

令和3年度 つながる東区の輪 アンケート結果

東区圏域の事業所における困りごと等を抽出するため、アンケートを実施した結果についてご報告します。アンケート結果は今後の活動に活用させていただきます。

1.以下について困っている事があれば教えてください

①コロナ禍ゆえの課題、困りごと

利用者がコロナに罹患した場合の支援について。支援すると罹患者と未罹患者に人員を分けるため、有効的な人員活用術がわかると良い。

利用者様と家族の面会ができない。地域のイベントも開催されていないため行事等の参加ができない。運営会議等地域交流などで認知してもらう機会がなくなっている。

ヘルパーが知らないうちに利用者に感染させてしまう不安。濃厚接触者となれば自宅待機となり、支援が回らない。時間変更や曜日変更で対応するが限界がある。

他事業者様がコロナ感染予防のために通所利用を控える動きがある。

利用者宅に行きづらくなった。消毒ばかりして手が荒れている。

今までは季節のイベントで外食買い物等行っていたが全くできず（出前をとる、少人数で買い物に少しだけ出かける事は継続）。長く続いているため、特に冬は「室内で安全に楽しく」がワンパターンになってきてしまっている。

定期訪問に行っても良いのか、担当者会議も同様に開催しても良いのか、判断に困る。

住宅に入居されている方と直接本人様に会うことができない。ヘルパーがいない住宅では入浴介助をうけることができないため急遽ヘルパー援助を手配をする。

新型コロナワクチンを未接種の利用者や家族への対応。町内会行事への参加が難しい。入院中の面会が難しい。

家族が濃厚接触になっているか等、申告がないとわからない。ショートステイの受け入れ先が少ない。やむを得ないが、施設都合で予約がキャンセルとなった場合もあった。同居家族が陽性となった場合は、本人が陰性でも受け入れ先を探すのが大変。ワクチン接種が条件必須になっているため未接種の利用者は利用できない（市内一部の事業所は未接種者でも受け入れ可能。）

【課題】千歳市内の介護業界・病院関係で発生したコロナ感染状況の発信（利用者・家族に注意喚起できない）【困りごと】コロナ感染予防のため訪問ができない時に電話での聞き取りで対応しているがケアマネジャーの判断が正当か不安になることがある。自身がコロナ感染・コロナ濃厚接触者となった際に、利用者様の相談に適切に応じられないことへの不安がある。

面談の機会減少は明らか。居宅支援が感染リスクの関係で減少する。動けなくなる（事業所に行けなくなる）などの相談への対応が難しかった。

利用者の希望もあり、面談できないこともある。生活状況が見えにくくなることもある。各種協議会などが中止になり、情報共有が難しい。オンラインの会では意見が出にくい時がある。1年間活動停止を余儀なくされたこと（当事者の会）。利用者さんによっては、コロナ前の活動や楽しみなどを含め、スケジュールをこなせないことにストレスを感じて不調が出たり、引きこもって意欲が低下してしまったりと、生活への影響が出てしまうことも懸念される。コロナ禍だからこそ手段・方法を考えて利用者さん、ご家族の安心につながるような支援のあり方が大切と感じている。新しい当事者交流の機会を作り辛い。

②東区圏域が広大であるゆえのサービス提供におけること

事業所の業務範囲が恵庭まで入っているためあまり困っていないが時間配分が難しい。

東区圏域ということではないが訪問介護、訪問入浴のサービスの量が不足していると思う。サービス導入まで必要ないが家族不在に利用者に声かけのみの支援があると課題が解決するケースがある（内服等）しかし声かけのみの支援は受けられない。

サービス事業所によっては千歳市内対応だがその状況により空きがあっても対応してもらうことが難しい地域（東千歳や駒里など）がありサービス提供ができない。

市域全体へのフォローのため、東区ゆえの苦労はなし。

介護保険サービスでは、泉郷地区で、サービスの利用希望があった。近隣の福祉サービス提供事業者同士での横のつながり持って気軽に助け合える関係ができるといい。

郊外（中央、釜加、東千歳など）への送迎が難しくデイサービスを利用することができない。訪問サービスについても移動時間が長くなるので支援に入りづらく介護サービスが行き届かない。引き受けてくれる事業所がなく調整が大変になっている。

③ICT（ライン等）の活用について工夫していることや困っていることなど

慣れていず読むのにも時間を要してしまい、かえって電話の方が対応が早くなる。

現在ICTの活用はない。記録などでのICTの導入を検討したが使用方法や項目の選定、費用面などで未導入になっている

機械音痴のため活用できていない。

グループライン作成し情報をマメに共有している。

すぐに伝達したいことはラインのグループラインを使用。その後連絡ノートに記入。ラインを使っていないスタッフがいる（困っていること？不便なこと）

セキュリティの関係で事業所外でネット環境の使用が法人として許可されていないため担当者会議等のICT活用ができていません。

グループラインを個人の携帯で行っている。会社としてモバイル機器を導入できると良いのだが金銭的な負担で受け入れを止めている。

メールを活用し書類を添付し送付したいが郵送や配布で依頼される事業所が多い。外出先でインターネット（Wi-Fi）が繋がっていないためサービス担当者会議などリモートで試せない。iPadにソフトが入っているわけではないので在宅ワーク（感染対策）はできない。仕事用携帯はインターネットにつながっておらずラインはできない。

