断りがあった方は一時中止及び訪問回数を減らした。
- ・大きく調整をした。訪問日をまとめるようにし、移動に伴う市中感染の予防を行った。
- ・ご夫婦共の訪問は1週ずつメインをどちらかにして時間を短くして訪問。
- ・体調安定されている方、2週間に一度の訪問に。訪問のないとき電話での確認。
- ・利用者様自身が感染への不安から訪問回数を減らしたいと希望されたり、当分キャンセルを希望されたり、またこちらの都合で訪問員や訪問日を変更させていただくことが多くありました。
- ・利用者さんから訪問自粛の申し出があった場合は休止としましたが、その他は通常通り訪問とした。
- ・Nsに関しては滞在時間を短縮できる範囲ではしていたが、その程度。
- ・5月1日開設のため利用者さんの人数も少なく、調整の必要がありませんでした。4月からの営業は面会を控え、TELとポスティングでのご挨拶を行いました。

- ・就業内容においても最低限の動きで取り組みました。スタッフ接触なし、利用者以外は在宅ワーク主体。
- ・利用者様自ら、特にリハビリメインの分が数名キャンセルの方がいた。
- ・訪問前に体温測定を依頼し、発熱の方は最後にする予定でしたが相当する方はいませんでした。
- ・看護は訪問件数を減らしていませんが、リハビリは縮小させました。
- ・特に症状があったり、濃厚接触者でなければ調整はしていないので、ほぼ調整はなかった。家族に1人感染があった。利用者さんは1人で利用者さんから2Wの訪問休みの連絡があった。
- ・利用者様により訪問を一時中止される方もおり調整しました。
- ・訪問時間の調整。

◆問4-2 緊急事態宣言発令中にスタッフのリモートワークや時差出勤などの調整をしましたか ◆



- ・公共交通機関を利用のスタッフの時差通勤をしてもらう。
- ・リモートワークや時差出勤の対応は難しかったのですが、事務所内に合流しないように朝のミーティングを各自社用車の中でテレビ電話で行ったり、事務所に入るタイミングを知らせ会って出会わないように調整していた。
- ・全員出勤は自転車や自動車です。
- ・特にしていない。ICT化していないため、事務所に来て作業する必要があった。
- ・リモートワークは不可能と考え時差出勤はしていた。
- ・事務員、ステーションにいる時間の調整。
- ・電車通勤のスタッフは時差出勤を行いました。車通勤に変更したスタッフもいました。
- ・数日間時差出勤の調整をしました。事務所内の換気の徹底と3回/日の共通する箇所の実施、事務所入室前のユニホームとカバンのアルコール噴霧の実施。
- ・リモート会議の実施。
- ・シフト調整を行い、スタッフの免疫力維持に努めています。
- ・直行直帰を行った。
- ・特に調整せず(9時訪問開始の利用者が多い為)

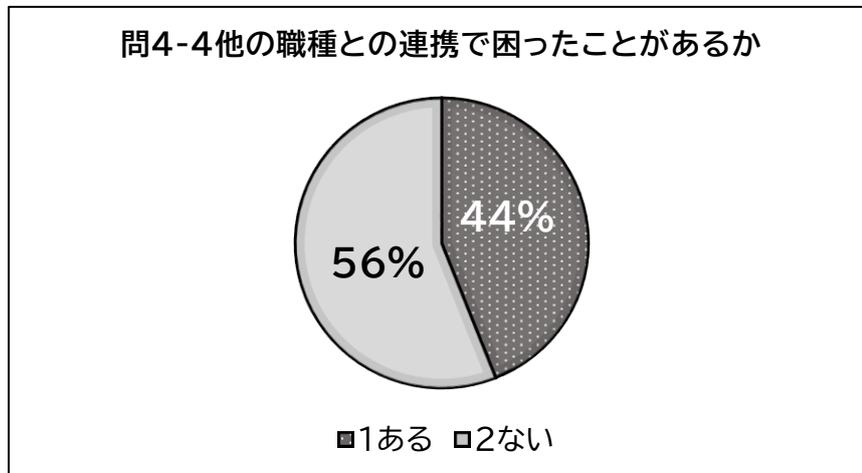
- ・7人のスタッフを直行直帰としました。訪問先も重ならないように工夫をした。
- ・直行直帰の許容範囲を拡大した。
- ・タイムカードの打刻をスマホで行った。

