



■ ②-1新型コロナウイルスの感染拡大による相談支援への影響 (該当項目にチェック✓を入れてください)

- 1.自治体からの休業要請を受けて休業した
- 2.感染拡大防止のため自主的に休業した
- 3.感染拡大防止のため、テレワークを実施した
- 4.新規相談件数が変動した-----→ ( 増加 減少 )
- 5.相談件数が変動した-----→ ( 増加 減少 )
- 6.新型コロナウイルス感染症に関する相談が増加した
- 7.感染症への対応により、業務量が増加した
- 8.感染症への対応により、一時的に人員配置の要件を満たせなかった
- 9.感染拡大防止のため、面談や訪問等を控えた
- 10.面談や訪問等が困難な場合、電話で本人や家族、事業所等への状況確認を行った
- 11.面談や訪問等が困難な場合、オンラインで本人や家族、事業所等への状況確認を行った
- 12.各種会議の開催を控えた
- 13.各種会議を電話や文書等の照会により行った
- 14.各種会議をオンラインで行った
- 15.職員が参加を予定していた研修が中止または延期にされた
- 16.研修会の開催を控えた
- 17.研修会をオンラインで開催した
- 18.その他 ( )
- 19.特に影響はなかった

■ ②-2新型コロナウイルスの感染拡大による相談支援への影響

1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？

↳ 1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

■ ③感染状況について（該当項目にチェック/及び○をつけてください）

- 1.事業所職員（相談支援専門員等）が（①新型コロナウイルス感染症に感染 ②濃厚接触者に該当）  
※①又は②のどちらかに○をつけてください。

↳感染及び濃厚接触が判明した際の具体的な対応

- 2.利用者等が（①新型コロナウイルス感染症に感染 ②濃厚接触者に該当）  
※①又は②のどちらかに○をつけてください。

↳感染及び濃厚接触が判明した際の具体的な対応

- 3.新型コロナウイルス感染症に感染または濃厚接触者にあたる者はいなかった

アンケートは以上です。ありがとうございました。

# 令和3年度 相談支援事業における新型コロナウイルス感染拡大防止策に関するアンケート調査

## ■調査の概要

調査対象数：栃木県内の相談支援事業を実施する206事業所に調査票を送付し回答を求めた

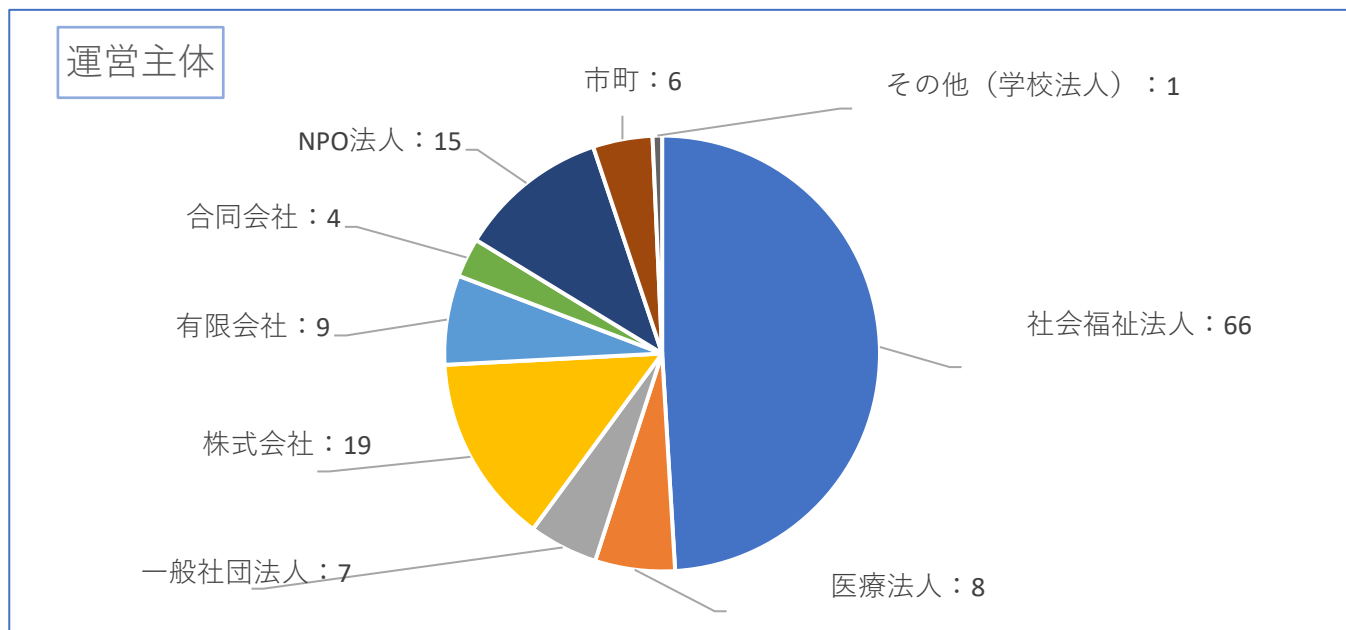
調査対象期間：令和2年2月～令和3年9月末

回答のあった事業所数：135事業所（回答率：66%）

## ■実施事業の実態について（運営主体） ※全135事業所

表1 運営主体

	社会福祉法人	医療法人	一般社団法人	株式会社	有限会社	合同会社	NPO法人	市町	その他
回答実数	66	8	7	19	9	4	15	6	1
%	48.8	5.9	5.1	14	6.6	2.9	11.1	4.4	0.7



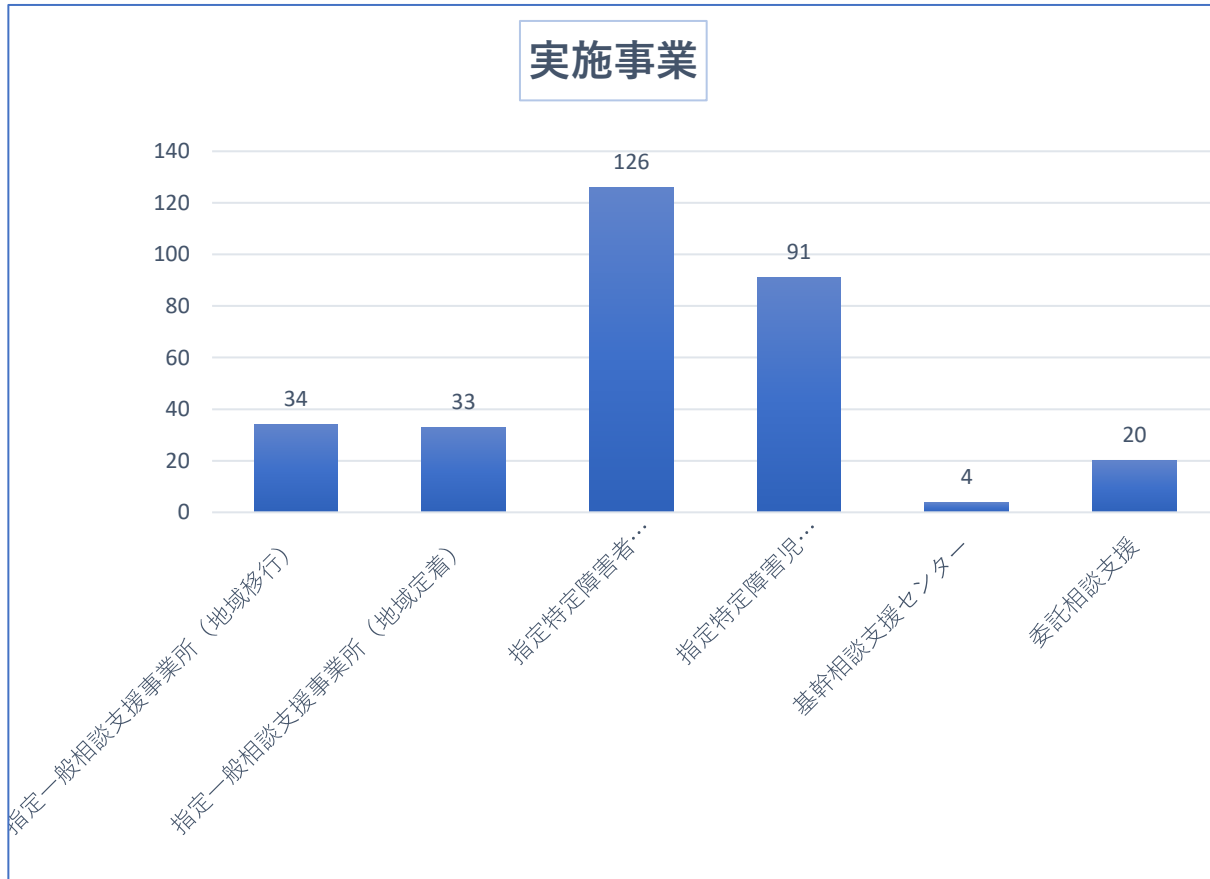
相談支援事業所の運営主体は、社会福祉法人が66事業所、全体の約半数であり、次いで株式会社、NPO法人となっている。【表1】

