

令和2年度

新型コロナウイルス感染症関連

集 団 指 導 資 料

香川県健康福祉部 長寿社会対策課

高松市健康福祉局長寿福祉部 介護保険課

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて

- 災害時の対応を基本としつつ、今般の新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等にあたって、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、状況に鑑みてさらに柔軟な取扱いを可能としており、主な取扱いは以下のとおり。

1. 基本的な事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等の柔軟な取扱いが可能
- 訪問介護の特定事業所加算等の算定要件等である定期的な会議の開催等について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用するなどにより、柔軟に対応可

2. 訪問サービスに関する事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に訪問介護員の資格を有する者を確保できないと判断できる場合、訪問介護員の資格のない者であっても、高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、サービス提供に支障がないと認められる者であれば、訪問介護員として従事可
- 訪問介護事業所が保健師、看護師、准看護師の専門職の協力の下、同行訪問による支援を受ける場合、利用者又はその家族等からの事前の同意を得たときには、2人の訪問介護員等による訪問を行った場合と同様に、100分の200に相当する単位数を算定することが可

3. 通所サービスに関する事項

- 事業所が休業している場合に、居宅を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定可
- 介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られた場合には新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、令和2年6月1日付け事務連絡「介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」に記載のある算定方法により算定される回数について、提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の基本報酬を算定可（短期入所系は、3日に1回、緊急短期受入加算を算定可）

4. 居宅介護支援等に関する事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、ケアプランで予定されていたサービス利用等がなくなった場合でも、必要なケアマネジメント業務を行い、請求にあたって必要な書類の整備を行っていれば、居宅介護支援費の請求可
- 居宅介護支援のモニタリングについて、感染拡大防止の観点からやむを得ない理由があり、月1回以上の実施ができない場合についても、柔軟な取扱い可

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御 中

← 厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課・老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第12報）」（令和2年6月1日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等の

令和3年度における取扱いについて

計3枚（本紙を除く）

Vol.915

令和3年1月22日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課・老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3979、3989)

FAX : 03-3595-4010

事務連絡
令和3年1月22日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第12報）」（令和2年6月1日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等の令和3年度における取扱いについて

平素より、厚生労働行政の推進につきまして、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月17日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等でお示ししているところです。

令和3年1月18日に、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）等の改正について、社会保障審議会において諮問・答申がなされたところですが、令和3年度より、通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点からの特例措置を導入するなど、感染症・災害への対応力強化を図ることとしています。【別添】

なお、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第12報）」（令和2年6月1日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）でお示ししている請求単位数の特例及び「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第13報）」（令和2年6月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）の間1～3は、令和3年3月サービス提供分をもって廃止することといたします。なお、当該特例を適用し請求する場合の請求時効は、通常の請求と同様、2年です。

各都道府県におかれましては、内容について御了知いただくとともに、管内市町村、サービス事業者等へ周知をお願いいたします。

なお、その他の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについては、今般の新型コロナウイルス感染症の感染状況に鑑み、当面の間は変更の予定はありません。変更を行う場合は改めて周知いたします。

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築**（1）日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進****○感染症対策の強化**

介護サービス事業者には、**感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める**観点から、以下の取組を義務づける。

- ・ **施設系サービス**について、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
- ・ **その他のサービス**について、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

（※3年の経過措置期間を設ける）

○業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、**必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築**する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、**業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等**を義務づける。

（※3年の経過措置期間を設ける）

○災害への地域と連携した対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入所系、特定、施設系）を対象に、小多機等の例を参考に、**訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。**

○通所介護等の事業所規模別の報酬に関する対応

通所介護等の報酬について、感染症や災害等の影響により利用者が減少等した場合に、**状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬単価による算定を可能とする**とともに、**臨時的な利用者の減少に対応するための評価を設定する。**

通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

- 通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、以下の特例措置を設ける。

(通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護)

規模区分の変更の特例

- より小さい規模区分がある大規模型について、事業所規模別の報酬区分の決定にあたり、前年度の平均延べ利用者数ではなく、延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることができることとする。【通知改正】

※ 利用者減の月の翌月に届出、翌々月に適用。

同一規模区分内で減少した場合の加算

- 延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3か月間(注1)、基本報酬の3%の加算を行う(注2)。【告示改正】

※ 利用者減の月の翌月に届出、翌々月に適用。

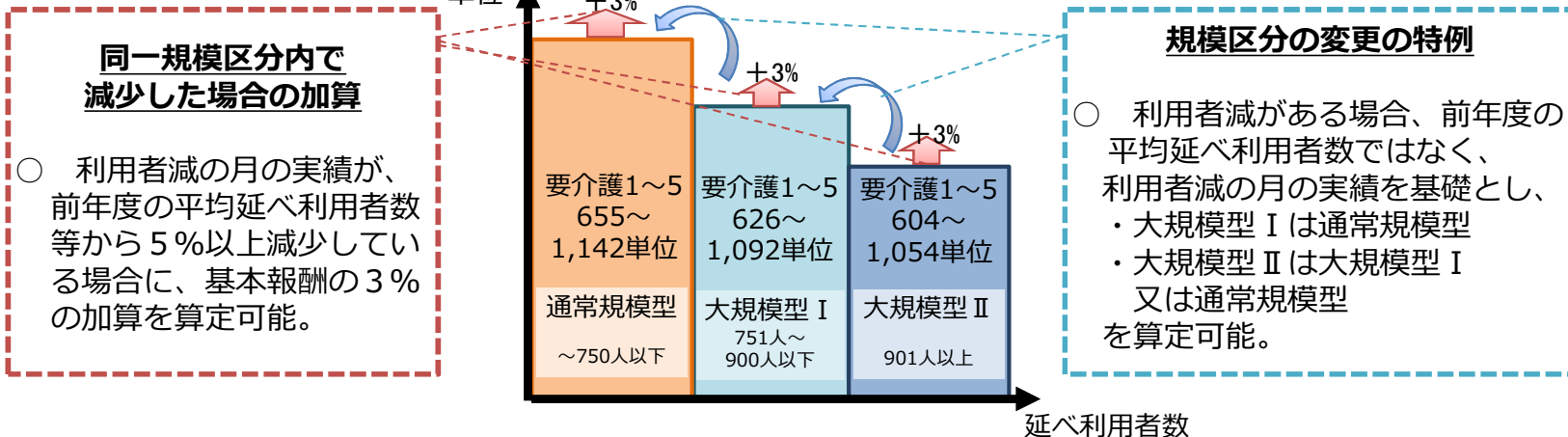
なお、現下の新型コロナウイルス感染症の影響による前年度の平均延べ利用者数等から5%以上の利用者減に対する適用にあたっては、年度当初から即時的に対応を行う。

(注1)利用者減に対応するための経営改善に時間を要するその他の特別の事情があると認められる場合は、一回の延長を認める。

(注2)加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

【通所介護の場合】

(7時間以上8時間未満の場合)
単位



(※) 「同一規模区分内で減少した場合の加算」「規模区分の変更の特例」の両方に該当する場合は、後者を適用。

(注) 通所系サービスの二区分上位の特例等(令和2年6月より実施)については、上記の対応が実施されるまで(令和3年3月末まで)とする。

新型コロナウイルス感染症対策等の通知のまとめ

【感染症対策について】

	内容	日付	タイトル
1	利用者、入所者及び職員の日々の健康管理、平時から感染時までのケア等の具体的な留意点	令和2年4月7日 令和2年10月1日(一部改正)	社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)
2	感染拡大防止のために、高齢者通所・訪問系サービス事業所利用者、家族の皆様にご協力していただきたいこと	令和2年12月11日	<県通知> 新型コロナウイルス感染拡大防止への御協力について
3	高齢者施設等におけるクラスター発生の防止について	令和3年1月15日	<県通知> 高齢者施設におけるクラスター発生の防止について(注意喚起2) ・ 別添1：高齢者施設・事業所等職員の受診・検査の流れ(フロー) ・ 別添2：高齢者施設・事業所等職員の受診・検査の流れについて(Q&A)
4	在宅の要介護高齢者が新型コロナウイルス感染症に感染し、在宅療養を行う場合の留意事項のまとめ	令和3年2月5日	病床ひっ迫時における在宅要介護高齢者が感染した場合の留意点等について
5	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた基本的な所作を習得できる感染対策のポイントについての動画	令和2年5月7日から 随時	動画「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」
6	介護現場で着実な感染対策を実践できるよう、基礎的な情報から、感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載 ◎介護現場における感染対策の手引き ◎介護職員のための感染対策マニュアル ◎感染対策普及リーフレット(手引きのポスター版)	令和2年10月1日 (第1版) 令和3年3月9日 (第2版)	介護現場における感染対策の手引き(第1版)等について 介護現場における感染対策の手引き(第2版)等について
7	感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要である業務継続計画(BCP)ガイドライン策定について	令和3年2月26日	介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)作成支援に関する研修について

8	新型コロナウイルス感染症に関するこころの相談窓口について	令和2年10月21日	<p><県通知> 新型コロナウイルス感染症に関するこころの不安を抱えている方へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談機関 香川県精神保健福祉センター ・ JS ここメン（こころメンテ）ご案内（全国老人福祉施設協議会）
---	------------------------------	------------	---

(1) 厚労省ホームページにて随時更新中

- [介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について](#)
- [介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ](#)

