

制度対策部 新型コロナウイルスに関するアンケート結果

※2月1日までの回答分

154施設中

104施設回答

回答率67.5%

※各項目複数回答あり

	A 常時	B 時々	C していない	D その他	
1-①リハ（作業活動）時の換気	41	53	0	12	
	39.4%	51.0%	0.0%	11.5%	
1-①自由記述	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の在宅環境によりかわるが、手紙で周知。 ・朝の来所前、昼食前、リハ終了後。 ・AM,PM1回 ・1時間に1回、2～5分程度の換気。 ・朝・昼・夕は必ず行い、他は適宜行っている。 ・外来患者実施後のみ実施。 ・加湿器兼空気清浄器も使用。 ・30分に1回、1回2～3分。 ・患者さん終了後、次の方が来るまでの間に実施。 ・2時間おき。 ・24時間空調換気。 ・出入口は常に開けている。 ・定時に館内放送にて一斉の全館換気。 ・気温が高い時は常に窓や天窓を開けていたが、低くなってからは状況に応じて開閉。 ・1日3回。 ・30分に1回換気。 ・事務所内は毎朝換気、利用者宅では暖房などしているため換気は殆ど出来ていない。 ・1時間置きに窓を開け5分換気。 				
	A.バイタル等計測	B.観察	C.していない	D その他	
1-②リハ（作業活動）前の対象者の健康チェック	82	52	1	17	
	78.8%	50.0%	1.0%	16.3%	
1-②自由記述	<ul style="list-style-type: none"> ・カルテ、看護師からの情報で事前確認。 ・訪問前に事前に体温測定依頼、熱発時は事前に連絡してもらうよう手紙で周知。 ・来所時の検温、リハ誘導時の聞き取り、観察。 ・体調不良時はリハ中止。 ・カルテ、主治医、看護師に確認後リハ開始。 ・朝の申し送り夜間の状態確認やバイタル確認。 ・検温、問診。 <p style="text-align: right;">など</p>				
	A.利用者ごとに消毒（清掃）	B.一日複数回	C.一日1回	D.特になし	E.その他
1-③リハ（作業活動）時の器具や道具の取り扱い	39	44	20	1	7
	37.5%	42.3%	19.2%	1.0%	6.7%