■実施事業の実態について（実施事業） ※全135事業所 複数回答有

表2 実施事業

(事業所数)

	指定一般相談支援事業所 (地域移行)	指定一般相談支援事業所 (地域定着)	指定特定障害者 相談支援事業所	指定特定障害児 相談支援事業所	基幹相談支援 センター	委託相談支援
回答実数	34	33	126	91	4	20
%	25.1	24.4	93.3	67.4	2.9	14.8



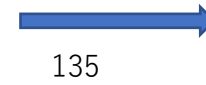
相談支援事業所の実施事業は、基幹相談支援センターのみ行っていると回答した事業所が2件、残りの133事業所の内、「指定特定相談支援事業所」と回答した事業所が126件（93.3%）、地域移行事業所が34件（25.1%）、地域定着事業所が33件（24.4%）【表2】

なお、一般相談支援事業を実施している事業所は全て、指定特定障害者相談支援事業を行っている。

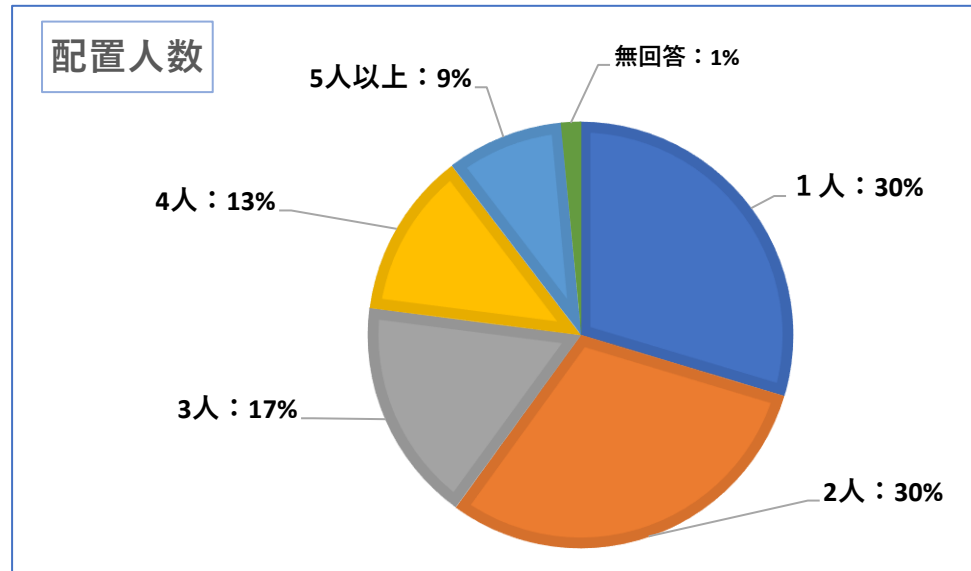
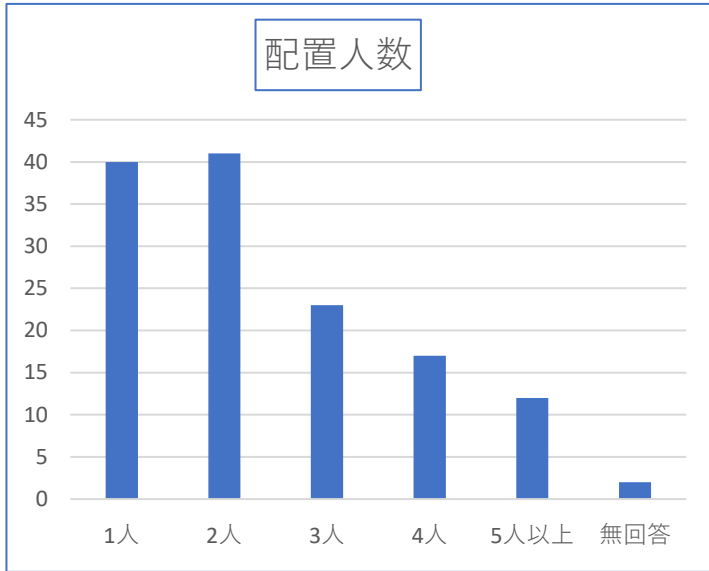
■実施事業の実態について（事業所の配置人数） ※全135事業所

表3 事業所の配置人数

配置人数	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答
回答実数	40	41	23	17	12	2



	専従	兼務	無回答
回答実数	127	123	18



配置人数については、無回答の事業所を除き、総数330人であった。1～2人体制の事業所が全体の約6割と高い比率を示している。また、他事業所と兼務で行っている人数も123人という結果となった。

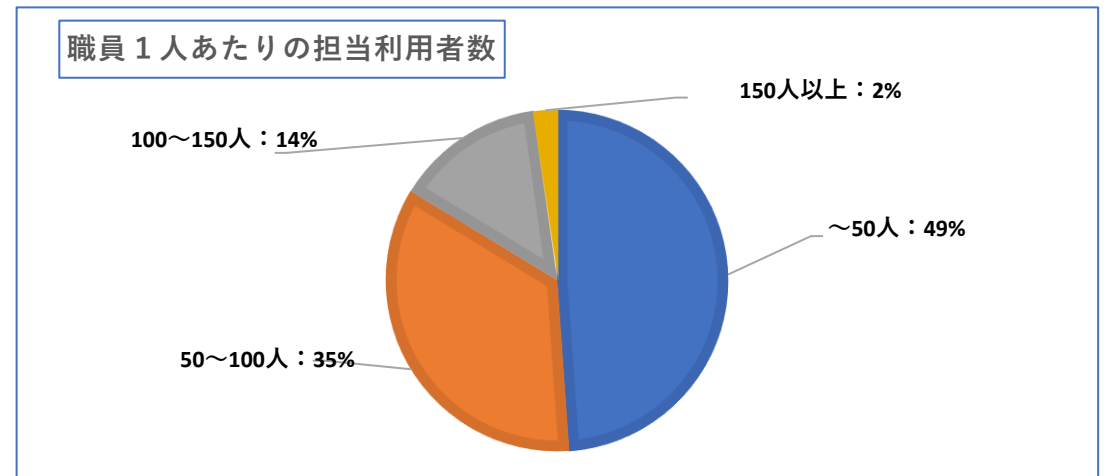
【表3】

■実施事業の実態について（職員一人あたりの担当利用者数） ※全135事業所

表4 職員一人あたりの担当利用者数

	～50人	50～100人	100～150人	150人以上
回答実数	66	47	19	3

135



職員一人あたりの担当利用者数について、50人未満（49%）が最も多く、次いで50～100人（35%）という結果となる。【表4】

■実施事業の実態について（24時間体制の有無） ※全135事業所

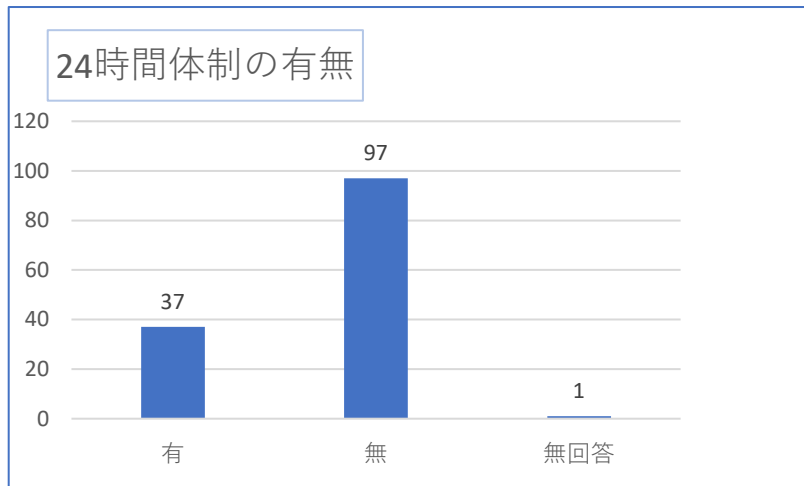
表5 24時間体制の有無

	有	無	無回答
回答実数	37	97	1

135

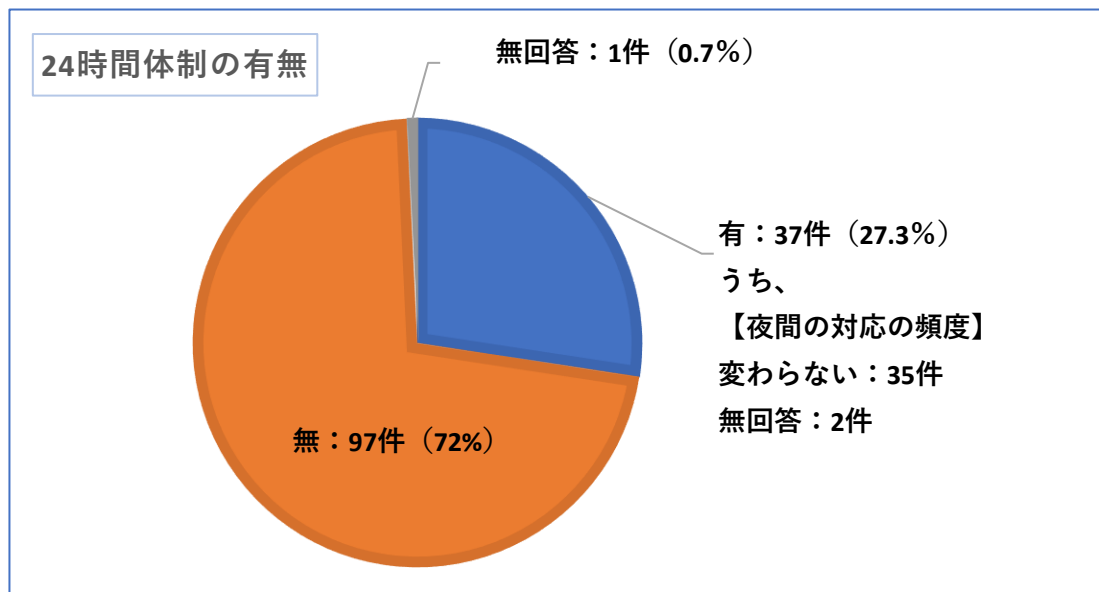
表6 24時間体制が有の事業所：新型コロナウイルス感染拡大に伴う夜間の相談・対応の頻度

