

高齢者施設等における感染症対策について

(新型コロナウイルス感染症関係を中心に)

感染症対策等にかかる基準における規定（令和3年1月現在）

該当サービス	施設サービス	通所系・居住系サービス 【主なサービス：通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護等】	訪問系サービス 【主なサービス：訪問介護、訪問看護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等】
<ul style="list-style-type: none"> ○義務 ●努力義務 	<p>感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症又は食中毒の発生、まん延の防止のための以下の措置の実施 <ul style="list-style-type: none"> ①委員会の開催（概ね3月に1回）、その結果の周知 ②指針の整備 ③研修の定期的な実施 ④「感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応 <p>衛生管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施 ○ 医薬品及び医療機器の適正な管理 	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症の発生又はまん延の防止 <ul style="list-style-type: none"> ○ 設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施 	<p style="text-align: center;">-</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 従業者の清潔の保持、健康状態の必要な管理 <ul style="list-style-type: none"> ● 設備等の衛生的な管理
<p>(参考)</p> <p>基準省令の規定の例</p>	<p>第27条 指定介護老人福祉施設は、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 当該指定介護老人福祉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対策を検討する委員会をおおむね三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>二 当該指定介護老人福祉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を整備すること。</p> <p>三 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>四 前三号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。</p>	<p>第104条 指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。</p>	<p>第31条 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。</p>

➤ 新型コロナウイルス感染症について（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

➤ 自治体・医療機関・福祉施設向け情報（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/qa-jichitai-iryokukan-fukushishisetsu.html#h2_2

➤ 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（厚生労働省）

（1.基本的な事項 2.感染拡大防止に関する事項 3.職員の確保に関する事項 4.衛生用品の確保に関する事項 5.要介護認定に関する事項 6.介護サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項 7.感染症発生に備えた対応等に関する事項 8.その他に関する事項）

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ページ（厚生労働省）

（事務連絡更新状況、介護事業所等向けの情報（感染拡大防止に関する事項、衛生用品の確保に関する事項、介護サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項、介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインなど、通いの場等に関する事項、介護現場における感染対策の手引きなど）、その他に関する事項）

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

➤ きのくに介護deネット（和歌山県）（(1) 情報収集できるホームページ等 (2) 関係通知＜厚生労働省からの通知＞＜県からの通知＞）

<https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/careprov/kansensyou/corona.html>

「社会福祉施設等における感染拡大防止のため留意点について（その2）（一部修正）」 （令和2年10月15日付け厚生労働省事務連絡（4月7日付け通知の一部修正））

利用者の状況に応じた対応について（入所施設・居住系）

入所施設等

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 ○ 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、施設内に入出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"> ○ 面会は、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討 ○ 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出りした者の氏名・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」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	・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	・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	・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	・原則入院 (症状等によっては自治体の判断に従う)	・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 ・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	・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		・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	・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 ・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				・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	・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は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 ・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 ※保健所と相談の上、対応 ※個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり
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 ・「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				・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	

利用者の状況に応じた対応について（通所系）

通所系等

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、施設内に入出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 ○ 業者等の施設内に入出りした者の氏名・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」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> <p>○ <u>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</u></p> <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	・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	・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	・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	・原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う）	・原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の方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 ・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	・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		・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	・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 ・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	—	—	—	・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	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 ・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
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 ・「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	—	—	—	・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	

利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

訪問系

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<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
(2)職員の取組	<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」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
(3)ケア等の実施時の取組	<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

訪問系

	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	・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	—	・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	・原則入院 (症状等によっては自治体の判断に従う)	・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 ・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	・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	—	・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	・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 ・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	—	—	—	・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	・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 ➢ 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 ※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
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 ・「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	—	—	—	・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	

【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あ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

「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日付事務連絡)より抜粋

＜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。
- 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。

「医療従事者・介護従事者の中で発熱等の症状を呈している方々について」(令和2年10月16日付事務連絡)より

- 秋冬に向けて発熱患者が増えていくことが考えられるが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためには、医療機関、高齢者施設の入所者は、重症化リスクが高いことから、施設内感染対策の強化が重要。
- 高齢者は重症化しやすい者が多く、クラスターが発生した場合の影響が極めて大きくなることから、特に、重症化リスクの高い集団に接する医療従事者・介護従事者の方々に、こうした症状(*)を呈している方々については、検査の実施に向け、とりわけ積極的な対応をいただく。

* 発熱、呼吸器症状、頭痛、全身倦怠感など

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

<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。

<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。

＜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こと。
- 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。

高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の対応について（周知徹底） （令和3年1月7日付け県通知 抜粋）