(2) 「かがわ介護保険情報ネット」にて随時更新中

[リスクマネジメント](#) [感染症情報](#) [参照](#)

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

←厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

社会福祉施設等における感染拡大防止の
ための留意点について（その2）
（一部改正）

計 32 枚（本紙を除く）

Vol.881

令和2年10月15日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線 3971、3979、3948)

FAX：03-3595-4010

事務連絡
令和2年10月15日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省子ども家庭局母子保健課
厚生労働省社会・援護局保護課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）
（一部改正）

社会福祉施設等は、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要です。

このため、感染拡大防止のための留意点について、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」（令和2年4月7日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（以下「4月7日付事務連絡」という。）等において示しているところです。

今般、4月7日付事務連絡の別紙を一部改正し、別紙のとおり示しますので、必要な対応を行うとともに、管内の施設・事業所に対しての周知をお願いします。なお、4月7日付事務連絡からの改正部分を別添参考として添付します。

社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における 感染防止に向けた対応について

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

(1) 施設等における取組

(感染症対策の再徹底)

- 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。
- 管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申しやすい環境づくりに努めること。
- 無症候又は症状の明確でない者から感染が広がる可能性があり、人と人との距離をとること（Social distancing: 社会的距離）、外出の際の常日頃からのマスク着用、咳エチケット、石けんによる手洗い、アルコールによる手指消毒、換気といった一般的な感染症対策や、地域における状況（緊急事態宣言が出されているか否かや、居住する自治体の情報を参考にすること）も踏まえて、予防に取り組むこと。
- 介護保険施設においては、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催等により、感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や各施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針に基づく取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現2日前からの接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。
- 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA：COVID-19 Contact-Confirming

Application)」について、本アプリは利用者が増えることで感染防止の効果が高くなることが期待されており、下記 URL に掲載されている資料も参考にしつつ、本アプリの活用について、職員に周知を行うこと。面会者、業者等の施設内に入出入りする者にも周知を行うことが望ましい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(面会)

- 面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。
- 具体的には、地域における発生状況や都道府県等が示す対策の方針等も踏まえ、管理者が制限の程度を判断すること。
- 一部の施設においてはオンライン面会を実施しており、「高齢者施設等におけるオンラインでの面会の実施について」(令和2年5月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室事務連絡)、「障害者支援施設等におけるオンラインでの面会の実施について」(令和2年5月22日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡)等も参考に引き続きオンラインでの実施を考慮すること。
- 地域における発生状況等を踏まえ面会を実施する場合は、以下の留意事項も踏まえ感染防止対策を行った上で実施すべきであること。

(面会を実施する場合の留意事項)

- 面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断ること。
- 面会者がのどの痛み、咳、倦怠感、下痢、嗅覚・味覚障害等の感染症が疑われる症状を有する場合やその他体調不良を訴える場合には面会を断ること。
- 面会者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。
- 面会者は原則として以下の条件を満たす者であること。
 - ・ 感染者との濃厚接触者でないこと
 - ・ 同居家族や身近な方に、発熱や咳・咽頭痛などの症状がないこと
 - ・ 過去2週間内に感染者、感染の疑いがある者との接触がないこと
 - ・ 過去2週間以内に発熱等の症状がないこと
 - ・ 過去2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航歴がないこと。

- ・ 人数を必要最小限とすること。
- 面会者には、面会時間を通じてマスク着用、面会前後の手指消毒を求めると。
- 面会者の手指や飛沫等が入所者の目、鼻、口に触れないように配慮すること。
- 寝たきりや看取り期以外の場合は居室での面会は避け、換気可能な別室で行うこと。
- 面会場所での飲食は可能な限り控えること。大声での会話は控えること。
- 面会者は施設内のトイレを極力使用しないようにすること。やむを得ず使用した場合はトイレのドアノブも含め清掃及び必要に応じて消毒を行うこと。
- 面会時間は必要最小限とし、1日あたりの面会回数を制限すること。
- 面会後は、必要に応じて面会者が使用した机、椅子、ドアノブ等の清掃又は消毒を行うこと。

(施設への立ち入り)

- 委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱や咳などの呼吸器症状等が認められる場合には入館を断ること。
- 業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。
- 委託業者等が施設内に立ち入る場合は、マスク着用と手指消毒を実施すること。

(外出)

- 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和2年3月28日(令和2年5月25日変更))(新型コロナウイルス感染症対策本部決定)三(3)1)①において、外出の自粛が促される状況であっても、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とされていることから、入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは不必要に制限すべきではなく、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。

- 感染が流行している地域では、人との接触機会の低減の観点から、外出を制限する等の対応を検討すべきである。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員、調理員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。
- 発熱や呼吸器症状等により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について」（令和 2 年 5 月 11 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

(3) リハビリテーション等の実施の際の留意点

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止や ADL 維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集

まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」)を避ける必要があることから、リハビリテーション等共有スペースで実施する場合は、以下に留意するものとする。

- ・ リハビリテーション等の実施に当たっては、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
- ・ 定期的に換気を行う。
- ・ 利用者同士の距離について、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ。
- ・ 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
- ・ 清掃を徹底し、共有物(手すり等)については必要に応じて消毒を行う。
- ・ 職員、利用者ともに手指衛生の励行を徹底する。

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等(当該施設等の利用者及び職員等をいう。)に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、保健所の指示に従うとともに、協力医療機関にも相談し、以下の取組を徹底する

なお、特段の記載(【 】の中で記載しているもの。)がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者*が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者(高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者)、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者(障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。)への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を

行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 消毒・清掃等の実施

- 新型コロナウイルス感染者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

(3) 積極的疫学調査への協力等

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定すること。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者】

(4) 新型コロナウイルス感染症の感染者等への適切な対応の実施

○ 感染者等については、以下の対応を行う。

① 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること※。

【感染が疑われる職員については、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

② 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、高齢者や基礎疾患を有する者等である場合には原則入院することとなるが、それ以外の者については症状等によっては自治体の判断に従うこととなること※。

【感染が疑われる利用者については、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

※ 「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されている。

(5) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者等への適切な対応の実施

○ 濃厚接触者等については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従うこと。

① 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従うこと。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。また、発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。】

② 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・ 当該利用者については、原則として個室に移動する。
- ・ 有症状となった場合は、速やかに別室に移動する。
- ・ 個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室とする。
- ・ 個室管理ができない場合は、濃厚接触者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を2m以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。
- ・ 濃厚接触者が部屋を出る場合はマスクを着用し、手洗い、アルコール消毒による手指衛生を徹底する。
- ・ 当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
- ・ 職員のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ 当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- ・ 職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグルやフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ 体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ ケアの開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- ・ 濃厚接触者のうち有症状者については、リハビリテーション等は実施しないこと。無症状者については、利用者は手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底し、職員は適切な感染防護を行った上で個室又はベッドサイドにおいて、実施も可能であること。

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行うものとする。
- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

(ii) 排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける。
- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。
- ・ 使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる^(注)。

※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80℃10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。

(iv) リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じる^(注)。

(注) 社会福祉施設等のうち 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、助産施設等廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令（昭和46年政令第300号）別表第1の4の項の中欄に掲げる施設に該当する施設において生じた使用済みおむつ及びティッシュ等 については感染性廃棄物として処理を行うこと。

それ以外の施設において生じた廃棄物は、感染性廃棄物には当たらないが、当該施設内や廃棄物処理業者の従業員への感染防止の観点から、ごみに直接触れない、ごみ袋等に入れて封をして排出する、捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施するなどして適切な処理を行うこと。

詳細は、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル¹」（平成30年3月）及び「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン²」（令和2年9月）を参照のこと。

¹ <http://www.env.go.jp/recycle/misc/kansen-manual1.pdf>

² http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/202009corona_guideline.pdf

社会福祉施設等（通所・短期入所等のサービス）における
感染防止に向けた対応について

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

(1) 施設等における取組

(感染症対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現2日前からの接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。
- 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA：COVID-19 Contact-Confirming Application）」について、本アプリは利用者が増えることで感染防止の効果が高くなることが期待されており、下記 URL に掲載されている資料も参考にしつつ、本アプリの活用について、職員に周知を行うこと。業者等の施設内に出入りする者にも周知を行うことが望ましい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(面会、外出)

- 面会、外出に関しては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

(施設への立ち入り)

- 委託業者等については、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測して

もらい、発熱が認められる場合には入館を断ること。

- 業者等の施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。

(2) 職員の取組

(感染対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合には、解熱後 24 時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。
該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。
ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。
- 発熱や呼吸器症状等により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について」（令和 2 年 5 月 11 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避けるようにすること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があること等から、以下に留意し実施すること。
 - ・ 可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
 - ・ 定期的に換気を行う。
 - ・ 互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ等、利用者同士の距離について配慮する。
 - ・ 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
 - ・ 清掃を徹底し、共有物（手すり等）については必要に応じて消毒を行う。
 - ・ 職員、利用者ともに手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底する。

（送迎時等の対応等）

- 社会福祉施設等の送迎に当たっては、送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。
- 過去に発熱が認められた場合にあつては、解熱後 24 時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該利用者の健康状態に留意すること。
- 送迎時には、窓を開ける等換気に留意するとともに、送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）の消毒を行う。
- 発熱により利用を断った利用者については、社会福祉施設等から当該利用者を担当する居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等（以下「居宅介護支援事業所等」という。）に情報提供を行い、当該居宅介護支援事業所等は、必要に応じて、訪問介護等の提供を検討する。
- 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努めるものとする。