	増えた	変わらない	減った	無回答
回答実数	0	35	0	2



24時間対応の有無については、37事業所（27.3%）が「有」と回答しており、97事業所（72%）については、24時間体制を取っていないことがわかる。

【表5、円グラフ】

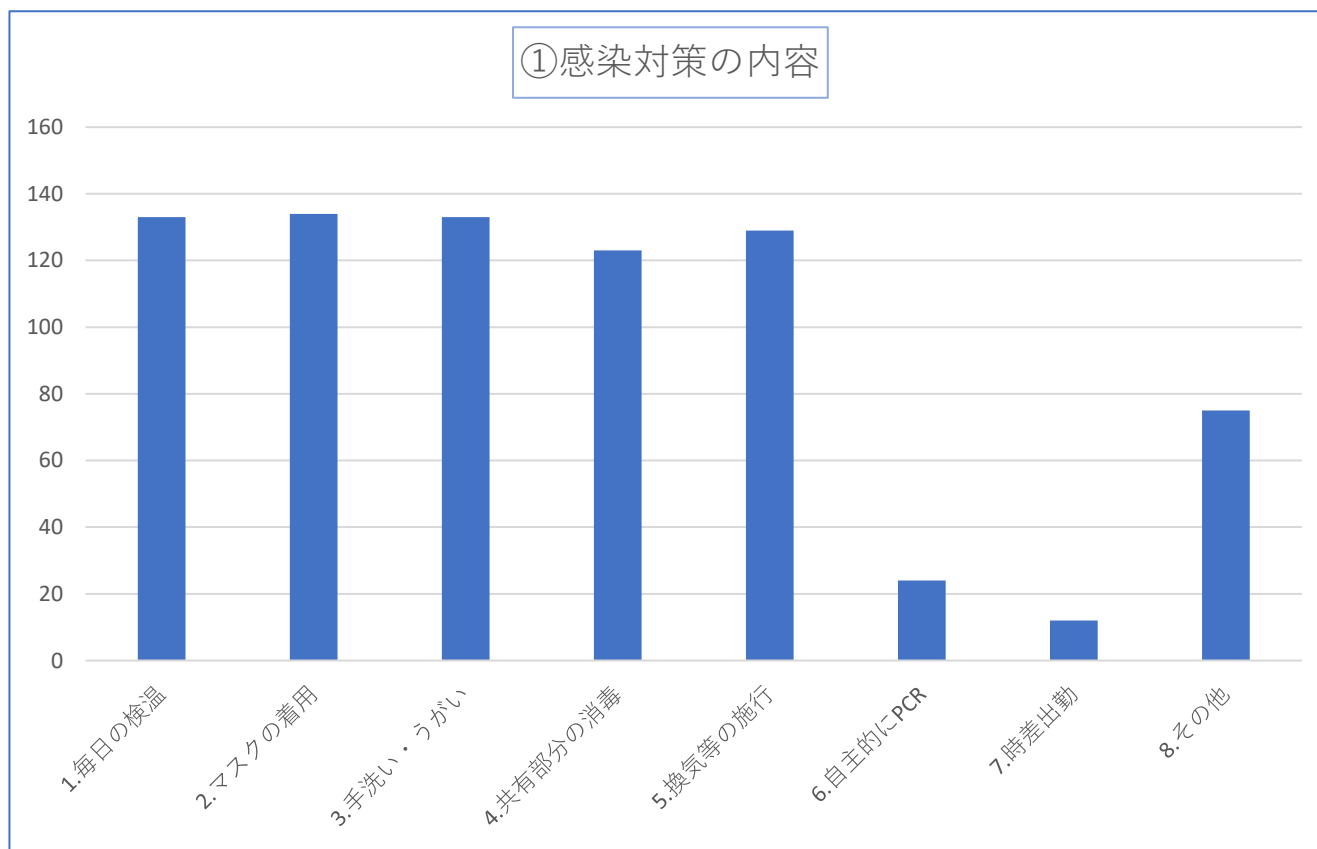


24時間体制で「有」を選択した事業所で、新型コロナウイルス感染拡大に伴う夜間の相談・頻度については、無回答以外のすべての事業所が「変わらない」との回答であった。【表6、円グラフ】

■①感染対策の内容について ※全135事業所 複数回答有

表7 感染対策の内容について

	1.毎日の検温	2.マスクの着用	3.手洗い・うがい	4.共有部分の消毒	5.換気等の施行	6.自主的にPCR	7.時差出勤	8.その他
回答実数	133	134	133	123	129	24	12	75
%	98.5	99.2	98.5	91.1	95.5	17.7	8.8	55.5



感染対策の内容については、約9割の事業所が1～5の質問項目を行っているとは回答し、基本的な感染予防、感染対策を行っていることがわかる。時差出勤は全体の約9%と少なく、「8：その他」については、55.5%と約半数の事業所が、事業所ごとに独自の対策を設けていることがわかる。【表7】



①-8：その他 具体的な内容（事業所独自で行った対応や工夫して取り組んだ内容 等） ※総数170件	件数
・ アクリル板やパーテーションの設置（車内、事務所、相談室など）	24
・ 直接会う面談を控え、電話や郵送でのやり取りを行った	13
・ 職員へのPCR検査、抗原検査（購入含む）の実施	12
・ 来所者の検温、消毒、記録の管理（相談者、利用者含む）	10
・ 在宅勤務の取り入れ	10
・ オンライン、リモートを活用（研修、会議、面談、事業所見学等をZOOMやLINEで行う）	10
・ 消毒の徹底（手指、玩具、スリッパ、手に触れる場所など）	10
・ 室内や車内の空気清浄機の活用（除菌も含む）	9
・ 黙食、時間差での昼食（マスク会食や場所をばらけて対応）	8
・ 職員の体温測定と記録の管理（各自の健康カード作成など）	7
・ 三密を避ける目的で事務所内の人数を減らし、分散して仕事を行った（別室を活用、時間差で事務所を利用など）	6
・ 職員（プライベートを含む）の外出、外食の自粛及び行動記録の作成	6
・ 職員及び利用者のワクチン接種	5
・ コロナに関するマニュアルの作成、整備を行いそれに基づいて対応した	5
・ 感染対応バッグ（フェイスシールド、カップ、ゴム手、シャワーキャップ、アルコール消毒、靴カバー、マスク、非接触型検温器など）を準備、持参	4
・ 広い場所での面談や会議を行った	3
・ 文房具や電話、パソコンなどを各個人で使用	3
・ フェイスシールド、ゴーグルを着用	3
・ コロナに関する研修及びシュミレーションを行った	3
・ 事業所内の机の配置の変更（講義形式）	3
・ 行事の自粛、中止	2
・ 利用者様への利用時に関する案内通知（予め利用者コロナ禍の対応について同意書を準備）	2

158

## 【その他】

- ・ VPN環境を整備し、在宅ワーク専用のPCで在宅ワーク
- ・ Co2濃度の測定（各部屋）
- ・ 事業所内、公用車の抗菌作業を月に1度専門業者により実施
- ・ 訪問先で感染者が出たため、濃厚接触者ではなかったが、PCR検査を受けた（結果がわかるまで1週間の自宅待機） 等
- ・ コロナ対策委員の設置
- ・ 面談をしないのでできる方法を第一に考える
- ・ 感染や健康管理にかなりの神経と規定の中での徹底