#### ◆問4-3 業務やスタッフのフォローなど困ったこと ◆

- ・スタッフも心理的不安を訴えるため、話を傾聴するように努め、また通勤も電車通勤から自家用車への移行させるなどしました。
- ・-google、防衛衣など購入、危険手当などの支給を新たに取り入れました。
- ・外出しないといけない業務であること。事業所内での三つを避けられないこと。完全な消毒ができないことでスタッフの感染に対する不安が大きかった。
- ・防護具及びアルコール消毒など十分に使用できなかった。
- ・出勤時の体温測定により37.5℃以上の発熱の場合は休みとしたが、勤務の是非の判断が難しかった。
- ・面と向かって面談できなかったため、週に一回は電話面談を行った。
- ・フェイスガードなど備品発注にも時間がかかった。
- ・全員フェースシールド支給。
- ・保育所、学校が休みでスタッフが出勤しにくい。
- ・メールやラインなどでICTカルテを伝えたが、理解できているか確認できていません。
- ・複数体制での訪問を行っている利用者に対して、職員間の接触を減らすために1人体制やペア体制を取りましたが、その際スタッフにはもちろんのこと、利用者さんに対しても不安や負担がかかってしまったと思います。
- ・体調管理に勤めてもらった。不安になることはなかったと思っているが。
- ・小学校が休みになっていたことで、家族に負担がかかったスタッフはいる。
- ・困ったことはないが、普段よりも消毒、感染しないさせないためのケアを注意し、利用者様への配慮や説明など気を使い精神的に皆がしんどかったと思う。
- ・訪問にあたっては特にありませんでした。営業するにあたり、面会でのご挨拶、顔合わせができない中でケアマネさんとの関係、信頼を築くには通常以上の配慮が必要だと感じました。
- ・電子カルテなど、電子ツールを導入しているため、特に共有において困ることはなかった。
- ・事前に体温測定を依頼していても、充分に行われず、訪問時に発熱していることがわかり、防護服を渡していましたが、すぐに着用できず、コロナの疑いで救急搬送され結局マイナスでしたが結果がわかるまで濃厚接触者扱いになり、スタッフのストレスがかなり大きかった。
- ・シフトや訪問時間の週もしくは1日ずつの変動により訪問スタッフに混乱を招いた
- ・直行直帰や、訪問に合わせての出勤で、顔合わせる機会が減り、申し送りがしにくかった。
- ・臨時の訪問依頼に対応できるスタッフがおらず困った。
- ・スタッフ家族の不安も大きいと感じている。
- ・若い直行直帰のスタッフは孤独で精神的負担が大きかったため、LINEやTV電話を活用しフォローした。事務所に残ったスタッフは書類や雑用が倍になり、普段より残業が増えた。
- ・顔を合わす機会が減ったため、基本的な報・連・相の指導を何度も行わないといけなかった。

- ・少数のため、利用者様、スタッフの訪問調整が大変でした。
- ・感染への不安や、子供さんの休学に伴い、休みを申し出るスタッフもいて勤務調整が大変だった。

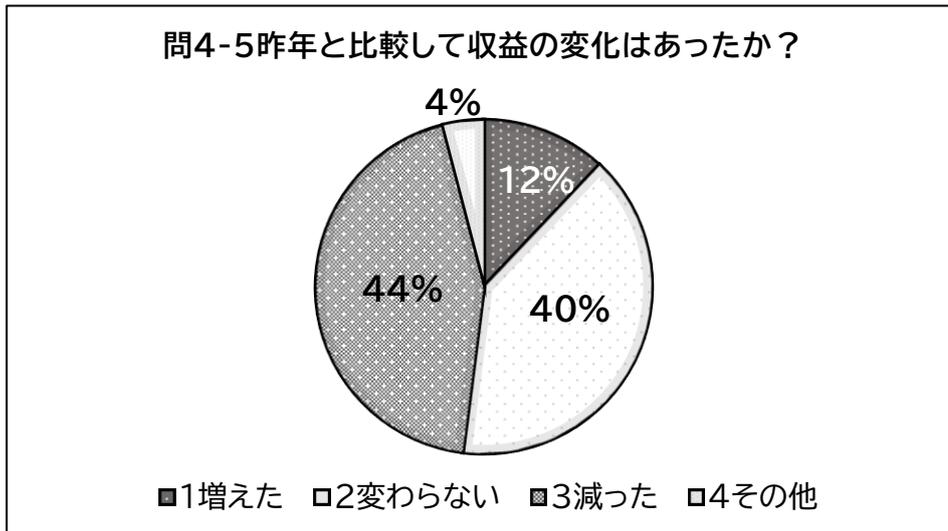
◆問4-4 他の職種(医師やヘルパー、デイサービスのスタッフ等)との連携で困ったこと ◆