（リハビリテーション等の実施の際の留意点）

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止や ADL 維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、基本的事項における「3つの密」を避ける取組を踏まえ実施すること。

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、感染拡大防止の観点から、以下の取組を徹底する。

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者^{*}が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者）、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

○ 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。

○ また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 消毒・清掃等の実施

○ 新型コロナウイルス感染者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿

式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

(3) 積極的疫学調査への協力

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定すること。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者

特定した利用者については、居宅介護支援事業所等に報告を行うこと。】

(4) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

- 感染者については、以下の対応を行う。

ア 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること。

【感染が疑われる職員については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

イ 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院

することとなること。

【感染が疑われる利用者については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

(5) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

○ 濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

ア 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、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等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。また、発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。】

イ 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・ 自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。
- ・ なお、短期入所利用者においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）における 感染防止に向けた対応について

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うこと重要である。

(1) 施設等における取組

(感染対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。
- 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA：COVID-19 Contact-Confirming Application）」について、本アプリは利用者が増えることで感染防止の効果が高くなることが期待されており、下記 URL に掲載されている資料も参考にしつつ、本アプリの活用について、職員に周知を行うこと。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(外出)

- 訪問介護については、
 - ・ 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日付老計第10号）において、通院・外出介助
 - ・ 「適切な訪問介護サービス等の提供について」（平成21年7月24日付厚生労働省老健局振興課事務連絡）において、訪問介護員等の散歩の同行が訪問介護費の支給対象となりうる旨お示ししているところ。
- 基本的対処方針三（3）1）①において、外出の自粛が促される状況であっても、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては

外出の自粛要請の対象外とされていることから、訪問介護等における利用者の通院・外出介助や屋外の散歩の同行について制限する必要はないが、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。

- 感染が流行している地域では、人との接触機会の低減の観点から、外出を制限する等の対応を検討すべきである。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、対策を徹底すること。

- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。

- 発熱や呼吸器症状等により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について」（令和 2 年 5 月 11 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、発熱が認められる場合には、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について」（令和2年5月11日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。
 - ・ サービスを行う事業者等は、保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続すること。
 - ・ サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
 - ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。
 - ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行うこと。

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、感染拡大防止の観点から、以下の取組を徹底する。

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者*が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者）、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。
- また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 積極的疫学調査の協力

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員を特定すること。濃厚接触が疑われる職員については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者】

(3) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

- 感染者については、以下の対応を行う
 - ① 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること。

【感染が疑われる職員については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

② 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院することとなること。

【感染が疑われる利用者については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

(4) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

○ 濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間については保健所の指示に従うこと。

① 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、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等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。】

② 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討すること。

検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意すること。

- ・ サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- ・ 濃厚接触者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・ 訪問時には、換気を徹底する。
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用すること。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグルやフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ サービス提供開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指による手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

<個別のケア等の実施にあたっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

- (i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
 - ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
 - ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。
- (ii) 排泄の介助等
- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。
- (iii) 清潔・入浴の介助等
- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。
- (iv) 環境整備
- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

利用者の状況に応じた対応について（入所施設・居住系）

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意 ○ 管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申しやすい環境づくりに努める ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入入りした者の記録等を準備 <p>(面会及び施設への立ち入り)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。具体的には、地域の発生状況等を踏まえ、管理者により制限の程度を判断し、実施する場合には、適切な感染防止対策を行った上で実施すること。引き続きオンラインでの実施も考慮。 ○ 委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る ○ 面会者や業者等の施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは不必要に制限すべきではなく、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
<p>(2)職員の取組</p>	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
<p>(3)リハビリテーション等の実施の際の留意点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要 ○ 可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有・報告等	(2)消毒・清掃等	(3)積極的疫学調査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等（利用者・職員）に発生した場合、速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある者、高齢者等で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定 	<ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> 感染者と同室・長時間接触 適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 感染者の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 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等も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 原則として個室に移動。個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室に。個室管理ができない場合、マスク着用、ベッド間隔を2m以上あける等の対応。部屋を出る場合はマスクを着用し、手指衛生を徹底 可能な限りその他利用者と担当職員を分けて対応 ケアに当たっては、部屋の換気を十分に実施 職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用。飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル等を着用
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> 「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。復帰時期については上欄と同じ 発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応 	<ul style="list-style-type: none"> 体温計等の器具は、可能な限り専用に ケアの開始時と終了時に、石けんと流水による手洗い等による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔を触らないように注意。「1ケア1手洗い」等が基本 有症状者については、リハビリテーション等は実施しない。無症状者については、手指消毒を徹底した上で、職員は使い捨て手袋とマスクを着用し個室等において、実施も可能

利用者の状況に応じた対応について（通所系・短期入所）

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に出入りした者の記録等を準備 <p>（施設への立ち入り）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る ○ 業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録
<p>(2)職員の取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
<p>(3)ケア等の実施時の取組</p>	<p>（基本的な事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底 <p>（送迎時等の対応等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る ○ 送迎時には、窓を開ける等換気に留意。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）を消毒 ○ 発熱により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所に情報提供。同事業所は必要に応じ、訪問介護等の提供を検討 ○ 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努める <p>（リハビリテーション等の実施の際の留意点）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 ・指定権者、家族等に報告 ・主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等 ・保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 ・可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> ・原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> ・息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある者、高齢者等で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける ・速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 ・指定権者、家族等に報告 ・主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定 ・特定した利用者について居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者と同室・長時間接触 ・適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 ・感染者の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・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、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> ・「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 ・適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 ・「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。復帰時期については上欄に同じ ・発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応

利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、ケア記録、勤務表の記録等を準備 <p>（外出）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、訪問介護等における利用者の通院・外出介助や屋外の散歩の同行について制限する必要はないが、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
<p>(2)職員の取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
<p>(3)ケア等の実施時の取組</p>	<p>（基本的な事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供に先立ち、本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供時は以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続 ・ 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底。事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫 ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学 調査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 主治医及び居宅介護支援事業所に報告 		<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 可能な限り利用者のケア記録を提供等 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある者、高齢者等で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	—	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員を特定 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> 感染者と同室・長時間接触 適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 感染者の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触 	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 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等も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討 検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ➢基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上配慮 ➢サービス提供時は、保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底。サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> 「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触 	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う 発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> ※サービス提供時及び個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり

【入所施設・居住系】

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i)食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行う
- ・ 食事前に利用者に対し、（液体）石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄

(ii)排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける
- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用
- ・ 使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる

※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。（使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理）

(iii)清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10分間）で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を実施

(iv)リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者と必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じる

【訪問系】

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しない
- ・ 濃厚接触者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つよう工夫
- ・ 訪問時には、換気を徹底
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭
- ・ サービス提供開始時と終了時に、（液体）石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施。手指による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、（液体）石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を実施
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫

(ii) 排泄の介助等

- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者（訪問入浴介護を利用する者を含む）については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般定な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭、または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05％）で清拭後、水拭きし、乾燥

2長寿第52138号
令和2年12月11日

各高齢者施設等管理者様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長
(公印省略)

新型コロナウイルス感染拡大防止への御協力について

日頃は、高齢者福祉行政に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染が蔓延している中、介護従事者の皆様におかれましては、感染拡大防止のために御尽力いただき、心より感謝申し上げます。

本県においても新規感染者が連続して確認される状況となり、12月1日から10日までに47人の感染が確認されました。12月9日から「香川県感染警戒宣言」が発出されたところですが、クラスターが複数発生しており、本県においても、感染拡大が次の段階に移ったものと認識せざるをえない状況となりました。

高齢者や持病のある方については、特に感染した場合の重症化リスクが高いことから、引き続き、より慎重で徹底した感染防止対策に御協力いただきますようお願いいたします。

また、感染拡大防止には職員の取組だけでなく、利用者や御家族の御協力も欠かせないことから、5月28日に送付した周知文書（高齢者通所・訪問系サービス事業所利用者・御家族の皆様へ）を修正しましたので、御活用いただきますようお願いいたします。

(別添) 高齢者通所・訪問系サービス事業所利用者・御家族の皆様へ

香川県健康福祉部長寿社会対策課
施設サービスグループ
TEL 087-832-3266
在宅サービスグループ
TEL 087-832-3274

～高齢者通所・訪問系サービス事業所利用者・御家族の皆様へ～

介護サービスは、利用者・その家族の生活を維持する上で欠かせないものであることから、県では、感染拡大防止の徹底を前提として、必要なサービスを継続的に提供できるよう各事業所にお願いしています。

一方で、事業所の取組だけでは限界があることから、利用者本人、またその御家族の皆様におかれましても、感染拡大防止に御協力いただきますよう、お願い申し上げます。

- サービス利用時（送迎時の送り出しや出迎えの時も含む）やケアマネジャーの訪問時には、**症状がなくてもマスクを着用**しましょう。
- 会話時には距離をあけて**ください。（1 m以上）
- 毎朝、体温と健康のチェック**を行い、風邪症状や発熱などの症状がある場合や、体調が悪い場合は、**サービスの利用を控えて**ください。
- こまめな手洗い、手指消毒**をしましょう。
- 定期的に換気**をしましょう。共有スペースや他の部屋も窓を開けて換気してください。
- 栄養のある食事、水分をとるように心がけてください。
- 発熱などの症状があるときは、まずは地域の身近な医療機関（かかりつけ医など）へ電話相談をお願いします。どこに相談すればよいか分からないときは「香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンター」（0570-087-550）に御相談ください。