■②-1新型コロナウイルスの感染拡大による相談支援への影響 ※全135事業所 複数回答有

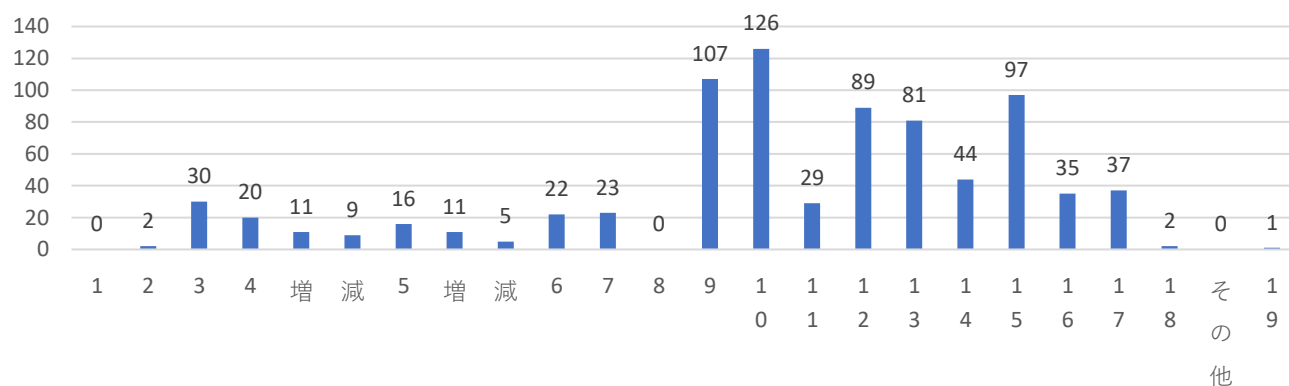
【質問項目】

- |  |                              |
|--|------------------------------|
| 1.自治体からの休業要請を受けて休業した                       | 12.各種会議の開催を控えた               |
| 2.感染拡大防止のため自主的に休業した                        | 13.各種会議を電話や文書等の照会により行った      |
| 3.感染拡大防止のため、テレワークを実施した                     | 14.各種会議をオンラインで行った            |
| 4.新規相談件数が変動した-----→ ( ○増加 ○減少 )            | 15.職員が参加を予定していた研修が中止又は延期にされた |
| 5.相談件数が変動した-----→ ( ○増加 ○減少 )              | 16.研修会の開催を控えた                |
| 6.新型コロナウイルス感染症に関する相談が増加した                  | 17.研修会をオンラインで開催した            |
| 7.感染症への対応により、業務量が増加した                      | 18.その他 ( )                   |
| 8.感染症への対応により、一時的に人員配置の要件を満たせなかった           | 19.特に影響はなかった                 |
| 9.感染拡大防止のため、面談や訪問等を控えた                     |                              |
| 10.面談や訪問等が困難な場合、電話で本人や家族、事業所等への状況確認を行った    |                              |
| 11.面談や訪問等が困難な場合、オンラインで本人や家族、事業所等への状況確認を行った |                              |

表8 新型コロナウイルスの感染拡大による相談支援への影響

	1	2	3	4	増	減	5	増	減	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	その他	19
回答 実数	0	2	30	20	11	9	16	11	5	22	23	0	107	126	29	89	81	44	97	35	37	2	0	1
%	0	1.4	22.2	14.8	8.1	6.6	11.8	8.1	3.7	16.2	17	0	79.2	93.3	21.4	65.9	60	32.5	71.8	25.9	27.4	1.4	0	0.7

②-1 新型コロナウイルスの感染拡大による相談支援への影響



新型コロナウイルスの感染拡大による相談支援への影響について、93.3%の事業所が「10.面談や訪問等が困難な場合、電話で本人や家族、事業所への状況確認を行った」と回答しており、電話での支援に重点を置かざるを得なかったことを示している。また、電話ではなく「11.オンライン」の活用については、21.4%と低く、オンラインの普及が今後の課題となってくるのではないかと推測できる。【表8】

■②-2新型コロナウイルスの感染拡大による相談支援への影響感染症対策で特に大変だったことは？

1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？	件数
●事業所への訪問を控える、利用者を含め関係者に直接会うことが難しい 等	66
●医療機関や事業所側の受入が難しい（見学、体験）状況 等	18
●職員の感染対策や行動制限 等	17
●利用者の体調や気持ちの変化への対応、感染拡大防止のお願い 等	15
●複数が集まるケース会議やカンファレンスの中止 等	15
●国や地方自治体の対応、研修関係	10
●家族への対応 等	9
●在宅勤務やオンライン関係 等	6
●衛生用品の整備 等	3
●大変なことはなかった、仕事量が減った	3
●その他	10

172

■②-2新型コロナウイルスの感染拡大による相談支援への影響感染症対策で特に大変だったことは？

1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？ ※総数172件

●事業所への訪問を控える、利用者を含め関係者に直接会うことが難しい 等・・・66件

1	・事業所への訪問が困難なため、利用状況を直接確認することが難しかった
2	・直接本人との接触が難しく、支援が限られてしまう
3	・利用者と直接会うことができない
4	・施設への訪問ができず、本人の様子があまり観察できなかった
5	・状況によっては、直接会うことができない為、電話での対応になったこと
6	・モニタリング、計画相談を作成する際、特に外部への訪問ができないので、利用者の様子を捉えにくかった
7	・訪問をなるべく控えたり、短時間で切り上げるなどした
8	・モニタリング等で訪問を控えた為、本人と面会なしで本人の精神的状況把握が難しい面が多い
9	・モニタリング時の訪問調整
10	・面談や訪問ができなかった為、ご家族に直接会って話を伺うことができなかったこと
11	・施設への訪問ができなかったこと。利用者さんによっては自分のこと（職員）を忘れられてしまったかもしれない。
12	・感染拡大防止のための面談の仕方考えた。
13	・直接の訪問をなるべく控える措置をとったこと
14	・施設や事業所での面談ができず、本人の要望や様子の確認が困難になった。職員から意向を伺っていただくことは大変
15	・モニタリング訪問が断られる
16	・利用者が通所している事業所により感染防止等の観点から通所利用の変更が見られ、モニタリング面接の調整量が増加した
17	・訪問へ行くことができなくなった。電話や書類の署名で郵送分が多くなってしまった。
18	・モニタリングで訪問予定だった利用者様とご家族が風邪をひき、それが何件も重なり訪問日調整が大変だった
19	・面談や訪問ができなかった（控えた）
20	・訪問を控えたい場合でも、行かざるを得ない。逆に相手が来てほしくない場合もある。（計画の署名、受給者証の提示、緊急対応、相談など）
21	・面談時間の短縮化

22	・家族の希望で直接面談ができない場合、本人の様子が確認できない
23	・事業所への出入りが各々違うので、その都度確認の必要性があった
24	・面談等が大変だった。
25	・訪問することを控え、電話での対応をしてきたが、顔が見えず利用者さんもなかなか電話がつながらず、遅れてしまったことがあった。（確認が取れなかった）
26	・感染症対策の為、訪問を減らし電話等で対応したが、直接の面会を行わないと現状を確認する事が難しい利用者も多かった
27	・通所系事業所で併用している利用者以外は全て電話対応としました。就労と訪デイを併設している為、行動制限の協力をお願いしたり、移動先の場所によっては一定期間の利用をお断りするなど、通常業務外の作業が多岐にわたりました
28	・支援員との兼務の為、訪問の頻度やタイミングにも配慮、注意が必要。
29	・対面での接触を控えるため、電話でのモニタリングになった。（特に家族や事業所）本人とのモニタリングは対面で実施。感染につながらない為の配慮
30	・実際にお会いして支援することができないと、コミュニケーションに制限が生じる
31	・家庭環境等を控え、電話等で対応した
32	・面談等が電話になり本人と会えないため難しいことがあった
33	・感染症が拡大している時は、なかなか利用者さんが感染することを心配し、更新面談やモニタリングの調整が難しかった
34	・更新、モニタリング等のサインを頂くのが大変だった。事業所で面談中止の要請が出た時に対応に困った。
35	・医療機関等の立ち入りができず、支援の支給に戸惑ってしまうことがありました
36	・電話での様子確認では把握できない生活実態が多く、病状悪化につながってしまうことがあった
37	・モニタリングや見学など、訪問の制限があった
38	・退院後のサービス調整する為、病院が面談禁止となり、本人と会えなかったこと
39	・感染予防のため本人家族に会えず、電話だけで本人の状況を正確に把握することが難しい
40	・利用者宅に届いた申請書等の確認や受け取りが迅速に対応できなかったこと
41	・緊急事態宣言中は特に面談の予定が中止になったり、その後の予定もなかなか立てられず更新の方は特に調整が大変であった
42	・面談や訪問、各種会議が行えず、状況の把握、期限内の種類提出等がうまく進まなかった
43	
44	
45	・新型コロナウイルス感染防止対策の為、利用者の居宅への訪問を控えていたが、そのことで自宅の様子がわからず、独居の方の自宅の様子や利用者の病状の変化に気づくのが遅くなってしまった