これまで繰り返しお願いしてきたことです。

- 新型コロナウイルス感染症の新規感染者数が全国で初めて6,000人を超え、本県においても、和歌山市内の高齢者住宅において、職員3名、利用者4名の集団感染が発表され、今後のさらなる感染拡大が非常に危惧される状況となっています。
- こうした中、本日（1/7）、首都圏1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）に対し、緊急事態宣言が再び発出されました。（1月14日から11都府県に拡大）
- 高齢者施設・事業所におかれては、集団感染を発生させないため、**手洗い、消毒、マスク着用等基本的な感染予防対策、毎朝の自宅での検温及び出勤時の検温等健康管理を適切確実に実施**して、発熱や咳、味覚・嗅覚異常、全身倦怠感などの**体調不良が少しでも認められる場合は、出勤しない、出勤させない**ことを再度周知徹底いただくようお願いするとともに、**施設内に感染を持ち込まないよう、感染拡大防止対策の周知徹底を改めてお願いします。**
- なお、高齢者施設・事業所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するとともに、職員が利用者の家族の健康状態の確認も行い、発熱や体調不良が認められる場合は、利用を断る取り扱い**をされるよう改めて周知徹底をお願いします。

県民の皆様へのお願い（令和3年1月13日 和歌山県）

・緊急事態宣言対象区域への不要不急の往来は控える

※栃木県・埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・岐阜県・愛知県・京都府・大阪府・兵庫県・福岡県

・特に感染が拡大している地域に出かけての会食や接待を伴った飲食をしない

・遅くまで集団で会食・宿泊をしない

- ・在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の取組をすすめる

以下の項目についても、引き続き、御留意願います

- ・高齢者は、カラオケ、ダンス等の大規模な催しへの参加を控える

・医療、福祉施設の職員は家族以外との会食を控える



・症状が出れば通勤通学を控えて直ちにクリニックを受診

・事業所では発熱チェック

・病院、福祉施設サービスは特に注意



- ・各事業所で感染拡大予防ガイドラインを遵守



- ・濃厚接触者は陰性でもさらに注意

- ・医療機関は、まずコロナを疑う

これまで繰り返しお願いしてきたことです。

1 高齢者施設等における留意事項

高齢者施設等においては、特に下記の事項に留意し、感染予防と健康管理に万全を期してください。

(1) 病院、福祉施設サービスは特に注意（9月3日付け「県民の皆様へのお願い」より）

・病院や福祉施設等の職員は、施設内へ感染の持ち込みが発生しないよう特に注意してください。

また、**訪問介護や通所サービスの職員やケアマネジャーも含め、ご自身での感染防止対策をより徹底するとともに、事業所においても発熱などのチェックを実施するなど、健康観察のさらなる徹底を**お願いします。

(2) 職員の感染防止対策と健康観察（7月14日付け県事務連絡「高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の対応について」より）

・**職員の方は、マスクの着用、手指消毒の実施など、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、毎朝の体温測定など自らの健康をチェックし、少しでも異常があれば絶対に業務に従事しない**ようお願いします。

さらに、**検温に際しては、自宅での検温の申告に留まらず、出勤時において、担当職員の立ち合い等の下、検温を徹底するとともに、発熱等体調に少しでも異常があれば、絶対に業務に従事しない**ようお願いします。

管理者への適切な報告も併せてよろしくお願いします。

・発熱等の症状が出た場合は、嘱託医等に相談・連絡

入所者など利用者において、発熱や呼吸器症状が一人出た段階で嘱託医などに相談して下さい。

一週間以内に二人以上同様な症状の者が出た場合は、速やかに保健所に報告してください。

「高齢者施設等における新型コロナウイルス感染者の発生に向けた対応について (令和2年6月12日付け県通知)」

○ 施設・事業所において、新型コロナウイルスの感染者が発生した場合等に、**緊急に濃厚接触者の把握や行動履歴の追跡を行う必要がある**ため、下記の書類について、早急に提供をお願いすることがあります。つきましては、**下記書類について、常に最新のものに整備・更新し、保管していただきますよう**、よろしくお願いいたします。