介護ソフトを新しくし情報管理等をICT化して業務効率やペーパーレス等を実施している。

活用を求められるケースは増加している。手軽さ、スピード感等利点もあるがお互いに公私の境目がはっきりしないことで苦勞することもある。また活用できないことによって支援の差ができることは残念なことと思っている。

ズームの利用等の研修し、参加の負担が軽減が出来、今後も有効に使えたなら良い。アナログな方法をとっており、利用者との緊急連絡先等は会社の営業時間外は管理者のみ携帯電話でのやり取りをしているので1人の負担が大きい。

④ゴミ捨て、除雪に関すること

主要なバス道路の除雪は早いけど住宅街の中は中々除雪されず道幅が狭くなっている。

今年は雪が多かったため大変だった。道幅が狭い。雪を捨てる場所もなく困る。

ゴミ捨ての時間帯に支援に入ることが難しいため時間外や別の曜日に出すことがある。

今期雪が多いため交通事情が悪く送迎に時間がかかりご利用者様をお待たせした。

除雪に関する問い合わせをいただくが会社として個人のお宅の除雪まで手が回らず
申し訳ありませんがお断りさせていただいています。冬期間ゴミステーションまでゴミを持って行くのが大変との声を聞きます。

大雪の際市の除雪が追いついておらず市内がパニックになっている時困る（1/12）

朝のゴミ出し時間厳守の地区があるが独居の認知症の利用者様のサービスとしては
時間が早すぎて困難な事が多い。

利用者宅前の除雪が間に合っていないく、車を停めることができない。地域によって
前日や夕方にゴミを出すことができず困っているお宅が多い。

町内によって曜日時間帯が決まっているためその時間帯にヘルパーさんの援助をあわ
せることが難しい。一人暮らしの方は除雪ができなく町内の方も順番に除雪をして
くれるが車を停めるところがない。

町内会での除雪が難しく、社協へ本人が電話で依頼することになったが新しい
ことが覚えられず本人から電話することは難しくヘルパーが訪問時に通路を除雪
せざるを得ない。ゴミ捨てができず市外在住の家族が来て行なっている。

ゴミ捨てはご家族やヘルパーに依頼していますが札幌市のようにゴミ回収のサービス
があると良いと思う。除雪は町内会の協力を得られていますが灯油の持ち運び
やストーブに入れるなどのサービスもあると助かる。

高齢者世帯での除雪作業は負担となっている。しかし町内会や除雪業者に依頼しよう
としないケースが多い。市内に家族が在住している方は家族が除雪を手伝っている。

高齢者世帯の利用者宅でゴミ出しや除雪に関して困っておられる方は多い。地域の支
援を受けられる利用者もいるが対応が難しい地区もあり統一されていない。ゴミ
出しに関しては指定曜日・時間まで訪問介護が対応できず前日にゴミステーションに
出すことが規則でできない場合がある。除雪に関しては玄関から公道までの除雪と
なっており雪がたまった除雪には対応してもらえない。地域により高齢者世帯の把握

が難しいことから支援を受けられていないケースもある。

大雪で苦労されている方は多かった。経済力に合わせて解決策を提案。場合によっては直接訪問して対応した。

ゴミ捨て、掃除等の要望は多くあるが、うまく制度を使えず満たせていない。除雪に関しては、毎シーズン利用者の方や障がいをお持ちの方から、対応してもらえるサービスはないのだろうかとの問い合わせがある。問い合わせ先が分からず、困っている方も多くいると思われるため、周知方法など、ないか良い方法がないかを感じる。ゴミ捨てのタイミングが合わずに（朝に起床できない、ステーションが満杯等）室内にゴミ袋をためてしまうことがある。

⑤障がいを持つ利用者の重症化、高齢化に伴うこと

現在対応するような方のご利用はありません。

冬は利用者様の病院（受診）道路状況やコロナ蔓延により困難となっている。認知症や身体状況の悪化により同行受診が困難となる。上記の症状悪化による集団生活が困難となった場合の受け入れ先。