- ・電話、FAXで連携ができ困らなかった。
- ・主治医に判断を求めた際に判断できないのでステーションで決めるように言われた。
- ・入院している利用者の面会ができないため情報がない。
- ・退院カンファレンスが省かれ、サマリーの引継ぎになり、後で病院に問い合わせることになった。
- ・発熱があることを医師に報告すると「保健所へ」というだけで後どうすればいいか困った。
- ・月1回は状況報告のためにご挨拶に伺っていますが、期間中は控えていたため、顔を合わせて報告できなくなったことや担当者会議が開けなくなったこと。
- ・訪問時に微熱や発熱があった場合に、早期に医師の対応が困難で感染か感染で内科の判断、経過観察の判断でよいのか困ったことはある。結局経過観察しかないが。
- ・デイの受け入れがない場合があり、そこはケアマネさんがヘルパー等を調整してくれた。
- ・ヘルパーはPPEの説明をしてもしない。
- ・携帯やFAXで情報共有を行っているので困ったことは今のところありません。
- ・休止している他事業所の連携は取りづらかった。
- ・コロナではない嘔吐などの利用者の救急要請を在宅医より依頼があっても、救急隊が結局受け入れ先の病院を探してもらうのにかなりの時間を要したケースがあった。
- ・当方の利用者さんが通うデイサービスから新型コロナ陽性者が出た時の担当スタッフへの対応(体調管理など)。
- ・今回に関しては特になかった。看護師訪問時はPPE使用は事前に了解を取った。