早期発見・早期隔離・徹底した行動歴調査：和歌山方式

○ 施設・事業所で感染者が発生した場合等に、緊急に濃厚接触者を把握するため等に必要な書類

- ・全職員（派遣職員・調理業務等委託職員を含む。）の名簿（住所、連絡先を含む。）：全サービス
 - ・利用者・入所者（入居者）の名簿（住所、連絡先を含む。）：全サービス
 - ・サービス利用日ごとの利用者名簿：通所系・訪問系サービス
 - ・各居室別の入所者（入居者）の名簿（配置図）：入所系サービス（短期入所者を含む。）
 - ・利用者送迎時の運行記録（日時・運転手・同乗者がわかるもの）：通所系・訪問系サービス
 - ・業者等の施設内への出入り記録（氏名・来訪日時・連絡先）：入所系・通所系サービス
 - ・施設平面図：入所系・通所系サービス
 - ・入所者・短期入所者の医療機関等への送迎記録：入所系サービス
- ※ 既存の資料で把握できれば、改めて作成の必要はありません。
- ※ 既に退職した職員、サービス利用を終了した利用者及び退所者（退去者）についても、連絡が取れるよう、サービス提供終了後も上記書類は一定期間（2ヶ月程度）保管をお願いします。

○ 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

<訪問介護について>

- 複数回の訪問を行う場合について、新型コロナウイルスの影響により訪問の頻度を増やす必要がある場合、各回の間隔がおおむね2時間未満となる場合であっても、それぞれの所要時間を合算せずに各回の報酬を算定可
- 生活援助サービスについて、感染リスクを下げるため訪問時間を短くする工夫を行った結果、提供時間が20分未満となった場合、生活援助中心型20分以上45分未満の報酬を算定可（訪問看護も同様の考え方で対応）
- 身体介護サービスについて、感染リスクを下げるため訪問時間を短くする工夫を行った結果、訪問介護計画に位置づけられた標準的な時間を下回った場合でも、標準的な時間で算定可
- 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
- 外出自粛要請等の影響で、生活援助の時間（20分以上45分未満）が、45分を大きく超えた場合に、利用者から請求前に同意が得られ、ケアマネが必要と認めるときは、45分以上の単位数を算定可
- 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

<訪問入浴介護について>

- 新型コロナウイルス感染が疑われる者等への入浴介助として清拭を行う場合、減算せずに算定可

<訪問看護について>

- 新型コロナウイルス感染症への懸念から訪問を控えるよう利用者等から要請され、医療上の必要性を説明し、なお控えるよう要請があった場合は、当該月の訪問実績があり、主治医への指示の確認等を行った上で、看護師が、電話等により本人の病状確認や療養指導を行った場合、20分未満の訪問看護費を週1回に限り算定可

3. 通所サービスに関する事項

＜通所系サービスについて＞

- 休業となった事業所と異なる事業所、公民館等の場所を使用して、指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合、通常提供しているサービス費と同様に、サービス提供時間等に応じ介護報酬を算定可
- 指定を受けたサービスの形態を維持しつつ、時間が最も時間の短い報酬区分で定められた時間を下回ったときは、当該最も短い時間の報酬区分で算定可
- 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
- ①通所サービスの事業所におけるサービス提供と、②当該通所サービスの事業所の職員による利用者の居宅への訪問によるサービス提供のサービスを適宜組み合わせ実施する場合も、柔軟な取扱い可
- 通所介護事業所等が、利用者の健康状態等について、電話により確認した場合、あらかじめケアプランに位置付けた利用日については、休業の要請を受けた場合は1日2回まで、休業の要請を受けていない場合は1日1回まで、相応の介護報酬の算定が可能
- ※ 通所リハビリテーション事業所は、電話により確認した場合、初回のみ可
- 介護予防通所リハビリテーション事業所が月途中で休業した場合は、月額報酬を日割りで計算して算定
- 通所リハビリテーション事業所が休業した場合、退院・退所日又は認定日から3月以内という要件に該当しない場合であっても、再開日から3月以内は短期集中個別リハビリテーション実施加算を算定可
- 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
- 通所介護事業所が、新型コロナウイルス感染症対策として、時間を短縮しての通所サービスの提供や、訪問によるサービスの提供を行う場合、サービス担当者会議の実施は不要とすることが可。居宅サービス計画に係るサービス内容の記載の見直しは、サービス提供後でも差し支えない。
- 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

- 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、介護支援専門員実務研修の実習について、具体的な実施方法については、都道府県で柔軟に判断可
- 特定事業所加算（Ⅰ）を算定している事業所が新型コロナウイルス感染症の影響で体制縮小等を行った他の事業所の利用者を引き継いだ場合、当該利用者は算定要件の割合計算の対象外として可

5. 施設サービスに関する事項

<介護老人保健施設について>

- 都道府県等が、公衆衛生対策の観点から入所又は退所の一時停止、併設サービスの事業の全部又は一部の休業等を要請した場合、基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る施設基準において、「算定日が属する月の前6月間」等の指標の算出に当たって使用する月数に、その期間を含む月は含めないとする取扱い可