46	・面談や訪問での相談が控えなければならなかったこと
47	・家庭訪問が延期になった為、日程調整を行った
48	・会うことができず、書類のサイン、返却ができなかった
49	・緊急事態宣言の為、学校との日程調整がとても大変だった。実施できなかった利用者の中には多数の事業所を利用しており、電話での聞き取りを行い、文章でのまとめに時間がかかり、とても大変であった。
50	・感染予防の為、事業所への訪問を断られるケースが出てきており、実際にご本人と面会できず、ご様子を確認できないケースがある。電話等にて説明を受けてもイメージが湧かず、理解で難しいことがある
51	
52	・電話等リモートが聴き取りの主たる手段となることでの単純な作業量の増加
53	・モニタリングなどの書類確認を対面で行わずらく、郵送にすると時間が要した。連絡は取りづらい利用者は、該当月での対応に難しさがみられた
54	・訪問や面接が出来なかった。電話等で対応したため、表情等をうかがうことができなかった
55	・訪問、来所をどこまで対応してよいかの判断が難しい
56	・利用者やその家族と会って話ができないことが、表情が見えず意思の汲み取りにくさを感じられた
57	・事業所への訪問や面談などができにくくなった
58	・会えない為、本人の情報が集めにくい
59	・電話だと一方的なやり取りで終始してしまう
60	・家庭および事業所への訪問、面談が制限されたため、電話での聞き取りが主となったが、状況の把握が難しい面もあった
61	・感染予防のため対面での相談ができなくなった
62	・特に大変ということはありませんでしたが、直接利用者様と会えないこと。事業所側とは電話での対応となり顔を見ることが出来なかった事は、信頼関係等に影響がでてこられるかなと感じます。（今後もこのような状況が続いてしまうと…）
63	・面接や活動状況を見に行く等の対面での支援を控えたため、利用者やその家族のニーズ、困りごとを把握したり、現場の支援員からの率直な意見を伺う機会が少なくなり、相談業務が滞ることが多かった
64	・訪問が出来ず、署名を頂くのに苦慮した
65	
66	・個別の面談は、感染症対策をしつつ実施できた部分もあるが、入所施設や病院（入院中）のケースは動きが取りづらかった

## 1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？ ※総数172件

### ●医療機関や事業所側の受入が難しい（見学、体験）状況 等・・・18件

1	・事業所側の受入れが厳しくなった
2	・病院等、面会ができなくなった
3	・退院前のカンファレンスを対面で実施できず、サービスの調整等が大変だった
4	・医療機関の外出、外泊が制限されていることから、GH等での体験利用や外泊訓練が行えずぶっつけ本番でのサービス利用となった
5	・短期入所の急な希望者に対し、事業所をあたったがコロナを理由に断われた
6	・SSや生活介護の新規利用を断られたり、事業所の一本化でサービス利用の調整が必要だった
7	・退院支援がすまない。入院が長期化してしまっている
8	・各事業所への見学や実習が満足に行えず、本人、家族の選択肢が減ってしまった
9	・短期入所や通所サービスの新規利用が難しくなる場合もあり、結果的に社会資源の減少につながってしまった。
10	・感染症対策そのものではないが、感染予防対策で、特に短期入所事業所が受入れを制限していたため、利用できない利用者、家族からの不満、苦情、相談が多くあり、対応に苦慮した
11	・新規の受け入れを中止したり、見学のできない施設があり困ったこともあった
12	・入所、GH、短期入所先を探したいという要望に対して、受入れ先が見つからないこと（コロナの為短期入所の受入れ休止や新規利用者の見学受け入れ休止、見学前のPCR検査の問題等）
13	・他事業所が時短対策や休業となると結局、相談支援専門員が送迎したり、日中の対応をせざるを得ない時があった
14	・事業所の見学ができず（感染予防で断られる、又は利用者側が消極的になる）
15	・サービス利用に向けての調整に難しさがみられた
16	・事業所間の出入りには大変気を使った。
17	・事業所によっては休業や時間短縮もあり、モニタリングが困難だったケース
18	・対象者の体験ができないことがあった

## 1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？ ※総数172件

### ●職員の感染対策や行動制限 等・・・17件

1	・様々な方と面接をする為、自分自身が感染源とならないように職務以外の私生活でも人の多いところには行かないなどの対策をする必要があった。仕事と家庭との両立が大変だったが、相談支援に限ったことではないと思う
2	・緊急、困難ケースで市外の感染拡大地域への訪問など、感染リスクがありながら支援を行った
3	・安全性、衛生面の確保。この仕事は訪問して様子を見る事、伺うこと、直接会って状況を確認、情報の収集が必要だと思います。感染しないための気苦労はあった。
4	・訪問後にMyアルコールであからさまに手指の消毒をすることが憚られた
5	・ウイルスを施設内に持ち込まないように日常の行動を制限しなければいけないこと
6	・感染対策の徹底を過剰な程していても、精神的に心安まることがな現状である
7	・併設事業所（児童発達支援）との兼務の為、共有部分の消毒や来所者の検温などの予防対策
8	
9	・発熱があってもすぐに検査ができない
10	・相談を受けている方の中に癌などの治療中の方もいたため、早くワクチンを打ちたかったが打てなかった
11	・訪問、来所の場合の相談側、利用者側の感染対策の徹底
12	・自分自身の体調（持病）によって訪問できない場合の訪問先への説明
13	・自分が無症状で罹患していたら、利用者につつしてしまうという不安
14	・感染防止、予防の為の環境整備
15	・感染しないよう防止対策を行うこと
16	・職員の健康管理
17	・感染対策の消毒等に時間がとられてしまった。



## 1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？ ※総数172件

### ●利用者の体調や気持ちの変化への対応、感染拡大防止のお願い 等・・・15件

1	・直接会う場合には事前に相手の状況、体調を確認しての訪問等であったが詳細なことまでは聞かない。(ききづらい)
2	・新型コロナウイルスの問い合わせが増え、感染への不安を訴える方も増加
3	・感染症対策で大変であったことは、一人暮らしのケースである。貧困家庭の方への訪問時、その利用者様がマスク着用していないことや買えないことが多く、マスク着用だけでなく、フェイスシールドの対応、玄関先での面談であった為、家の中の状況が確認できなかった
4	・利用者様でとても気にする人(不安が強い)がいたが、解決することができなかった
5	・訪問時、利用者への体温計測や消毒のお願い
6	・非常事態宣言時、自主的に開所時間を短縮した結果、何人かの通所者の精神が不安定になった
7	・精神の対象者の方々の不安に対し、対面、e-mail、電話で30～60分位話あったこと
8	・施設や本人たちのコロナへの意識のちがい
9	・精神的に不安が強くなった利用者がいたこと
10	・感染症対策(訪問の自粛など)の理解が得られなかったこと
11	・障害特性からくる、感染対策に対する理解や励行に難があったり、行ってもらえないことが散見されたこと
12	・重度障害の利用者さんは感染症対策に対してマスク一つにしても困難な状況であります。少しの体調の変化でサービス事業所側から検査等求められ、その検査でさえも困難な状況でした。サービスの利用制限等余儀なくされ、本人及び家族も疲弊しています要因となった
13	・相談者の不安感や疎外感への相談支援が増えた。兼務業務である特例貸付の対応が大幅に増え、訪問日や相談時間が相談者の希望通りに予定できなかった
14	・コロナ感染症への不安で利用できなケース
15	・体調を崩して入院したケースがあり、入院先では面談もできなかった

## 1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？ ※総数172件

### ●複数が集まるケース会議やカンファレンスの中止 等・・・15件

1	・多人数での会議が行えず正確な意思疎通に気を使った
2	・一同に集まって担当者間での会議が困難となり、本人や家族、利用事業所へ手紙や電話での対応になり時間を要する。聞き取り～記録、サインを頂いて各役所に書類を提出するまでの時間も(一人あたり)増えました
3	・初期は正確な情報収集に困難さを感じていた。(感染した場合の対応など)

4	・地区の連絡会等の開催がなく、情報交換の場が少なくなった
5	・同業者がどういった対応をしているか情報共有（交換）する場がなくなったこと。自分の対応との比較ができずにいた
6	・対面でのケース会議が難しいこと（参加人数が多い場合）
7	・初期の頃は正確な情報収集が難しかった
8	・複数の事業所が関わっている利用者の担当者会議を電話や文書等の照会により行うこと
9	・サービス担当者会議が学校等で開催できず、学校と事業所の様子について情報共有する為の電話でのやり取りが大変だった
10	・新型コロナウイルスで行動制限され、地域の集まりが減り、情報交換の機会が減った。つながりが薄れ、少なからず不安もある
11	
12	・各種会議の開催を控えたため、それぞれの機関へ電話をし情報収集することが、いつもと比べて大変に感じた
13	・地域の方々と直接関わるが多い為、気を使った（相談者＝委託相談）
14	・カンファレンスが制限されたこと
15	・緊急事態宣言下において、関係者で集まってカンファレンスを開くことができず連携がとりにくいこと

## 1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？ ※総数172件

### ●国や地方自治体の対応、研修関係・・・10件

1	・コロナに関する対応等、国からの通知はあったが市からの対応に関する通知がなく、その都度連絡をとり確認
2	・「サービス提供時加算」の減少
3	・市役所や病院等への窓口での申請が必要な業務がなかなかできなかった
4	・区分調査の調整。全国各地から支給決定を受けているため、各行政より対応が異なり大変だった。
5	・支援区分の認定調査が感染症対応措置として一年間の延長をなるケースが多く、結果的に相談計画の更新件数が増加した
6	・「収束」の定義がなされていないこと
7	・サインレスでモニタリングなどの書類を提出可能かどうか、役場と相談した
8	・市の通達により、各種会議の開催を控え、電話や文書等での確認を行いました。正直、業務量は減り楽になった面もあります。一方、利用者様によっては、コロナの状況に関係なく対面での面接を希望される方もあり、こちらが注意していても、接触を避けられない場面がありました
9	・研修が中止になり、加算要件を満たさず減収になった
10	・毎年行っている研修の開催ができずにいること