- ・デイサービスを利用されている方で、デイが休業したので、その間訪問を依頼された。対応できる範囲で訪問しました。

◆問4-5 昨年と比較して収益に変化はあったか ◆

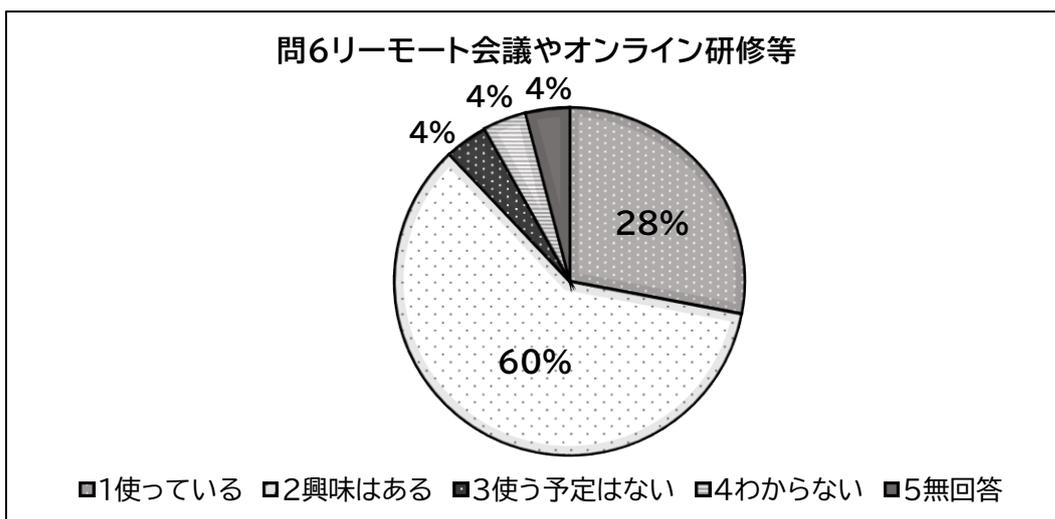


◆問5 今後業務に対する不安はどういったことか ◆

- ・感染に対する不安が大きいです。(個人の小さな事業所なので感染で休業に追い込まれた時、利用者さんの受け入れ先や資金ショートなどの不安)。
- ・多職種と顔の見える連携がとりにくい。
- ・訪問業務のため在宅ワークの対応が難しい。
- ・スタッフの感染。
- ・人と触れる仕事の中で接触自体がリスクになってしまう葛藤がある。
- ・基本的に従来より感染症予防対策マニュアルに少し付け足す程度なので変わりなし。
- ・スタッフとその家族、利用者様とその家族の発熱があつたりすると、対応は準備できるが、症状が全くない場合もあり知らない間に感染を広げているようなとき。
- ・防護服、リモート、時差などを考えるとどのようなことになるのか不安あり。
- ・物品の不足、特にアルコール製剤(濃度の濃いもの)、プラ手が現在入ってこない。
- ・現在はマスク着用が主となっているので、このまま継続となるが、暑さ、熱中症対策が必要になってくると思われる。
- ・訪問させてもらっての仕事なので、感染しないさせないの対処には注意していきたいとが不安もあるのが現実。
- ・コスト面
- ・カンファレンスなどオンラインで行うことで、スタッフ間で会わない時間が少なくなると、情報共有、コミュニケーションの中で込みとれるような繊細な部分もオンラインでもくみ取れる努力が必要だと感じます。
- ・スタッフの衛生管理の再調整をするうえでクラスターにならないよう注意する。

- ・これから暑くなり、マスクを装着したままでのケアの実施にこちらサイドも脱水に注意が必要と思う。
- ・今後第2波、第3波と感染者が増え、自ステーションの利用者を在宅で関わる際の防護服のストックやスタッフの感染対策の習熟度の確認が必要と思う。
- ・事務所内でのソーシャルディスタンス、時差出勤等によるコミュニケーション不足、申し送り不十分による質の低下。
- ・熱くなる時期のスタッフの体調管理。
- ・感染防止策の徹底を維持し続けることができるかの不安。
- ・3蜜を避ける為、スタッフ同士のコミュニケーションが減るので、チームワークを大切にしている。当STは昼食時間を大切にしていた。離れて食べる分、コミュニケーションが減った。
- ・感染者が出た場合や濃厚接触者が出た場合の対応を冷静にできるかどうか、事業継続が可能かどうか。
- ・感染予防がどこまでできるのか不安と、マスク消毒薬などの物品不足など手に入らないので不安です。
- ・今はだいぶ緩和されたが、マスクやアルコール剤などの需給が困難なこと。

◆問6 リーモート会議やオンライン研修などを利用しますか？◆

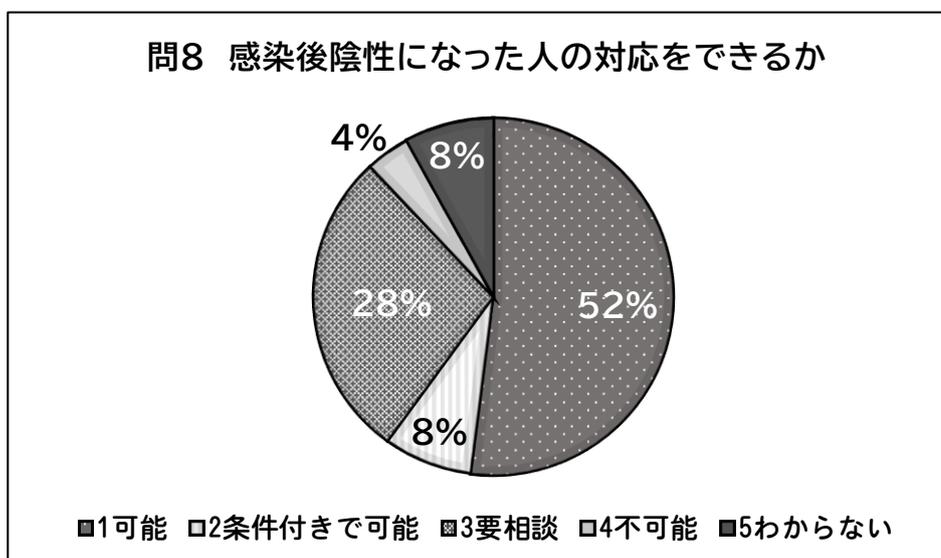


◆問7 現在業務を進めるにおいて困っている事 ◆

- ・消毒薬、手袋、マスク等の消耗品の購入しにくい状況が続いている事。
- ・看護学生の実習を受け入れていただける利用者が少なくなった。
- ・事業所内で蜜を避ける対応ができにくい。
- ・緊急事態が解除されたとはいえ、何もかわらないが現実。
- ・特に困ったことはない。
- ・入院された利用者様の状態がわかりにくい。