6. その他の事項

<地域密着型サービスについて>

- （看護）小規模多機能型居宅介護において、新型コロナウイルス感染症への対策により、サービス提供が過少となった場合、減算しないこととして可
- （看護）小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算について、新型コロナウイルス感染症による影響により、利用者の訪問サービスの利用控えなどからやむを得ず延べ訪問回数が200回未満となった場合でも、影響を受ける前から当該加算を算定していた事業所については、引き続き加算を算定することが可。
- 認知症介護実践者等養成事業で修了することを義務づけられている各種研修の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として延期することが可。この場合、人員基準違反・欠如減算としない取扱いとして差し支えない。

<介護職員（等特定）処遇改善加算について>

- 介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書の期限までの提出が難しい場合、指定権者に対し、4月15日までに説明することで、4月サービス提供分より算定可（5、6月分も準じた取扱いが可）。
- 令和元年度に取得した介護職員（等特定）処遇改善加算の実績報告書について、新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの提出が難しい場合、提出期限を8月末まで延長可。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話することで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



感染リスクが高まる「5つの場面」

【場面1】飲酒を伴う懇親会等

- ・飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- ・特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- ・また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。

【場面2】大人数や長時間におよぶ飲食

- ・長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- ・大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。

【場面3】マスクなしでの会話

- ・マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- ・マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- ・車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。

【場面4】狭い空間での共同生活

- ・狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- ・寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。

【場面5】居場所の切り替わり

- ・仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- ・休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

<利用者>

- ・飲酒をするのであれば、
 - ①少人数・短時間で、
 - ②なるべく普段一緒にいる人と、
 - ③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- ・箸やコップは使い回さず、一人ひとりで。
- ・座の配置は斜め向かいに。（正面や真横はなるべく避ける）
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- ・会話する時はなるべくマスク着用。（フェイスシールド・マウスシールド※1はマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要※2。）
※1 フェイスシールドはもともとマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マウスシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものである。
※2 新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要。
- ・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン★を遵守したお店で。
- ・体調が悪い人は参加しない。

<お店>

- ・お店はガイドライン★の遵守を。
（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた適切な扇風機の利用などの工夫も。）
- ・利用者に上記の留意事項の遵守や、接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

- ・基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- ・集まりは、少人数・短時間にして。
- ・大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- ・共用施設の清掃・消毒、手洗い・アルコール消毒の徹底を。