各高齢者施設・事業所管理者 様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長
(公 印 省 略)

高齢者施設におけるクラスター発生の防止について（注意喚起 その2）

今月に入ってから県内高齢者施設でクラスター（感染者集団）が発生し、職員及び入所者に多数の感染者が確認されました。

また、県内各地で、連日複数の新規感染者が確認されており、入院調整に時間がかかっている状況です。

そうした状況から、高齢者施設で大規模なクラスターが発生した場合には、入院に至るまでの間、施設内に感染者が留まることが予想されます。については、以下の点にご留意いただき、引き続きクラスター発生の防止に努めていただきますようお願い申し上げます。

- 1 発熱、呼吸器症状、頭痛、全身倦怠感などの症状がある入所者については、積極的に検査を行うこと。また、職員に発熱等がある場合は、職員の出勤は見合わせ、医療機関等で検査を受けること。

（参考）「高齢者施設・事業所等職員の受診・検査の流れ（フロー）」・・・別添 1
「高齢者施設・事業所等職員の受診・検査の流れについて（Q&A）」・・・別添 2

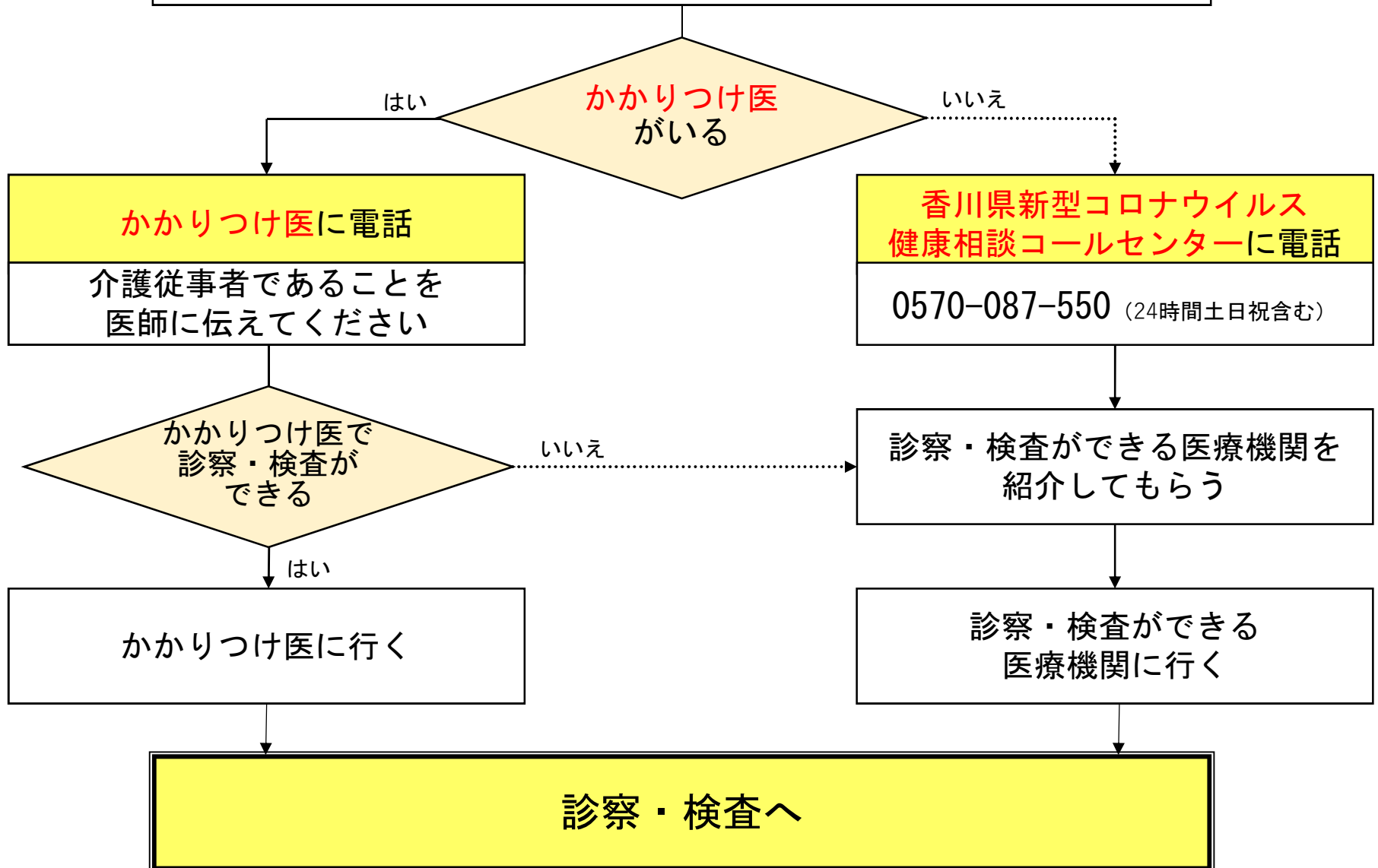
- 2 サービスの提供にあたっては、マスクの適切な着用、徹底した手指消毒など、改めて感染防止対策の徹底を図ること。

（参考）「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」（令和2年10月15日付け事務連絡）https://www.pref.kagawa.lg.jp/documents/260/sntucv200413101717_f161.pdf

- 3 アイソレーションガウン、ディスポ手袋等の衛生防護用品の備蓄を確認し、不足がある場合は、早急に確保すること。

香川県健康福祉部長寿社会対策課
施設サービスグループ
TEL 087-832-3266
在宅サービスグループ
TEL 087-832-3274

発熱、咳、全身倦怠感等の症状があり、検査を受けたい
または、**無症状**だが感染リスクのある行動歴があり、検査を受けたい



高齢者施設・事業所等職員の受診・検査の流れについて（Q & A）

前提

- ・介護職員が発熱等の症状を呈した時は、積極的な検査を実施することになっています。
- ・11月1日から、新型コロナウイルス感染症にかかる医療提供体制は、保健所を通さずにかかりつけ医を主体としたものになりました。

	Q	A
1	発熱等の症状がある介護職員はどこで検査が受けられるのか？	<p>まずは、かかりつけ医など、身近な医療機関にご相談ください。基本的な流れは以下のとおりです。</p> <p>①受診前に医療機関に電話連絡し、その医療機関の指示に従ってください。</p> <p>②診察の際には、医師に下記の2点を必ず伝えてください。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> ・介護従事者である ・仮に感染していた場合、施設内のクラスター発生リスクが高いため、検査を受けたい </div> <p>③医師の判断に基づき、原則検査となります。</p>
2	かかりつけ医に相談したが、「検査はできない」と断られた	<p>かかりつけ医に診療や検査が可能な医療機関を紹介してもらってください。</p> <p>かかりつけ医に医療機関を紹介してもらえない場合は、「香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンター（0570-087-550）」にご相談ください。診療可能な医療機関を紹介してもらえます。</p> <p>また、県のホームページにも診療・検査が可能な医療機関の情報を掲載していますので参考にしてください。</p> <p>香川県ホームページ： 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する情報」 - 「診療・検査医療機関一覧」</p> <p>https://www.pref.kagawa.lg.jp/yakumukansen/kansensyouchouhou/topics/whpkt6201102100630.html</p>
3	かかりつけ医を持っていないのだが…	<p>「香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンター（0570-087-550）」にご相談ください。診療可能な医療機関を紹介してもらえます。</p> <p>また、県のホームページにも診療・検査が可能な医療機関の情報を掲載していますので参考にしてください。</p> <p>香川県ホームページ： 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する情報」 - 「診療・検査医療機関一覧」</p> <p>https://www.pref.kagawa.lg.jp/yakumukansen/kansensyouchouhou/topics/whpkt6201102100630.html</p>

4	検査の費用はどうなるのか？	<p>新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査ができる医療機関の医師が、患者の診療のために必要と判断して検査を行った場合は、検査にかかる患者の自己負担は発生しません。</p> <p>ただし、検査以外の診療費（初再診料等）については自己負担（窓口での支払い）が発生しますのでご注意ください。</p>
5	無症状では検査を受けられないのか？	<p>介護従事者は施設内クラスターを生じやすい職種であるため、無症状であっても医師の判断に基づき検査を受けることができます。</p> <p>医師は、地域の流行状況や生活状況を踏まえて、検査前に<u>陽性となる確率が高い</u>と判断した場合に検査を行うため、<u>無症状であっても検査を受けようとする場合は、医師に下記の3点を必ず伝えてください。</u></p> <div data-bbox="742 779 1437 1041" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・介護従事者である ・感染リスクがあったと思われる生活状況（感染拡大地域の滞在歴など） ・仮に感染していた場合、施設内のクラスター発生リスクが高いため、検査を受けたい </div> <p>医師の判断に基づき検査を行った場合は、検査にかかる患者の自己負担は発生しません。</p> <p>ただし、検査以外の診療費（初再診料等）については自己負担（窓口での支払い）が発生しますのでご注意ください。</p>
6	無症状で、かつ感染リスクが低いと医師に判断され、検査を受けられなかった…	<p>医師の判断により検査の対象外となった場合において、なお検査を希望される場合は、検査費用を自己負担することで検査を受けることができます（自費検査）。</p> <p>受診しようとする医療機関で自費検査が受けられるか、事前に電話でお問い合わせください。</p> <div data-bbox="718 1556 1444 2139" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・自費検査を受けるにあたっては、検査機関がホームページ等で提供する検査の内容や価格、陽性が判明した際の対応等を理解したうえで検査機関を選択し、検査を受けることが重要です。 ・厚生労働省のホームページにて、自費検査を行っている医療機関や検査機関が公表されていますので、参考にしてください。 <p>厚生労働省ホームページ： 「自費検査を提供する検査機関一覧」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-jihikensa_00001.html</p> </div>