- ・退院前カンファレンスが持てない。
- ・防護服について、訪問途中で発熱があるとわかったときにどうするか？
- ・医師との連携がスムーズでないなどの不安。
- ・コロナに不安を抱かれた方のフォローや今回のことで変更した体制を、どのタイミングで戻すか…。
- ・スタッフのお子さんが通われている保育者が預かりを制限しているため、昼休みに一時帰宅し送迎したりと負担になっている状況です。
- ・特にないが、今後第2波が来た場合には慌てず対応できるようにしたい。
- ・手指消毒のアルコールジェルが不足していてなかなか手に入らない。
- ・5月末現在、訪問時マスク、フェイスシールド、防護服着用し感染対策行い、訪問毎の手洗いを行っています。この対策の緩和時期の明確化。
- ・感染対策物品の供給
- ・事務所が狭く、3蜜になりやすい。
- ・物品不足、(マスク・消毒液などが手に入らないこと)
- ・人で不足。求人しても中々応募が来ないこと。

◆問8 今後新型コロナウイルス感染後陽性で入院し治療後陰性となり退院してこられた方の担当を依頼された場合受けることはできるか？◆



- ・ケースバイケースでその都度検討します。
- ・退院後3か月経過されていれば可能。
- ・その時の利用者様の人数や訪問できる時間帯の空き状況によると思う。
- ・担当を受けることは可能であるが、訪問時発熱した時などどうすればいいか医師がはっきりしないので不安がある。
- ・弊社対応、対象となる疾患の方であれば可能です。
- ・できないとは思わないが、Dr.との相談による。
- ・感染対策を行いながら訪問を受けます。
- ・当方は次期早々から衛生材料(アルコール、マスク)を充足させ、マスク、フェイスシールド、防護服着用し感染対策をしてきました。

- ・受けることはできる。担当するスタッフは相談の上(高齢者や子供がいるスタッフに配慮し)決める。
- ・必要があれば受けます。
- ・対応します。その際は事前にST内で徹底した対応を検討します。
- ・確実に陰性なのであれば受けたいと思います。
- ・相談には応じるが、本人、家族、ケアマネ次第。
- ・状況によって検討したい。
- ・感染の有無にかかわらず、人間的な面で新規の受け入れは控えている。

### ◆問9 ご意見・ご希望 ◆

- ・いつもお世話になっております。休業対象でもなく、国からの支援が受けにくい状態にあります。小さな声を集約して大きな声として届けていただけると幸いです。
- ・抗体検査を受けられるようにしていただきたい。インフルエンザのように早い段階で検査を受けることができるような体制を作ってほしい。
- ・この状況が2年程度続いていくと言われていたのですが、時差出勤や3密にならないようにするとスタッフとの関係性や利用者との対応に不安があります。
- ・コロナが事務所から出たら小規模ではどうすることもできず閉鎖を考えます。どの程度まで対応するか、必要物品なども困っているところも多いです。
- ・住吉区で在宅をどのように進めるか？対応などのシュミレーションがあれば助かります。特に医師との関係が、対応に困ります。
- ・また何か方法があれば教えてください。
- ・幸いなことに当ステーションに関連する方での感染は現在認められていません。スタッフも体調を崩すことなく業務に従事していただき安心してあります。しかし1人でも出たらと思うと怖いです。気を引き締めて休養を取ってもらうように調整したいと考えています。他のステーションの情報、対応を参考にさせていただきました。(MCSで)皆さんお疲れ様です。
- ・各事業も影響を少なからず受けている中、協力し助け合い、必ずや乗り越えていくことが必要かと思えます。
- ・住吉区内のSTとの情報共有ができず、訪問時のPPEをどうしているのか知りたく、また同じ対応ができればよかったと思う。医療機関は統一した対応をされていたが、訪問看護STはバラバラ？