## 1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？ ※総数172件

### ●家族への対応 等・・・9件

1	・利用者さんが同居する家族に感染等があった時の対応に困った
2	・当事業所として利用者様、ご家族等へ感染拡大防止と疑い発生時の対応を解りやすく伝える為のガイドライン（独自）作成と、共通認識する為伝える事が大変でした
3	・家族が職場で濃厚接触者となる
4	・在宅生活の利用者の中には、本人や家族がコロナに対しての理解が難しい場合もあり、どの様に関わって行けばいいか、判断が難しい時があった
5	・マスク着用を理解できない利用者及び家族への対応
6	・感染防止に対する理解・意識が低い。あるいは困難な利用児者、家族への対応
7	・家族、身内等々の感染はあったが療育には影響をもたらすことなく防止できた。ただし、安全性を確保する為欠席や延期も多々あった。
8	・新規の相談で訪問（自宅へ）する際に、感染の不安はあった。
9	・自宅訪問、利用者との接触、距離、訪問先での換気、消毒

### ●在宅勤務やオンライン関係 等・・・6件

1	・在宅での勤務。環境が整っていない状況でスタートしたこともあり、Wi-Fiがなく、相談のソフトが使用できなかったり、職員全員分の携帯も無い為、順番で使用したりと慌ただしかったです。
2	・オンラインで開催することを提案してもすべての方のネットワーク環境が同等でないこと
3	・飛沫防止のために距離を置いて面談等をする為、相手の声が聞き取りづらい事。パーティションやリモート等を用いた場合でも通信など環境の影響が大きく、思うような対話が行えない
4	・サービス担当者会議の調整。オンライン開催については、通信環境の整わない事業所、家族も見られた
5	・1回目の緊急事態宣言時に在宅勤務としたが、個人情報を持ち出しやネット環境の整備ができず、できる業務が限定された
6	・オンラインでの会議や研修が増えている現在でも、市福祉課の一角に事業所がある為、場所の手配に不自由している

## 1.新型コロナウイルス感染症対策で特に大変だったことは何ですか？ ※総数172件

### ●衛生用品の整備 等・・・3件

- 1・マスク、消毒用アルコール、グローブなどの衛生用品が手に入らなかったり値段が高騰したこと
- 2・空間噴霧器やパーテーションなど、感染予防のための備品を整備した
- 3・体温計の不足で購入できなかった

### ●大変なことはなかった、仕事量が減った・・・3件

- 1・事業所（法人）全体で感染対策を徹底し、利用者及びその家族も協力的で会ったので、特に大変なことはなかった
- 2・なし。担当者会議も中止となり、仕事量が減った
- 3・検温やマスク着用、消毒といった普段している対策くらいしかしていなかったもので、特に大変なことはなかった。プライベートでも感染しないよう行動に気を付けていた。

### ●その他・・・10件

- 1・利用者が利用している事業所で、職員のコロナ感染があり、担当利用者が濃厚接触者の疑いが見られ、その後PCR検査等の調整で忙しい時期があった
- 2・夏のマスク
- 3・ご利用者の行動制限等 ※施設利用時間外
- 4・法人内（B型事業所）の仕事をするのがいつも以上に多くなった
- 5・R 3.8月開所だったので、すぐに緊急事態宣言に入ってしまったのであいさつ回りなど出来ず、相談件数が増えていない
- 6・プリントアウトする際、事業所に行かなくてはならない為、手間、時間が余計にかかった
- 7・訪問時にケースとの接触時間の短縮を余儀なくされ、十分に対面での聞きとりができないこと
- 8・来所時の検温、手の消毒
- 9・利用者が使用したテーブル、椅子等消毒の徹底。換気等衛生面について
- 10・時差出勤できるときとそうでない時。相手の時間に合わせたの対応等の時間の調整が難しかった

## 1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

### ●事業所への訪問を控える、利用者を含め関係者に直接会うことが難しい 等・・・66件

1	
2	・コロナワクチン、治療薬の普及 ・コロナに対する知識、対策等の周知
3	・電話による丁寧な聞き取り
4	・特に思いつきません
5	1オンライン（ツール）の有効活用
6	柔軟な対応があればよかったです。
7	・細心の注意をして、手洗い、マスク、消毒等を続けていく
8	
9	・電話でのやり取りでやむを得ないかと思えます
10	・必要時に各ご家庭とオンラインで連絡が取れる事
11	・施設側の方針があるので、関係機関とはいえ、訪問を控える必要性は理解できている。ZOOMでの面談もアイデアとしてはあるが、対象利用者さんによっては厳しいと思う。改善方法の具体策は思いつかない。
12	・直接訪問することをさけられたりするので、電話による状況確認を行った。また、訪問を延期して感染が落ち着いた時に再度行ったり、完全に蜜をさけられる場所で感染対策をとりなが行った。
13	・今後の状況によってはリモートを取り入れていく
14	・オンラインでの面談や会議が日常になること
15	・モニタリング等は電話やメールで対応する
16	
17	・計画やモニタリング、計画案の署名に関して、もう少しゆるやかに対応できると訪問での署名もなくなり、郵送する費用も抑えることができる
18	・オンラインでの面談。モニタリング報告書や計画へのご署名を郵送で行う
19	・オンラン設備があれば顔を見て話すことができる
20	・書類のサインレスや区分調査に関しても、各行政ごとの設定でなく、全国统一してほしい。
21	

22

23

24 ・ メールやLINE、電話で対応を行った

25

26 ・ オンライン対応が可能な利用者については、オンラインでの面会を検討していきたい

27 ・ 今後一つ一つ検証しながら活かしていきたいと考えます

28

29

30 ・ 必要最大限の感染予防を実施し、短時間（20～30分）で直接面談を実施。もちろんクライアントの同意は必須

31

32 ・ 感染対策ができてる場所を用意できれば改善できる

33 ・ 各家庭にPC（ズーム）やスマホの環境があり、オンラインで面談ができるようになればよい

34 ・ 本人へ口頭で説明し、了承したことがわかるようにすれば、サインレスでも良いと思った

35 ・ WE B等をより活用していくことで、能率をあげ、素早く対応できると思います

36 ・ 相談員の抗原検査など受けられるシステム

37

38 ・ 短時間での面談、オンライン面会ができればと思いました

39

40

41 ・ 面談や書類の確認などは利用者様の意向もあり、事業所に来て頂いた。また、郵送でのやりとりも活用した。利用者様によってはなくしてしまう方もいたが、比較的スムーズにできた

42 ・ オンラインによる面談や会議の開催

43 ・ 押印に代わる承認

44 ・ 期限に融通がきくようになるとよい

45 ・ 自ら関係機関に連絡をとり、タイムリーな状況把握に努める

46	・オンラインなどの機器が訪問宅などに設置できるとよいと思われる
47	・書類のサインなしでの提出
48	
49	・対面での会議ができないので、改善は難しい。オンラインでのやりとりも相手方の環境が整っていなかった為できなかった
50	・オンラインでの中継を通し、ご本人の日中活動等の様子を伺う。また、録画を見て生活状況を把握する
51	・電話での聴き取りの工夫をする
52	・現状、対面でしか行えない工程（モニタリングへの署名など※モニタリング加算）の簡素化
53	
54	相手（利用者）にオンライン設備が整うとよいが…
55	・ICTの活用
56	
57	
58	・本人に関わる方にいつも以上に確認する
59	・日頃から利用者、ご家族、事業所と信頼関係を築いておくこと
60	
61	
62	・やはり、リモートとなってしまうのか？リモート対応は声が聞き取りにくいことが多かったです
63	・今後も引き続き、対面での相談業務の機械が減ることを想定しながら、オンラインなど別の方法での対応を積極的にとりいれていきことが必要だと思う
64	・電話やメールの活用
65	・署名は利用されている事業所に依頼したり、ドライブスルー方式（車中にてサインを頂く）など取り入れた
66	・ネット環境、機器の整備（クラウドサーバー等）

## 1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

### ●医療機関や事業所側の受入が難しい（見学、体験）状況 等・・・18件

1	・コロナに対する知識、対策等の周知
2	
3	・オンラインを活用する
4	・各事業所のプロモーションビデオをネット上で閲覧できると嬉しい。公的なホームページで検索できるといい
5	・日頃から定期的に利用するなどして、利用できる事業所を確保しておく
6	・感染対策を継続して実施していく
7	・感染症疑いなどの利用者の受け入れ施設が地域ごとにあると良い。検査の体制を含め
8	・同法人内の事業所では、見学希望者へ事前の体調管理を依頼している。（2週間前からの検温等を専門の用紙に記入してもらっている）
9	・ワクチンの接種状況によって、段階的に事業所での制限が解除されればできることも増えていくと思う。現状は仕方ない
10	・事業所や法人ではなく、地域や自治体で総合的な対応を検討していく
11	
12	・各事業所のコロナ対応（新規利用者、見学の受入、短期入所の受入状況等）の情報
13	・就労Bやその他の各事業所において、また感染が増加し始め、休業中やその他の対策として、障害をお持ちの方も在宅で過ごされてる様子。安否確認をしてほしいと思う。→相談支援専門員の負担になりかねない
14	
15	
16	・計画相談はある程度、電話等や手紙でも可能性を感じたが、委託の相談のように直接関わらなければいけない事については、感染防止対策を徹底するしかないように思います
17	・感染症への知識を持ち、規則を守る等対策をしていくことが大事で、みなさんが意識を高く持つ事で感染の終息につながる様にして、通常の生活が戻れば大丈夫だと思います
18	