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 高齢者支援課・認知症施策地域介護推進課・老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

病床ひっ迫時における在宅要介護高齢者
が感染した場合の留意点等について
計4枚（本紙を除く）

Vol.919

令和3年2月5日

厚 生 労 働 省 老 健 局

高齢者支援課・認知症施策地域介護推進課・老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3979、3996)

FAX : 03-3503-7894

事務連絡
令和3年2月5日

都道府県
各 保健所設置市 衛生主管部（局） 御中
特別区

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

病床ひっ迫時における在宅要介護高齢者が感染した場合の留意点等について

介護サービス事業所における新型コロナウイルス感染拡大防止に向けた取組については、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」（令和2年4月7日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡、同年10月15日付一部改正）等においてお示ししているところです。

また、高齢者については、施設に入所している者や在宅の要介護高齢者（要支援高齢者を含む。以下同じ。）も含め感染した場合には、原則入院としているところですが、感染が拡大し、医療への負荷が高まっている中で、病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力したうえで、なお、病床がひっ迫する場合には、高齢者等のうち、医師が入院の必要がないと判断した場合は宿泊療養（適切な場合は自宅療養）としても差し支えないこととしているところです。（「11月以降の感染状況を踏まえた病床・宿泊療養施設確保計画に基づく病床・宿泊療養施設の確保及び入院措置の対象について（要請）」（令和2年11月22日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡））。

今般、入院数は依然として高い水準で推移していることも踏まえ、在宅の要介護高齢者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合であって、やむを得ず、自宅療養を行う場合の留意事項等について下記のとおり整理しましたので、適切に対応いただくとともに、管内の市町村、介護サービス事業所に対して周知をお願いします。

記

1. 都道府県等の衛生部局における取組

- 病床ひっ迫時については、在宅の要介護高齢者が感染した場合についても、やむを得ず自宅療養となる場合が想定されるが、症状に変化があった場合に、速やかにこれを把握し、医療機関等につなぐことが重要であるため、都道府県、保健所設置市、特別区（以下、「都道府県等」という。）の衛生部局においては、要介護高齢者について自宅療養を行う場合に当たっては、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項（第4版）（令和2年8月7日改訂）」等に留意すること。

2. 居宅介護支援事業所等及び訪問系の介護サービス事業所における取組

- 病床ひっ迫時には、在宅の要介護高齢者が感染した場合についても、やむを得ず自宅療養となる場合が想定される。
- 自宅療養にあたっては、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項（第4版）（令和2年8月7日改訂）」等を踏まえ都道府県等においてフォローアップ等がなされるが、当該要介護高齢者については、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター（以下、「居宅介護支援事業所等」という。）が、必要に応じて保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保すること。その際、保健所とよく相談した上で、訪問系の介護サービスの必要性を再度検討する。

<具体的な対応>

- ① 訪問系の介護サービスの必要性を検討の結果、サービスを提供することとなる場合には、訪問系の介護サービス事業所は、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点（その2）（一部改正）」における、別紙「社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）における感染防止に向けた対応について」の2.（4）②を参考にしつつ、特に、以下のような点について留意すること。
 - ・ サービスの提供に当たっては、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。
 - ・ 感染している利用者に直接接触する場合または患者の排泄物を処理する場合等は、サージカルマスク、眼の防護具、長袖ガウン、手袋を着用すること。
 - ・ 自宅療養中においては、都道府県等が毎日健康状態のフォローアップを行うが、サービス提供中に状態の変化等がみられた場合は、事業所は速や

かに都道府県等の担当職員に連絡すること。

なお、居宅介護支援事業所等においても、同様の対応をとること。

- ② また、療養上の必要性の観点から、主治の医師の指示の下に、訪問看護を利用することや、訪問系の介護サービス事業所が、必要に応じて、居宅介護支援事業所等と連携しながら、看護師等の専門職の同行訪問による支援を受けること等が考えられる。具体的には、
 - i 近隣の医療機関・訪問看護ステーションからの派遣を検討し、
 - ii i が困難な場合には、都道府県の介護保険部局と衛生部局が連携の上、都道府県看護協会及び都道府県訪問看護連絡協議会に相談し、調整を行うこと。
- ③ 訪問系の介護サービス事業所の体制等によっては自ら適切なサービスを提供することが困難な場合も考えられるが、その場合であっても、保健所、居宅介護支援事業所等や、必要に応じ、市町村や都道府県にも相談し、当該利用者に必要な介護サービスが提供されるようにすること。
- 自宅療養の解除基準については、医療機関に入院した場合と同様の基準で療養の終了が可能とされており、具体的には都道府県等に確認すること。

(参考:「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ&Aについて(その8)(令和2年8月7日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)問12(抜粋))

- 症状のある方(有症状者)の場合は、①又は②のいずれかを満たす場合に、宿泊療養又は自宅療養が解除されます。
 - ①発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合
 - ②発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後に2回連続でPCR等検査(PCR検査、LAMP法検査又は抗原定量検査)の結果が陰性である場合(※)
- ※具体的には、症状軽快後に24時間経過した後にPCR等検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合となります。
- 症状の出たことがない方(無症状病原体保有者)の場合は、③又は④のいずれかを満たす場合に、宿泊療養又は自宅療養が解除されます。
 - ③陽性確定に係る検体採取日から10日間経過した場合
 - ④陽性確定に係る検体採取日から6日間経過した後、2回連続でPCR等検査の結果が陰性である場合(※)
- ※具体的には、当該6日間経過後にPCR等検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合となります。

3. 補正予算等による支援策

○ 感染者に対応する事業所への支援として、以下の事業等が活用可能であるため、積極的に活用すること。

(1) 職員の確保等に向けた支援

令和2年度第1次補正予算において、感染者に対応した訪問系の介護サービス事業所のサービス継続に必要な費用として、消毒・清掃費用、衛生用品の購入費用や介護職員の確保に要する費用等について支援を行っており、感染者に対応した職員に対する（割増）賃金・手当の支給を含めて、柔軟に対応が可能である。

職員が不足する事業所と応援派遣の協力が可能な施設間の調整費用及び応援職員を派遣する場合の旅費や宿泊費用等については、災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業の特別対策事業（社会福祉施設等への応援職員派遣支援事業）の活用が可能である。

これに加え、令和2年度第2次補正予算において、緊急時の応援に係るコーディネートを担う人材の確保等に係る費用に対する助成を盛り込んでいる。

(2) 看護師等の専門職による同行訪問などの支援

訪問系の介護サービス事業所が感染者に対応するにあたっては、看護師等の専門職の支援を受けることも考えられる。具体的には、

- ① 近隣の医療機関・訪問看護ステーションからの派遣を検討し、
- ② ①が困難な場合には、都道府県の介護保険部局と衛生部局が連携の上、都道府県看護協会及び都道府県訪問看護連絡協議会に相談し、調整を行うこと。

これらの支援に当たっては、以下の施策が活用可能である。

i 謝金等の支払い

看護師等の専門職への謝金等の支払いに当たり、令和2年度第1次補正予算における介護サービス継続支援事業のほか、都道府県においては、地域医療介護総合確保基金（介護人材確保分）の「23. 地域包括ケアシステム構築・推進に資する人材育成・資質向上事業」の活用が可能である。

一方、市町村においては、在宅医療・介護連携推進事業の「医療・介護関係者の研修」に該当することから、地域支援事業の活用が可能である。

ii 看護師等の専門職の同行訪問による介護報酬算定

訪問介護事業所が看護師等の専門職の同行訪問による支援を受ける場合、利用者又はその家族等の同意を得たときには、2人の訪問介護員等による訪問を行った場合と同様に、100分の200に相当する単位数を算定可能である。

(3) 感染症対策として必要となる衛生用品等の供給について

介護サービス事業所等における感染症対策として必要となる衛生用品等については、感染が発生した介護施設等に対して、マスク、ガウン、フェイスシールド等の防護具等を速やかに供給できるよう、国で購入し、都道府県等で備蓄を行っているほか、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（令和2年度2次補正予算）等により、都道府県や介護施設等が事業を行う上で必要な衛生用品等を購入する場合の費用補助を行っている。

(参考)

【柱書き】

- ・11月以降の感染状況を踏まえた病床・宿泊療養施設確保計画に基づく病床・宿泊療養施設の確保及び入院措置の対象について（要請）（11月22日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000697246.pdf>