利用者の重症化の方は現在支援行っていませんが障がい支援から介護に変わったときにも同じ支援ができればと思います。

介護量が増えましたが人材の確保が厳しい状況です。

障がいを持つお子さんが転倒。高齢の親御さんだけでは起こせなく、お子さんが自力でずって戻った。（骨折していた。）緊急通報などついていたらと思いました。

一人暮らしの安否確認が難しい。

障がいサービスと介護サービスに違いがあり高齢になると自動的に介護保険利用となる。利用者がギャップに戸惑うと思うので何らかのケアができないだろうか。

独居で在宅希望者の重症化、介護サービスの限界に理解を得られず家族が施設を希望だが本人を説得できない。精神科クリニック閉院に伴い遠くなるので通えない。家族が受診には付き添えないなど→訪問診療となった方あり。

障がいサービスから介護保険サービスへの切り替えで利用者や家族が戸惑うことがあると思う。介護者の高齢化も問題かと思う。

新しいサービス、福祉用具等を受け入れにくい場合がある。介護負担増になっていても利用料金を気にしてしまうケースがある。老々介護の場合、主介護者が夫のケースは家事と介護の両立が難しい事や、気持ちに余裕がなく優しい対応が難しい事もある。

対応できる訪問介護のヘルパー不足により支援が手薄になる事がある。重症化、高齢化が進むにつれ介護の負担も増えており、介護職のロボットなどの導入支援をすべきだと思う。

利用者さんの変化は想定の範囲内ではあるが、必要な支援の場が十分に整備されていないため、苦勞することが多い。ヘルパーさんの不足、移動に関する福祉サービス、就労以外の過ごし福祉サービス、就労以外の過ごしの場合等については今後ますます厳しくなっていく中で調整していくことになる。

介護保険と障害福祉サービスの、お互いの制度を理解できるとよい。長年障害福祉を利用してきて、65歳で介護保険へ移行される方への対応や仕組みの説明等が必要か。重度の障がいを持つ方の支援で、社会資源が足りず調整が難しい時がある。支援者の退職等で事業所の規模を縮小したり休止となることもある、ヘルパー支援の調整が続いた。人材不足を感じる画面は多い。障がいを持つ子供を高齢の親が介護しているケースでは、子供の身体状態の変化に伴い、家族対応が難しくなっているという事が多い。それらは本人達ではなく医療機関や事業所等第三者からの情報が多い。支援を拒否し家族で対応したい希望の方は対応に慎重にならざるを得ない。定期的な関わりが持てれば良いが消極的だと介入が難しい。

2人材育成について工夫していることがあれば教えてください。

例）介護に対するイメージを変える取り組む、職員研修など

職員研修の参加をよびかけているがパートが多く参加に結びつかない。

職員の研修などは会議などで行っていた。特に無資格未経験の方には職場の雰囲気慣れて勤務にあたれるよう時間を作ったりシフト調整をするようにしている。

職員研修を行い意見交換をする。※意見を出しやすく相談しやすい環境作りが重要と考えています。

福祉で人が足りない時は他の部署の方が手伝ってくれます。

月1のミーティングを欠かさず行っていること（2月は中止）なるべく皆の意見を聞き一人で決定しないこと。

月一のミーティングで困りごとや問題点を全員で検討し話し合いをしている。訪問の研修はヘルパー本人が大丈夫と思えるまで研修を行い不安なくサービスが行えるようにしている。

中堅職員（現場をまとめるリーダー的）の育成について悩んでいる。どんな工夫があるのか教えてほしい気持ちです。

グループホームではプリセプター制度により人材育成を図っている。

コロナ禍で研修はWEB研修が増えています。

マネジメント業務に役立つ研修（Zoom）に参加し自己研鑽している。月に一度事例紹介を行い、バイザーバイジー的役割を担い自分のプランを見直し機会を設けている。

1人のため人材育成に関してはありません。

コロナ禍で研修は集団研修がとりにくくなり徐々にオンライン化（Zoomやビデオ動画の視聴など）の移行しています。離職防止にむけての取り組みとして定期的な面談や新入職員へのOJT計画をしっかりと立てるなどを実施しています。

介護、支援とはいえ、人が生きていくために必要なこと、自分の生活とも変わらないことだと伝えること。「背中を見て育つ」時代ではないと言われるが、「見る物」がなければ育たない。良き人材と出会った時に受け入れる事業所の力が必要。時間をかけて育てる余裕は残念ながらない。

柔軟な考え方で個性を生かせるように。月に一度は職員打ち合わせ（ある程度の時間を取って行う）では、連絡だけではなく、事例検討等も行いながら進めていこうと検討。市独自の育成方法を作るなどの検討も必要か。障がい特性等の理解を深める職員研修や事例検討、系列事業との情報交換、研修等の実施。コロナ前には地域支援協議会の相談部会で支援者対象の研修をしていた。ネットワーク作りはできたが、職場定着の効果は薄い。