## 1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

### ●職員の感染対策や行動制限 等・・・17件

1	・感染が広がっている時には基本的にオンラインでのモニタリングなどを取り入れると良いとは思いますが、相談員とのモニタリングを楽しみにしている方にとっては、満足度の低下になってしまう
2	
3	・各事業所、ご家庭とのオンラインでのやり取り（在宅ワークを推めているにもかかわらず、世の流れにのってはいない。また、経済的にも難し方もいる中で、どうしていくかは大きな課題である。）
4	・訪問先でもアルコール消毒を勧められること
5	・定期的にPCR検査を行い安全を確保する
6	・リモート、又、電話での聞き取り等、情報の確保や少なさ、不便さはまぬがれない。今後感染前にどこまで回復されるのかわからない。（徐々に訪問したり、直接的な担当者会議を開始している）※事務処理（計画作成も含み）があまりにも多すぎる。簡素化を望む。相談件数、作成が多く休む暇ない。このアンケートを機会に改善していただきたい。
7	・事務所や面接室等、共有スペースを少なくする
8	・面談、訪問などを電話などに変える
9	
10	・相談支援従事者も早くワクチンが打てるように配慮してほしい
11	
12	
13	・日々の検査、手洗いうがい等の基本的な感染症対策、定期的なPCR検査
14	
15	・基本的な防止策を行うしかないと思います
16	
17	

1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

●利用者の体調や気持ちの変化への対応、感染拡大防止のお願い 等・・・15件

1	・事前の案内や障害を持たれていてもわかりやすいチェック表を事前に説明して渡しておく等
2	・傾聴して対応
3	・相談支援専門員には優先的にワクチン接種の推奨をお願いしたいです。また、N95等のマスクを厚生労働省から各相談支援事業所に配布してほしいと思います
4	・コロナ対策やコロナの今後は誰も予想できなかった
5	・習慣化することで改善ができています
6	・訪問や電話での支援を通して、通所者の不安感を緩和させる
7	・対象者及び対象児の家族に、正確な情報が届くように、相談支援事業所や利用施設に情報を配信し、事業所からご本人たちに伝える（配布）してはいかがでしょうか？
8	
9	・利用者や事業所の通信環境が整う
10	・申請手続きの簡略化（申請書、計画書への押印不要など）
11	
12	・コロナ禍において改善は難しいと思います。不要不急の外出を避け、感染リスクを最大限抑えることしかないと考えます
13	・緊急事態宣言中の理解。訪問や来所以外の相談支援を通常化
14	
15	

1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

●複数が集まるケース会議やカンファレンスの中止 等・・・15件

1	・ZOOM等オンライン会議は有効だが、ご本人が操作がわからなかったり、主催者が不慣れだったりするので普及への支援を受けたい
2	・感染対策の一環なので仕方のないことだと思えます。上司や他部署の職員が理解してくれること。また、種類の提出が遅くなってしまった時に、各役所が理解して下さっていると助かります。（連絡をしておけば大丈夫でした）
3	

4	・会議や研修等はオンラインの機械が増えていたので改善はされていると思う
5	
6	・オンラインの活用
7	・利用者、家族に感染が出た時の対応方法の周知
8	
9	・サービス担当者会議はやはりリモート会議のようなものを使えるといいと思うが、ハードルが高い
10	・広域で開催していた会議等はオンライン開催や何らかの形で相談に関する情報提供があると良いと思う
11	・スキルアップをどうしていくのか
12	・オンラインで会議を開催すればよかった（慣れないことだったので積極的に活用できなかった）
13	
14	
15	・宣言の発令や警戒度に応じて、可能な限り十分に健康管理と手指の消毒等の感染対策を行って上で対面で話す機会を作っていく

### 1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

#### ●国や地方自治体の対応、研修関係・・・10件

1	・国の通知を元に、市としてこう対応するなど具体的な内容を示してほしい
2	
3	・市役所等の窓口対応が必要な場合や、モニタリング、計画相談作成の時期を必要に応じてずらしていただく等、
4	
5	・認定調査についても、援護機関とご本人、家庭及び施設等とで、オンラインを導入して、通常通りの認定期間を給付してほしい
6	・WHOの考え方次第かと、、、
7	
8	・マスクの着用、消毒の徹底、換気等、通常の感染対策を怠らないこと
9	
10	・オンラインでの開催などの受付、実施

## 1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

### ●家族への対応 等・・・9件

1	・具体的な対応を示してほしかった
2	・正確に伝え、共通認識できるよう、1度だけでなく何度も繰り返し伝える事が大切なので、特に視覚障がい者へ伝えることは、書面では困難なので、録音機器等の使用も考えていく必要があると感じています。
3	・家族内の対策は、事業所への連絡が遅れがちなので早めに対処できるように案内していく
4	
5	
6	・こちらの感染予防を徹底し、地道に理解を促していくしかない
7	
8	
9	・自宅訪問は極力しない。利用者が通っている事業所で環境設定をしてもらい、そこで面談、面接をする

### ●在宅勤務やオンライン関係 等・・・6件

1	
2	・ネットワーク環境の貧困は自治体や国の課題であると思います
3	・電話などを効果的に利用し面談する。通信環境を整備する
4	
5	・自由に利用できる部屋 ※どちらも金銭的な問題があり実現は難しい
6	

1.に対してどのようなことがあると改善できると思いますか？

●衛生用品の整備 等・・・3件

1
2
3

●大変なことはなかった、仕事量が減った・・・3件

1
2
3

●その他・・・10件

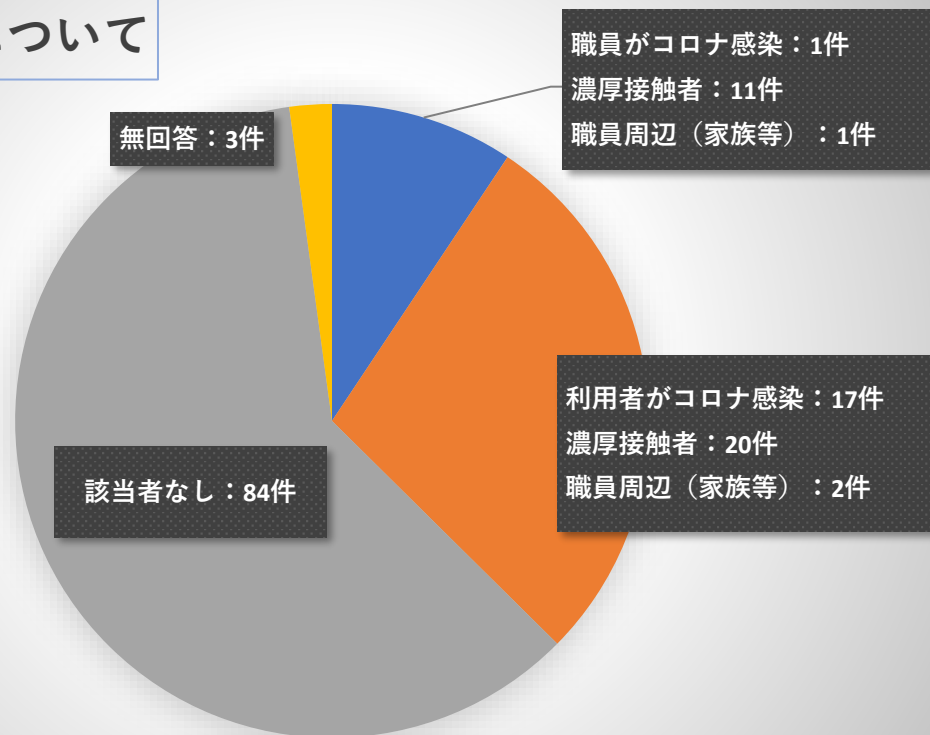
1
2
3・日々の声掛けとご家族の協力
4
5
6・印鑑レスが必要。印鑑がなくなれば、電子版にサインをもらえるような、ソフトがあれば良いと思う
7・電話でのコミュニケーションを密に行う
8・コロナウイルスが収束するまで必要だと思います
9
10・慣れて要領をつかむ他にないと思う

■③感染状況について ※全135事業所 複数回答有

表9 感染状況について

	新型コロナウイルスに感染	濃厚接触者に該当	周辺の感染（家族等）	合計		
③-1 事業所職員等	1	11	1	13	③-3 該当者なし	84
③-2 利用者等	17	20	2	39	無回答	3

③感染状況について



感染状況について、84事業所（62.2%）については、職員や利用者、各周辺の関係者に新型コロナウイルス感染症に感染又は濃厚接触者にあたるものはいなかった。（該当者なし）