【1. 都道府県等の衛生部局における取組】

- ・新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項（第4版）令和2年5月1日（令和2年8月7日改訂）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000657891.pdf>

【2. 居宅介護支援事業所等及び訪問系の介護サービス事業所における取組】

- ・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」（令和2年10月15日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

- ・「介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html

- ・介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kou_reisha/taisakumatome_13635.html

【3. 補正予算等による支援策】

- ・「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業（令和2年度1次補正予算）について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000715024.pdf>

- ・「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）（令和2年度第2次補正予算）について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00144.html

- ・「訪問系サービス事業所の介護サービス継続に向けた支援について」

（令和2年6月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000640555.pdf>

※ 別添「在宅要介護者の介護サービス確保に関する対応」において、ケース別対応方法等をお示ししているので活用されたい。

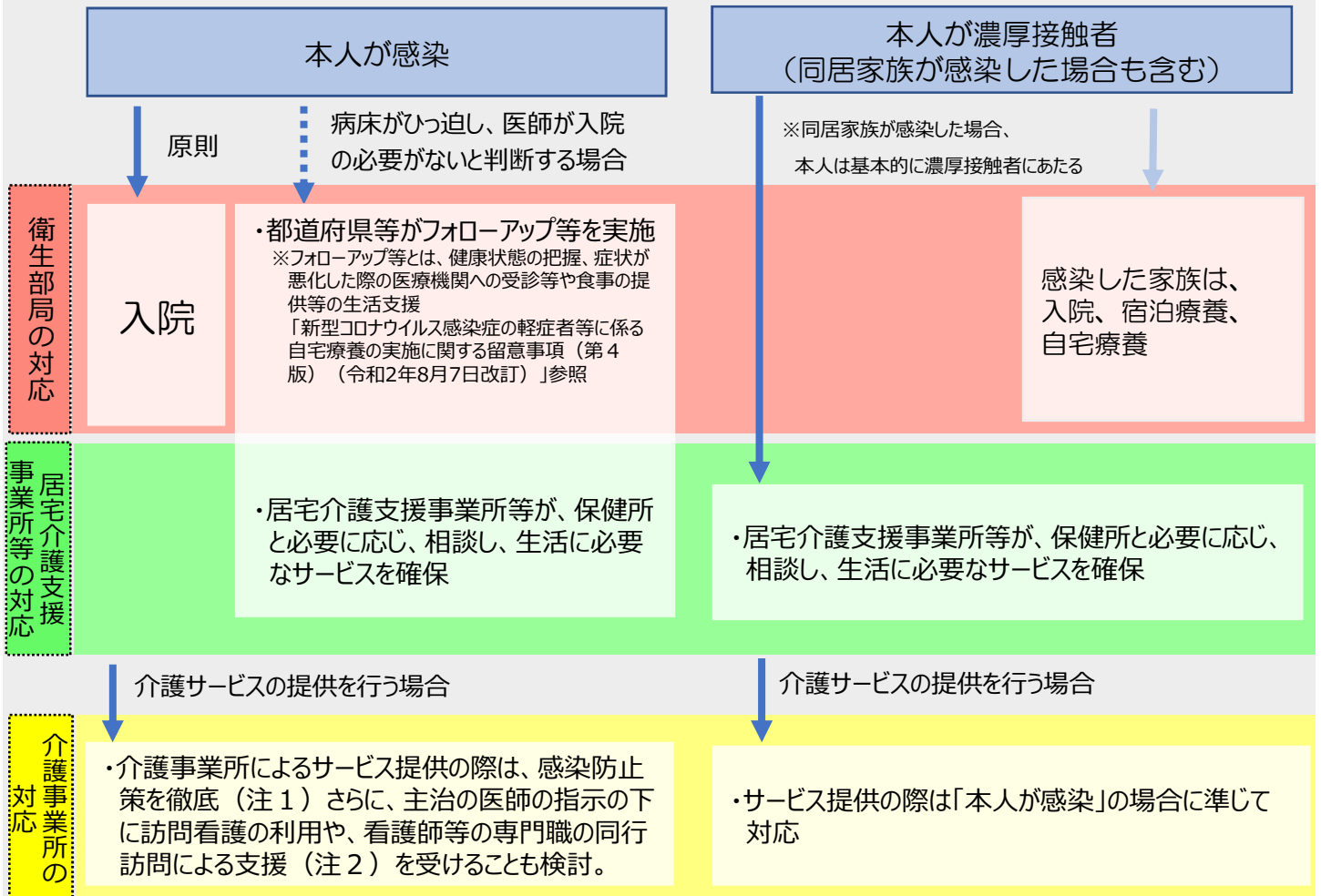
在宅要介護者の介護サービス確保に関する対応

1 基本的な考え方

※在宅要介護者には要支援者も含む
※居宅介護支援事業所等…居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター

- 介護サービスは在宅要介護者やその家族の生活に欠かせないものであり、介護サービスを含め、必要な支援が確保されるよう、居宅介護支援事業所等や自治体が連携の上、調整することが重要です。

2 ケース別対応方法



注1 (別紙) 参照。なお、事業所の体制によっては、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合もあるが、その場合であっても、保健所、居宅介護支援事業所等や、必要に応じ、市町村や都道府県にも相談し、必要な介護サービスを確保する

注2 具体的には、近隣の医療機関・訪問看護STからの派遣を検討し、調整が困難な場合には、都道府県が、都道府県看護協会及び都道府県訪問看護連絡協議会に相談し調整する。

注3 感染が疑われる利用者(※)については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等の指示に従い、対応する。(濃厚接触者は上記のとおり)

※社会福祉施設等の利用者等であって、息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある者、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある者、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者

参考 補正予算等による介護サービス事業所に対する支援策

- 令和2年度第1次補正予算「介護サービス継続支援事業」において、感染者・濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所にかかり増し経費を支援しており、(割増)賃金・手当の支給を含めて、柔軟に対応可能。
- また、看護師等の専門職の同行訪問による支援を受けた場合の謝金等の支払いについて、前述の「介護サービス継続支援事業」のほか、「地域医療介護総合確保基金(介護人材確保分)」、「地域支援事業」が活用可能
- このほか、令和2年度第2次補正予算「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護分)」において、感染症対策を徹底した上で、サービスを提供するために必要なかかり増し経費(全ての介護サービス事業所・施設)について、支援。

(別紙) 訪問系の介護サービス提供時及び 個別ケア等実施時の留意点

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しない
- ・ 濃厚接触者その他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫
- ・ 訪問時には、換気を徹底
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用
- ・ 体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭
- ・ サービス提供開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする

<個別のケア等の実施にあたっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を実施
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫

(ii) 排泄の介助等

- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク使い捨てエプロンを着用

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭、または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥

注 自宅療養中においては、都道府県等が毎日健康状態のフォローアップを行うが、サービス提供中に状態の変化等がみられた場合は、介護サービス事業所は、速やかに都道府県等の担当職員に連絡すること。

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）
各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

介護現場における感染対策の手引き（第1版）等について
計4枚（本紙を除く）

Vol.878

令和2年10月1日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 3971、3979、3948）
FAX：03-3595-2490

老高発 1001 第 1 号
老認発 1001 第 3 号
老老発 1001 第 1 号
令和 2 年 10 月 1 日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省老健局老人保健課
（ 公 印 省 略 ）

介護現場における感染対策の手引き（第 1 版）等について

社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。

今般、介護現場で必要な感染症の知識や対応方法等、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場における感染症への対応力の向上を目的として、「介護現場における感染対策の手引き（第 1 版）」等を取りまとめたところであるので、御了知の上、管内各市町村及び関係団体等に周知されたい。

なお、手引き等の概要等については、別添をご参照ください。

- 介護現場における感染対策の手引き
- 介護職員のための感染対策マニュアル（手引きの概要版）
- 感染対策普及リーフレット（手引きのポスター版）

【掲載場所】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

① 目的

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、新型コロナウイルス蔓延下、緊急事態宣言下であっても、適切な感染防止対策を行った上でのサービス継続が求められる。また特に介護職員は、基礎教育過程において感染予防のための標準予防策を必ずしも学習しておらず、感染対策に関する不安や疑問を抱えて業務にあたっており、その他の職員も含め、精神的にも多大な負荷を負っている。本事業では、介護現場における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、事業者や介護従事者への各種支援を行う。

② 事業内容

- (1) 介護事業所の感染防止対策のための相談・支援事業（民間事業者に対する補助金10/10）
- (2) 介護施設及び介護事業所における感染症対策力向上事業（民間事業者に対する委託費）
- (3) 介護サービスの類型に応じた業務継続計画（BCP）作成支援事業（民間事業者に対する委託費）
- (4) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイドの作成・こころの相談事業（相談事業：民間事業者に対する補助金10/10、それ以外：民間事業者に対する委託費）

③ 事業イメージ


(1) 現場で感じた疑問等を随時相談できる窓口の設置

○気軽に質問できる感染対策相談窓口の設置

- ・事業所や職員からの質問に自動で回答する体制の整備

○専門家による相談支援


- ・事業所や職員、介護関係団体では解決できない内容について、感染対策の専門家による相談対応ができる体制を整備



【回答】

【質問】

(3) 事業継続計画（BCP）の策定支援

- 【BCP遂行】
- ガイドラインの作成
 - ・有識者によるサービス類型（入所系、訪問系、通所系）に応じたガイドラインの作成
 - 指導者養成研修会の開催
 - ・事業所におけるBCP策定促進につなげるよう研修プログラムを作成し指導者養成研修会を開催
- 