3 地域との関係作りや理解、協力が得られるよう行っていることを教えてください 例）町内会に加入しているなど

町内会に加入していますが住んでいるわけではないので行事等への参加が難しい。

コロナ前は町内会議に参加はしていましたが現在は参加はできていません。コロナ直

後地域の方からお手紙や支援をいただいたりしています。

ゴミのリサイクルとして多くのお客様が持ってきてくれる。

今は特に行っていません（コロナのため）

町内会に加入しているがゴミ拾いなど参加する時間タイミングがない。事業所の会議も社内のみになっている（以前は地域の方に参加してもらっていた）

利用者の地域の民生委員など場合によっては連絡を取り合うこともあります。

町内会行事への参加を通して顔の見える関係作りを心がけている。民生委員の方とも積極的に関わり情報交換を行っている。何かあった際には連絡を取り合える関係を作っている。

コロナ禍のため地域行事への参加や関係作りが難しい。

法人としては健康教室、広報誌発行など行っている。

他業種の方々と関わりをもち、良好な関係を持っていれば必ず役に立つ。
助けてもらうためには、まず助けるところから始める。

企業に出向いて仕事を行い施設外就労等で、実際に企業に勤めている従業員と接することで障がい特性や理解を深めたり、自分達の取り組みを知ってもらえたり、利用者にとっては企業での臨場感を味わうことで一般就労への意欲を高められる。企業貢献することで自己有用感の助長、社会に出向くきっかけ作りができる。町内会行事でケータリングや出店等で福祉サービスの宣伝や理解ができる。

4対象者以外にも課題を抱えている家族の対応について、 困ったこと、うまくいったことがあれば教えてください

今まで特にありません。

利用者様の家族が高齢のため施設よりお願い事をするのもすぐには対応ができない。

退院後、体力低下で立ち上がることが困難な方がいたのでリハビリなど提案したが今は弱っている状態を人には見せたくないようで、お断りされました。

利用者様の子（60代）が物忘れが多くなり自己注射や内服ができなくなってきた。

病院と協力し見守りを行い65歳で介護保険の申請をしてサービスにつなげた。

独居。親戚が経済的に虐待。保佐人弁護士を利用。関係者で話し合い保護、入所に至る。金銭管理は保佐人弁護士へ変更。

ご本人が認知症であることを受け入れられずご家族や友人も関わりに戸惑いを感じている。介護サービスもうまく受け入れられずご本人の症状が悪化しないか心配される。ご家族もストレスや今後の生活に不安を感じている。

同居の子が障害者であり相談員が住宅へつなぎ親子ともに入居。
家の処分等について住宅管理者と社協後見人制度の相談していくとの事。

家族が自身の認知症の受容に至らず運転中。介護認定のある親が経済的に支援する。
家族自身が困っていないので家族の介護保険の申請は希望していない。

家族の持つ病気の症状により、警察が介入する事態となった。すぐの入所はできず、感染予防のためショートステイの利用もできず。家族を入院させてもらうように依頼しても入院にもならず。措置入院で対応してもらった。このような時に支援してくれるところがあれば教えてほしい。

支援者、相談者としては対象者の考えはなく、すべての方が対象と思っている。できるところまで寄り添えば必要な支援は見えてくる。自分で対応できなければ、適切に対処できる人に頼む。応えてもらえるように普段の関係を築いておく。

担当支援者を分散させること。親は○事業所のA相談員、子は△事業所のB相談員が関わり、全体会を設定し、共有する場で協議できるとよい。通っている利用者に障がいがあることを理解していない。家族がいて同居することになったが、家族が暴れると本人から相談を受けて、保護者に連絡するも「家庭のこと」と解決には至らず。

5 その他ご意見ご質問があれば記載ください。

コロナの蔓延によりヘルパーが出勤できずサービスに支障が出ています。今後の対応をどうするべきか？皆さんのご意見が聞きたいです。

コロナ禍におけるサービスに対して不安を感じる。特に訪問サービスは自分が感染させないかとの不安を抱えながら援助している。介護現場の方が不安に感じることなく援助できる方法や事業所に感染者が出て休止となった歳に助け合う仕組みはないだろうか。例：毎日の検査、そのための必要物品の購入など。

室内に虫が多く駆除剤が効かなくなっている。対応策がわからない。意欲低下で日中もほとんどベッドで過ごす、夜間も家族が起き上がりトイレ付き添い支援。

コロナ以前のような勉強会がないのは残念です。オンラインではなく直接お会いして交流を持つ機会がいつか再開されればと願っています。

勤務先、立場がいろいろと変化しているのでまとまった回答にならず申し訳ありません。障がいでは地域性は作れていないのが実情。連携してシステムが作れると良いと思う、できることはしたい。

家族が介護保険サービスを利用していることがあり、高齢者支援の関係の方々との連携の必要性を感じている。介護保険制度について勉強不足な部分も多いので今後学んでいきたいです。