職員自身が新型コロナウイルス感染症に感染したのは1件であるのに対し、利用者自身が新型コロナウイルス感染症に感染したのは17件となっている。

【表9】

●感染及び濃厚接触が判明した際の具体的な対応（事業所職員 等） 14件

	・職員が濃厚接触者に該当。
1	息子の学校で罹患者が出て、息子が濃厚接触者疑いがかかった為、家族でPCR検査（自費）を行った。その間事業所は休んだ。（週末を挟んだため、実質1日有休を使った）息子、家族ともに陰性だったため、その後は普通に出勤し対応し。
2	・法人内の他事業所の職員が感染し、その家族（濃厚接触者）が事業所の職員の為、職員全員PCR検査を実施。結果が出るまでの期間、事業所を休業し、その間に建物の消毒を実施した
3	・併設事業所で感染がわかる→自身のPCR検査（結果が出次第訪問等の再調整）、訪問のキャンセル
4	・濃厚接触者の濃厚接触者になったという状況であったが、情報が入った時点で早退。相手の感染の有無がわかるまで自宅待機。自宅にて電話での対応や調整を行った
5	・併設事業所のスタッフが1名感染しました。感染が判明した直後、会社負担のPCR検査を全スタッフに受けさせ、新たに1名の感染が判明しました。それ以外のスタッフは陰性で感染拡大を最小限に抑える事ができました。恐らくPCR検査を実施していなければ、クラスターが発生していたと思います
6	・保健所の指示に従い、PCR検査を実施。2週間の自宅待機及び在宅ワークの実施
7	・速やかにPCR検査を実施し2週間の出勤停止とした
8	・新型コロナウイルス感染対策マニュアルの作成
9	・自宅待機4週間、PCR検査2回、事業所内消毒
10	・法人の対応でフローに準じて休みを取っていただいた
11	・同居家族がコロナウイルスに感染。症状がでる前から別の場所で生活していた為、保健所の見解として家族は濃厚接触者に当たらないとのことであった。法人判断にて2週間の自宅待機及び抗原検査キットによる検査を2日に1回行い、電話にて法人に報告。感染のリスクがないことの確認が取れた時点で出勤可能となった
12	・利用者へ周知し判断して頂いた上で、利用を希望する方にはサービス提供を行った
13	・学校が長期休業の際、アルバイトに来ていた職員のお子さんが感染し、本人が濃厚接触者となった。自宅待機を行い、保健所の指示に従う。職場復帰時期については発熱等の症状の有無も踏まえ、指示に従う。事業所内、法人内での情報共有、利用者家族との情報共有、自治体との共有、関係業者等の共有。防護具、消毒液等の確保。業務内容の調整を行う
14	・相談員の出勤を控え、緊急性のあるケースについては電話で対応した

●感染及び濃厚接触が判明した際の具体的な対応（利用者 等） 36件

1	・通所側から電話をもらい詳細を確認。サービス必要性の有無確認
2	・利用事業所よりTEL（①相談員の訪問を確認、感染した利用者との接触の有無を確認 ②随時状況の共有を行う）
3	・関係機関との連絡、調整
4	・家族内感染：家族の状況把握に努め電話にて連絡を取り合った。利用事業所に情報を提供した
5	・法人内のフェーズ表及び感染症対策マニュアルに従い、法人として稼働可能人数を適宜配置。市・障害福祉課、保健福祉総務課等と調整。DMAT（災害派遣医療チーム）、栃木医療センター、市、保健所等とリアルタイムでのオンライン情報共有システムの構築
6	・家族、事業所への確認と新たなサービスの導入の検討。結果として、新たなサービスの導入はなかった
7	・面接延期、モニタリング月の変更を行政に依頼
8	・訪問を控え、電話で対応
9	・ロングでSSを利用している人が発熱によりPCR検査をしたところ陽性になり、自宅待機となった。母が仕事を休んで自宅で介護をした
10	・検査結果で陰性が判明するまで、接触は避け電話連絡で対応
11	・2週間の自宅待機期間のお願いと、再開時の連絡。状況確認の為、連絡をまめに取りました
12	・保護者と訪談、本人の通う学校と情報を共有して対応をした。
13	・利用者様に自宅待機。2週間経過後、利用開始（就労継続支援B型）まで相談支援専門員が体調及び行動記録確認のための家庭訪問実施
14	・利用者家族から本人が感染しました。直ちに利用状況、行動を確認。送迎時の運転者及び同乗者に会社負担PCR検査を実施。全員陰性の結果となり、併設事業所も通常運営することができました
15	・電話で家族に状況確認。関係機関（行政、病院、事業所等）への連絡。透析患者さんに対しては、病院とのやりとり、病院への送迎。食材調達等
16	・LINEを活用しての状況把握
17	・区分6 経管栄養で寝たきりの男性。週3回訪看と訪問入浴を利用。訪問入浴の支援者が感染したことで、濃厚接触者となる。訪問入浴事業所が営業休止となり、訪看は訪問できなくなり電話での対応となる。本人担当の県保健師と情報共有し、PCR検査の日程の連絡等を家族に伝える。入浴させたいと父から依頼があり、代わりの事業所を探すが見つからず、父がやることになる。電話での対応でしか支援ができず、2週間、父親が1人で面倒を見ることになり、負担が多くなった
18	・予定していたモニタリングの日程を調整した。家族がしっかり対応できるケースだったため、特に家族に対する支援はなかった。利用していた事業所とは対応について協議し、他利用者への相談や利用調整などを行った
19	・B型事業所で体験中だった。家族から連絡を受け、すぐに事業所に連絡。体験実習をただちに中止し、家族に迎えに来てもらう。その後PCR検査を受け陰性が判明した後も、2週間は外出を控え、自宅待機を要請した
20	・本人の家族から連絡があったので、行政の指導に従うようにして対応
21	・通所事業所より連絡が入る。家族から連絡なしの為落ち着いたところに電話にて状況確認を行った



22	・更新、モニタリングの時期であった為、電話で話をし状況が落ち着いてから訪問をした
23	・1人。玄関先での短時間訪問。利用者から連絡が入ったのが1週間以上過ぎてからだった。濃厚接触者に当たらないと連絡がはいる。小山市に連絡、すでに期間が過ぎてからだった為、口頭での報告のみ
24	・事業所利用、来所をひかえてもらう。職員の健康管理をより徹底して行う
25	・対面を避け、電話やメールでの対応を主として行い、対面せざるを得ないときは、PCR検査の結果が出たのちに行うようにした
26	・定期的にご本人宅に電話連絡を行い、状況の確認やご家族の困り感の確認を行った
27	・法人作成のマニュアルに従って対応した ①第一報告書作成、提出 ②法人へ連絡、報告書提出 ③市、事業所、関係機関に連絡 ④利用者、家族等と今後の連絡方法を定める ⑤ケースに応じたサービス休止対応等
28	・電話による相談、状況の把握につとめた ・感染解除後の復帰に向けたフォローを行った ・医療機関等との連絡と調整をして、保護者との仲介を行った
29	・保健所への連絡、支持をうけ関係機関に連絡 ・職員の抗原検査 ・職員、利用者への説明 ・クラスの休園 ・室内の消毒（おもちゃを含む） ・濃厚接触児の2週間利用停止を伝えた
30	・第一報を各関係機関に報告→感染疑い者への対応。消毒、清掃等の実施 ・感染拡大防止体制の確立→保健所と連携→濃厚接触者への対応→職員の確保→防護具、消毒等の確保→情報共有→業務内容の調整→過重労働、メンタルヘルスの対応→情報発信を行う
31	・新型コロナウイルスに感染した利用者に対し、通院先に関する情報提供、助言を行うと共に、利用者本人と支援対象者との電話による情報交換及び食料者日用品に関する支援、退院に向けた病院との調整、医療費に関する支援代行、退院後の体調確認を行った。 ・職場で濃厚接触者が確認された利用者に対し、濃厚接触者がとの接触状況を詳しく確認し、職場と今後の対応について協議した。また、濃厚接触者の陰性が判明した後も職場と仕事への復帰時期について話し合いを行った
32	《感染者》居宅介護等の更新時期に該当した方が家族も感染する。対象者の精神面を考慮し入院となる。そのため、手続きを行うことが難しく、市町と相談し期間終了の翌月からの支給を受けられるようにしていただく。隔離期間終了後に書類の提出
33	《濃厚接触者》モニタリング時期の方は電話して状況確認。内容と説明やサインは隔離機関終了後に行った。（当月で難しい為市町と相談対応）
34	・利用者が感染したが、しばらく当事業所を利用していなかったため、特に対応はしなかった。
34	・利用者の父が会社で感染し本児と母が濃厚接触者になった。電話にて状況を伺い、モニタリング月になっていたのを日を変更した。電話にてモニタリングを行い、サインは翌月に頂いた
35	・利用者やその家族に電話をし、体調、検査状況等を確認し、関係事業所とも情報を共有する。必要に応じ感染予防のため、サービス利用の自粛もお願いする。（家族、本人へ）サービスが利用できない間の本人の状況把握を電話にてこまめに行うようにする
36	・面談直前に検査中であることがわかり、面談を取りやめた