【事業継続】





(2) 感染対策のマニュアルの提供と専門家による研修等

- 感染対策に関するマニュアルの作成
 - ・学識者、介護現場の意見、既存資料も活用して作成
- 研修の実施
 - ・マニュアルに基づいた研修プログラムを作成し研修を実施
 - ・感染症専門家が施設・事業所に赴き実地での研修を実施

【実地研修】

(4) メンタルヘルス支援

- セルフケアのためのサポートガイド作成
 - ・メンタルヘルス改善に積極的に取り組む事業所等の好事例を盛り込んだサポートガイドを作成し周知・広報
 - 専門家による相談支援
 - ・職員の尊厳を重視し、事業所等では対応できない事例への専門家による相談窓口を設置
 - ・医療機関等との連携体制を整備
- 
- 

介護施設及び介護事業所における感染症対策力向上支援業務 検討委員会

令和2年度第二次補正予算事業「介護施設及び介護事業所における感染症対策力向上事業」の一部

目的・検討事項

- 高齢者介護施設等における感染対策として、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（改訂版 2019年3月作成）※」を作成・周知したところ。 ※平成30年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 株式会社三菱総合研究所
- 今般の新型コロナウイルス感染症のまん延により、介護施設等でのクラスターの発生や介護サービスの休止等が発生し、介護職員のさらなる感染症への対応力の向上が求められるとともに、日頃からの感染対策支援の重要性が再認識された。
- このため、基礎的な知識等を習得し、日頃から発生時など介護場面に応じた取組が行えるよう、介護職員が介護現場で活用できる内容を盛り込んだ手引き等を作成。

<主な検討事項>

- (1) 介護現場における感染対策の手引き
- (2) 介護職員のための感染対策マニュアル【概要版】
- (3) 感染対策普及リーフレット【ポスター版】

検討スケジュール

令和2年8月24日	第1回検討委員会
令和2年9月24日	第2回検討委員会
令和2年10月1日	手引き(第1版)等公表
今後必要に応じ	手引き見直し(予定)

構成員（計22名）		○：委員長
荒井 秀典	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	理事長
池田 学	大阪大学大学院医学系研究科	精神医学 教授
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会	常任理事
遠藤 史郎	東北医科薬科大学医学部	感染症学教室 准教授
大木元 繁	徳島県三好保健所兼美馬保健所	所長
大曲 貴夫	国立国際医療研究センター国際感染症センター	長 理事長特任補佐
岡島 さおり	公益社団法人日本看護協会	常任理事
小川 勝	公益社団法人全国老人保健施設協会	理事
小坂 健	東北大学スマートエイジング学際重点研究センター	教授
○賀来 満夫	東北医科薬科大学	特任教授
加藤 誠也	公益財団法人結核予防会結核研究所	所長
木村 哲之	公益社団法人全国老人福祉施設協議会	副会長
小出 純子	社会医療法人慈薫会 河崎病院	医師
坂本 史衣	学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院	QIセンター感染管理室マネジャー
田尻 久美子	一般社団法人全国介護事業者協議会	関東甲信越地区担当理事
坪根 雅子	一般社団法人日本介護支援専門員協会	常任理事
中澤 俊勝	公益社団法人全国有料老人ホーム協会	理事長
中沢 豊	松戸市 福祉長寿部	参事監
早見 浩太郎	一般社団法人日本在宅介護協会（株式会社ツクイ）	介護保険制度委員会 委員
深堀 浩樹	慶應義塾大学 看護医療学部	老年看護学分野 教授
松本 哲哉	国際医療福祉大学医学部	感染症学講座 主任教授
山岸 拓也	国立感染症研究所感染症疫学センター	第四室 室長 同所感染症疫学センター 併任

介護現場における感染対策の手引き等について

- 社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要。
- 今般、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場で必要な感染症の知識や対応方法など、介護現場における感染対策力の向上を目的に、「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」等を作成。
- 介護職員の方においては、日常のケアを行う上での必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引きとして、介護施設・事業所の施設長・管理者の方においては、その役割と感染管理体制の構築のための手引きとして活用が可能。

こちらのリンクから
閲覧できます！

介護現場における感染対策の手引き【第1版】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

(第1版として令和2年10月1日時点の取りまとめ。感染症の流行や検査・治療等の変化に応じて見直し予定)

❖ ポイント

介護職員等が、感染症の重症化リスクが高い高齢者等に対して介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、さらには職員自身の健康を守るため、感染対策の知識を習得して実践できるように、

- ✓ 着実な感染対策を実践できるよう基礎的な情報から、
感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載
- ✓ 感染管理体制を整備するために必要な基礎的な情報から
感染管理体制の在り方および感染症発生時の対応等について掲載

❖ 主な内容

「第Ⅰ章総論」「第Ⅱ章新型コロナウイルス感染症」「第Ⅲ章感染症各論」「第Ⅳ章参考」の4部構成

- ・ 感染症の基礎知識
- ・ 日頃からの感染対策と感染症発生時の対応
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応
- ・ 各種感染症における対応 等



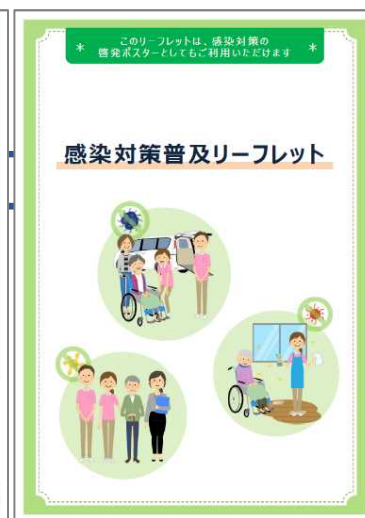
介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット

マニュアル

手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載
(施設系・通所系・訪問系ごとに作成)

リーフレット

手洗いや排泄物・嘔吐物処理の手順等をわかりやすく掲載
「見てすぐ実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能



各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）
各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

介護現場における感染対策の手引き（第2版）等について
計2枚（本紙を除く）

Vol.930

令和3年3月9日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 3971、3979、3948）
FAX：03-3595-4010

老高発 0309 第 1 号
老認発 0309 第 1 号
老老発 0309 第 1 号
令和 3 年 3 月 9 日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省老健局老人保健課
（ 公 印 省 略 ）

介護現場における感染対策の手引き（第 2 版）等について

社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。

先般、「介護現場における感染対策の手引き（第 1 版）等について（令和 2 年 10 月 1 日付け老高発 1001 第 1 号他厚生労働省老健局高齢者支援課他通知）」において介護現場で必要な感染症の知識や対応方法等、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場における感染症への対応力の向上を目的として取りまとめたところである。

今般、令和 2 年 10 月以降の新型コロナウイルス感染症に係る動向や令和 3 年度介護報酬改定事項等その他所要の見直しを行い、「介護現場における感染対策の手引き（第 2 版）」等を取りまとめたので、御了知の上、管内各市町村及び関係団体等に周知されたい。

なお、手引き等の概要等については、別添をご参照ください。

- 介護現場における感染対策の手引き（第 2 版）
- 介護職員のための感染対策マニュアル（手引きの概要版）
- 感染対策普及リーフレット（手引きのポスター版）

【掲載場所】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

介護現場における感染対策の手引き等について

- 社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要。
- 今般、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場に必要な感染症の知識や対応方法など、介護現場における感染対策力の向上を目的に、「介護現場における感染対策の手引き（第1版）（令和2年10月1日付け）」等を作成。その後、新型コロナウイルス感染症に係る動向や令和3年度介護報酬改定事項等その他所要の見直しを行い、令和3年3月に第2版を公表。
- 介護職員の方においては、日常のケアを行う上で必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引きとして、介護施設・事業所の施設長・管理者の方においては、その役割と感染管理体制の構築のための手引きとして活用が可能。

こちらのリンクから
閲覧できます！

介護現場における感染対策の手引き【第2版】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

(第2版として令和3年3月9日時点の取りまとめ。今後、感染症の流行や検査・治療等の変化に応じて見直し予定)

❖ ポイント

介護職員等が、感染症の重症化リスクが高い高齢者等に対して介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、さらには職員自身の健康を守るため、感染対策の知識を習得して実践できるように、

- ✓ 着実な感染対策を実践できるよう基礎的な情報から、
感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載
- ✓ 感染管理体制を整備するために必要な基礎的な情報から
感染管理体制の在り方および感染症発生時の対応等について掲載

❖ 主な内容

「第I章総論」「第II章新型コロナウイルス感染症」「第III章感染症各論」「第IV章参考」の4部構成

- ・ 感染症の基礎知識
- ・ 日頃からの感染対策と感染症発生時の対応
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応
- ・ 各種感染症における対応 等



介護現場における
(施設系 通所系 訪問系サービスなど)
感染対策の手引き
第2版

厚生労働省老健局
令和3年3月

介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット

マニュアル

手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載
(施設系・通所系・訪問系ごとに作成)

リーフレット

手洗いや排泄物・嘔吐物処理の手順等をわかりやすく掲載
「見てすぐ実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能