1-③自由記述	<ul style="list-style-type: none"> ・マットなどは利用者ごとに消毒。 ・患者様の消毒。 ・外来リハ患者が使用した際には、その都度消毒を行う。 ・午前、午後の終了時の2回、外来患者はリハ直後に消毒。 ・患者様の中で特定の条件（感染が疑わしい方、リスクの高い方）はその都度消毒を実施。 ・ベッド、枕、エルゴメーターなど手で触れる場所はその都度消毒。 ・椅子など衣服で触れる場所は1日複数回消毒。 ・ベッドは利用者毎に消毒、器具は1日1回消毒。 ・平行棒などすぐに拭ける物は1患者毎に消毒。ペグなど細かい物は消毒しにくいので、リハ後患者に手洗いを促している。 ・机や椅子、ベッドなどは患者毎に消毒、器具はリハ開始前とリハ終了後に患者の手を消毒。 ・在宅のため特にしてない。家族への指導のみ。 				
1-④リハ（作業活動）で対象者と接する時の対応	A.マスクの着用	B.手指消毒	C.その他防護具の着用（ガウン、グローブ、ゴーグル等）	D. 特になし	E.その他
	101	97	27	0	9
	97.1%	93.3%	26.0%	0.0%	8.7%
1-④自由記述	<ul style="list-style-type: none"> ・Cも状況に応じて実施。 ・各訪問宅にて開始時、終了時の手洗い励行。 ・距離。 ・一人に対して一手袋を徹底。 ・利用者毎に手洗い消毒。 ・気切などの理由でマスクの着用が困難な患者への対応時には、ゴーグルかアイシールドも装着する。 ・患者様の中で特定の条件（発熱や咳がある方）食事、口腔内訓練を行う場合は防護服着用を義務化。 ・マスクは常に、手指消毒は患者1人ずつ。接触感染の方はエプロンや手袋使用。 ・職員はマスク着用、外来リハや通所リハ利用者は、利用者もマスクを着用。 ・患者同士のソーシャルディスタンスの確保。 ・訪問時とリハ終了後に洗面所を借りて手洗い。 				
1-⑤職場の環境面での工夫点	<ul style="list-style-type: none"> ・入口や複数箇所に消毒液の設置、スタッフが消毒液を身につける、リハ前後で手指消毒の依頼や靴底を消毒、加湿器、非接触型体温計、アクリル板の設置してもらうなどの環境調整しているといった意見が大半。 ・接触や密をなるべく防ぐためマスクの着用、アクリル板の設置（対面禁止）、患者間の距離の工夫などが序で多く、通所と入所（入院者）のリハの時間を分ける。もしくは、場所を分けて行う、人数制限や入口を別にするなどの環境面への調整の意見も多かった。 ・訓練状況を家族に伝えるためにタブレットで状況確認してもらう。 ・訪問リハでは感染対策の周知と依頼だけでなく次亜塩素酸水を配布するなどの意見もあった。 ・学校ではオンライン授業を対応したり、病院、施設では朝礼、ミーティング、カンファや回診など少人数もしくは中止、電子カルテ上で対応するなどの意見もあった。 ・その他、スタッフの出勤を2交替制にしたり、スタッフが集中しないようにスケジュール調整やチーム分けしたセパレート出勤と直行直帰システム、社用のパソコンやタブレット、携帯など支給されリモートワークに近い形態への切り替え。午後出勤、昼食時対面にならないように時間調整、入所者と通所者対応時は服を着替えるなどの意見も上がった。 				
1-⑥外出活動や対象者の乗車中などに気をつけている点	<ul style="list-style-type: none"> ・外出活動については中止している意見が多かった。外出出来ても院内敷地内までにしていたり、人混みを避ける場所や経路の工夫、参加人数の制限、不特定多数の利用が見込まれる資源は利用しないなど外出を極力控えている意見が多い。 ・学校ではR2.11/19から文科省と県から学生に対して不要不急の活動の自粛の注意喚起と周知の要請があったとのこと ・通所のための送迎で乗車する際には、窓を少し開けて常時換気し、マスク着用の義務、乗車前の検温や体調確認、手指消毒をするなど注意をしている意見が多かった。また、乗車後にはその都度車内清掃orアルコール消毒を行ったり、座席表の記録をしている意見も見つかった。 ・その他、車内の密を防ぐため運転席との間に仕切りをつけたり乗車人数の分散、携帯用空気清浄器を置くなどの環境整備をしている意見もあった。 				

2 所属施設の新型コロナ対策としての
決まり事

- ・毎日の検温（日に2～3回のところもある）や体調報告（体調チェック表の作成）、行動履歴の報告などの決まり事に加え、体調不良時や発熱した場合には積極的な出勤停止、もしくは発熱が37.5℃以上の場合にはかかりつけ医、職場での診療ならびに抗原・抗体検査、PCR検査の実施を推奨しているなどの意見があった。
- ・患者様も同様に発熱や体調不良があればリハの中止、入所者や入院患者様は隔離室で観察対応。外来患者様で発熱があれば発熱外来を設置している場所もあった。
- ・職員や学生、患者様の生活面においても県外への往来を禁止や制限、行く場合には自己責任、事前報告ならびに帰宅後は1～2週間の出勤、通学、通院、通所の停止。また、左記の家族や親戚などが県外へ行く場合や帰県してくるなどの場合においても事前報告・届け出に加え出勤の停止を定めている施設もあった。
- ・クラスターの起こった施設等に勤務している家族がいる場合は、家族とは接しないようにしてもらう（別居など）決まりや、県内においても3密になる外食やカラオケなどの自粛要請、不要不急の外出（食材以外の買物のみ）自粛など生活様式にまで決まり事がある場所もあった。
- ・勤務中においては、必ず不織布マスクの着用と検温や体調チェックだけでなく昼食時のソーシャルディスタンスや会話の自粛、時間を分けて昼食を摂るなどの決まり。
- ・その他、入所者や入院患者様の面会や訪問などに対する制限や禁止の決まりがある施設が多く、予約制ならびに訪問者は一人のみでタブレット面会やアクリル板使用にて時間制限が設定されているなど工夫している施設もあった。また、COVID-19対策委員会を立ち上げたり、マニュアル作成、院内フェーズに基づいた行動指針の作成、模擬訓練など施設全体で対策を講じている意見もあった。入院予定の患者様に対してPCR検査の実施をしている病院もあった。