各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御 中

← 厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課・老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護施設・事業所における
業務継続計画（BCP）作成支援に関する
研修について
計2枚（本紙を除く）

Vol.926

令和3年2月26日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課・老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3979、3989、2174)

FAX : 03-3595-4010

事務連絡
令和3年2月26日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

介護施設・事業所における
業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修について

介護保険行政の推進につきましては、日頃から格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）の作成を支援するため、「介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について」（令和2年12月14日付厚生労働省老健局高齢者支援課長ほか連名通知）において、BCP作成に向けたポイント等をまとめた、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等をお示したところです。

今般、業務継続ガイドライン等を活用し、BCPの作成や見直しに資するよう、研修動画を作成し、公開しました。

つきましては、管内の関係団体及び介護事業所等に対して周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市区町村に対する周知をお願いいたします。

記

1. 研修概要

- 目的：介護施設・事業所が、新型コロナウイルス感染症及び自然災害発生時におけるBCPの重要性や作成のポイントを理解すること。
- 対象：施設長、管理者、災害対策や感染症対策を担当する者

○プログラム構成

①BCPとは

【新型コロナウイルス感染症編】

②共通事項

③入所系

④通所系

⑤訪問系

【自然災害編】

⑥共通事項（概要編）

⑦共通事項

⑧通所サービス固有事項

⑨訪問サービス固有事項

⑩居宅介護支援サービス固有事項

2. 利用方法

以下のサイトよりアクセスしてください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kour_eisha/douga_00002.html

3. その他

上記研修サイト内において、研修を受講した方へ向けたアンケートを実施しておりますので、今後の研修の充実等のために、是非ご協力ください。

アンケート実施期間：令和3年3月15日まで

(問合せ先)

厚生労働省老健局老人保健課

TEL：03-5253-1111（内線2174）

2 長寿第 42922 号
令和 2 年 10 月 21 日

各高齢者施設・事業所管理者 様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症にかかるこころの相談窓口について

日頃は、高齢者福祉行政に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。また、新型コロナウイルスの感染拡大防止のために御尽力いただき、心より感謝申し上げます。

さて、新型コロナウイルスの流行が長期化し生活に様々な変化が生じています。高齢者施設等の管理者や職員の皆様におかれましても、平時の感染対策や健康管理に細心の注意を払うなかで気が休まらない日々が続いていることと思います。

こころの不調を感じた時には早期介入が重要ですが、気持ちが張り詰めていると自分がどれほどのストレスに曝されているかに気づきにくくなります。

今回、別紙のとおりこころの相談窓口を御紹介しますので、職場内のメンタルヘルスケアにご活用いただきますようお願いいたします。

(別紙 1) 香川県精神保健福祉センター

「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) でこころの不安を抱えている方へ」

(別紙 2) 全国老人福祉施設協議会

「JS ここメン (こころメンテ) ご案内」

香川県健康福祉部長寿社会対策課
施設サービスグループ
TEL 087-832-3266
在宅サービスグループ
TEL 087-832-3274

精神保健福祉相談のご案内 (最寄りの相談窓口)

小豆総合事務所 (保健福祉課)

小豆郡土庄町湊崎甲
2079-5
小豆合同庁舎内

来所相談／電話相談
TEL：0879(62)1373

東讃保健福祉事務所 (保健対策課)

さぬき市津田町津田
930-2
大川合同庁舎 3階

来所相談／電話相談
TEL：0879(29)8263

中讃保健福祉事務所 (保健対策第二課)

丸亀市土器町東八丁目
526

来所相談／電話相談
TEL：0877(24)9963

西讃保健福祉事務所 (保健対策課)

観音寺市坂本町七丁目
3-18
三豊合同庁舎 1階

来所相談／電話相談
TEL：0875(25)2052

※原則、来所相談は予約制です。まずはお電話ください。

※受付日時 月～金曜日(祝休日・年末年始を除く)8:30～17:15

高松市健康づくり推進課

高松市桜町一丁目9-12 保健センター 1階

来所相談 ※予約制

予約受付時間 8:30～17:00

予約電話番号 087(839)3801



こころの健康相談

相談受付時間 9:00～17:00 ※受付日 月～金曜日

専用電話番号 087(839)3801 (祝休日・年末年始を除く)

精神保健福祉相談のご案内

来所相談
※予約制



TEL：087(804)5566
※受付日時 月～金曜日
(祝休日・年末年始を除く)8:30～17:15

こころの電話相談



TEL：087(833)5560
※受付日時 月～金曜日
(祝休日・年末年始を除く)9:00～16:30

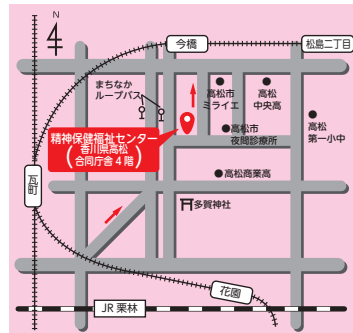
こころの健康相談
統一ダイヤル



TEL：0570(064)556
※受付日時 月～金曜日
(祝休日・年末年始を除く)9:00～16:30

香川県精神保健福祉センター

〒760-0068 香川県高松市松島町一丁目 17-28
香川県高松合同庁舎 4階



ことでん瓦町駅より 徒歩約10分
ことでん今橋駅より 徒歩約5分



香川県ゲートキーパー推進キャラクター
「ぎーもん」

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)で

こころの不安を抱えている方へ



★新型コロナウイルス感染症関連 SNS 心の相談

URL:<https://lifelinksns.net/>



★こころのほっとチャット【新型コロナ関連】

URL:<https://www.tsunasou.jp/entrance/kokorohotchat2>



LINE



Twitter



Facebook

※新型コロナウイルス感染症の影響により緊急的に開設されたものです。
受付時間等の詳細は、ホームページでご確認ください。

香川県精神保健福祉センター

(2020年9月発行)

新型コロナウイルス感染症で

こころの不安を抱えている方へ

新型コロナウイルス感染症の流行が長期化することで、生活に様々な変化が生じています。

自分の力ではどうにもならない大変な経験をした時、「こころ」や「からだ」に影響が出る場合があります。



こんな不安を抱えていませんか



こころ

感染が怖くて外出できない。そのため、日常生活に支障が出ている。

思いどおりにならないことが多い。死んでしまうかもしれない。

コロナにかかったのは、自分のせいではないかと責めてしまう。

からだ

いろいろなことが不安で、眠れない。

不安をまぎらわせるために、お酒に頼ってしまう。

不安で何度も手洗い・うがいをしてしまう。

「つらい気持ちを誰かに話す」ことで、つらさが和らぐことがあります。



こころの不安を和らげるための方法

- 1 規則正しい生活をしよう たとえば・・・
- 2 自分なりのストレス解消法を見つけよう
- 3 人とのつながりをもとう
- 4 正しい情報をもとに冷静な行動を

香川県人権啓発マスコットキャラクター
「人権かがやきくん」



それでもこころが辛い時には



「話す」ことは、不安を「離す」はじまり。

あなたが感じている不安と一緒に考え、こころの支えとなることを願う相談窓口（裏面参照）があります。

- ◎ 精神保健福祉相談員（保健師、心理職、精神保健福祉士など）が対応します。
- ◎ 相談内容に応じて、適切な機関を紹介させていただくこともあります。
- ◎ 相談に関する秘密は固く守ります。安心してご相談ください。
- ◎ 必ずしも、ご本人が来られる必要はありません。まずは、心配されている方が、お電話でご連絡ください。



JSここメン(こころメンテ)ご案内

いつも、ありがとうございます！

利用者様へのケアや、ご家族のみなさまとのコミュニケーション等、日々のお仕事、お疲れさまです。

世界各国では新型コロナウイルス感染症が猛威を振るっておりますが、国内の感染爆発を抑えることができているのも、みなさんの日々のケアの質の高さそのものですし、みなさんのご尽力のおかげです。

ですが、コロナ禍も長期化するなかで、働かされているみなさんに精神的にも負荷がかかっているのではないかと心配です。

例えば、最近めまいを感じることもある、目が疲れやすい、耳鳴りがする、好きなものでも食べる気がしない、肩が凝ったり首筋が張る等の症状はありませんでしたか？

気づかないうちにストレスは溜まっているものです。

全国老協では、いつでもご相談できるLINEチャット・メール・お電話による相談窓口や、役立つ情報を掲載した特設サイトを開設しましたので、お気軽にご利用くださいませ。

特設サイトは [こちら](https://js-cocomen.com/) です！
<https://js-cocomen.com/>

- ✓ 「CONTACT(お問い合わせ)」から、メール相談、お電話のご相談予約ができます。
- ✓ 定期的に、参考になるコラムを掲載しています。

QRコード



LINEチャットは [こちら](https://line.me/R/ti/p/%40502myhys) です！
<https://line.me/R/ti/p/%40502myhys>

- ✓ メニュー画面のボタンからご相談いただけます。



QRコード



ご担当の先生	ご対応日時 ※LINEチャット相談以外は平日のみ対応です。
得津先生	月 17:00-19:00
吉積先生 (坂上先生がまずお伺いします)	火～金 9:00-17:00
坂上先生	火～金 9:00-17:00
LINEチャット相談	火・木 19:00-21:00 日 17:00-19:00