★従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。

家族内の感染予防について

★同居家族では、食事を一緒にしたり、会話をしたりと同じ場所・空間に長時間居ることが多く、またお風呂やトイレなどを共有することになり、感染が広がりやすくなります。

★新型コロナウイルスは、感染者の鼻咽頭、唾液、便などに存在します。
家族に風邪の症状の人がいたら、コロナかもしれないと思って以下の点に特に気を付けてください。

症状のある人は家の中でもマスクをする



症状のある人は別の部屋で過ごす



ただし、時々見守ってあげてください

時々部屋の換気をする



症状のある人は家族とは別の場所や時間をずらして食事をする



症状のある人がお風呂に入る場合は、家族が入ってから最後に入る

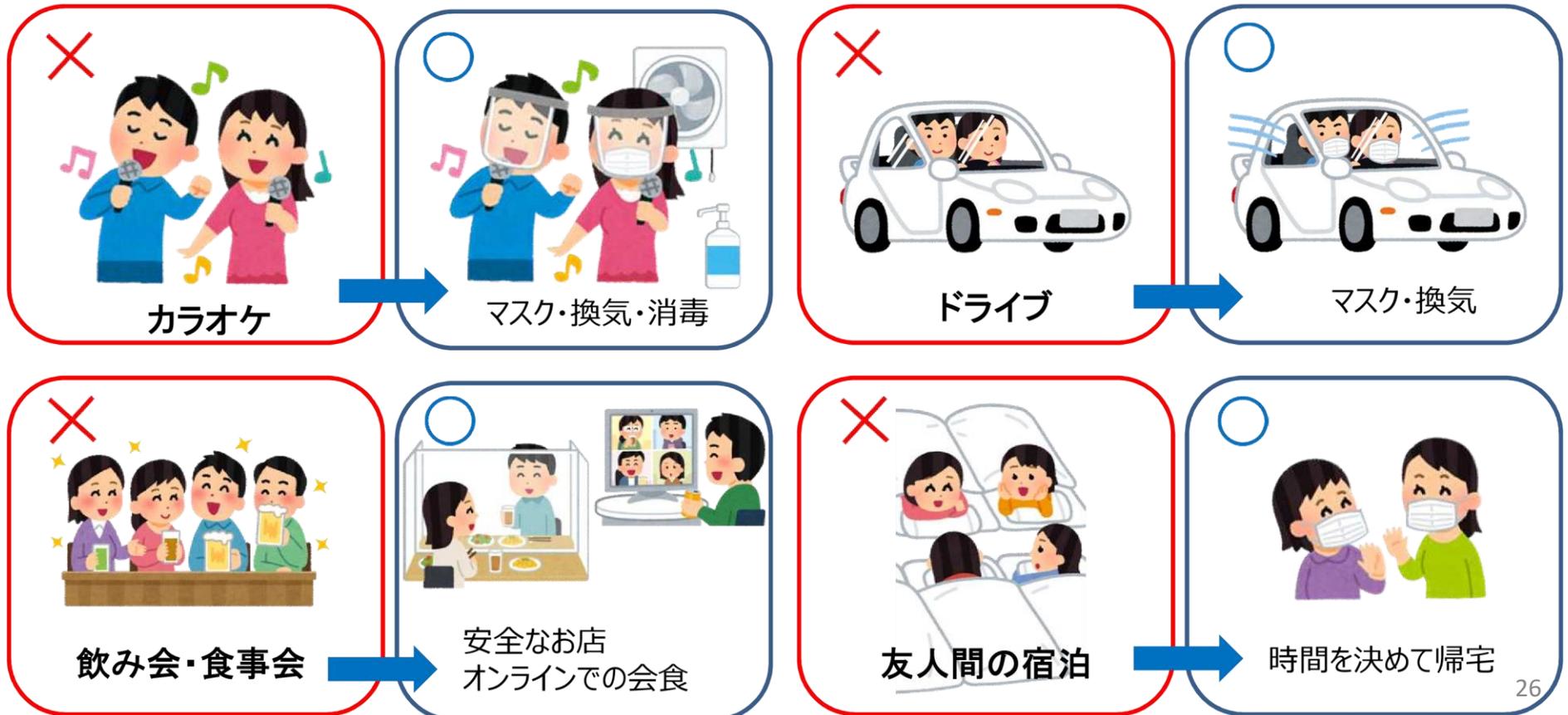


家族みんなでこまめに手洗いをする。特に食事前、トイレ後、外出から帰ったら、石鹸、流水でよく洗う



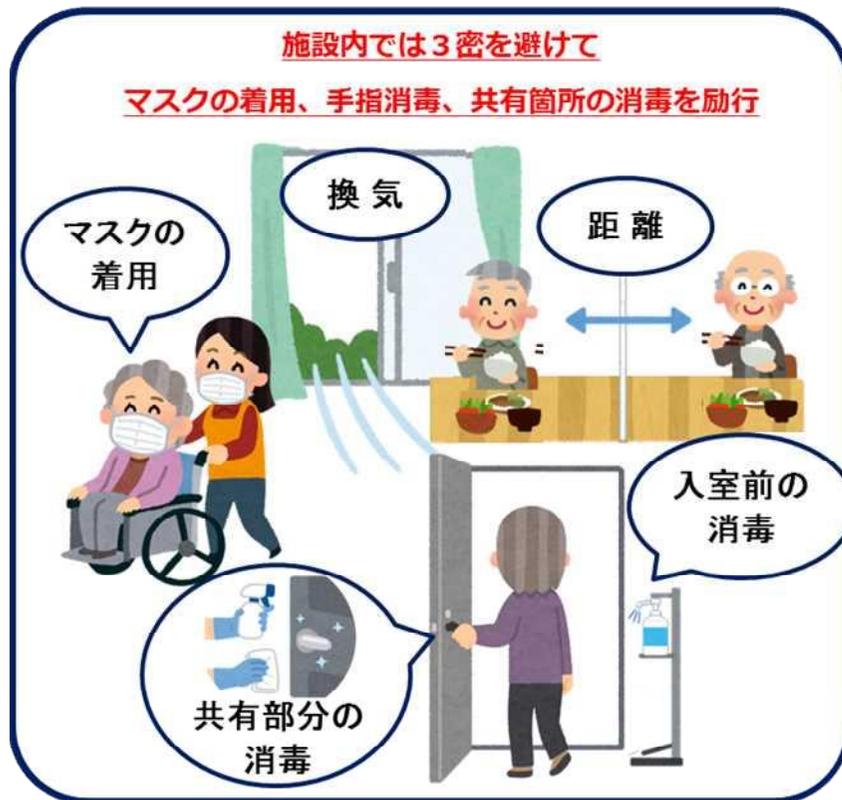
友人間の感染予防について

- ★友人同士が集まって、お酒を伴う食事を長時間一緒にしたり、カラオケやドライブをしたことで、集団感染に繋がっている事例があります。また、友人宅等に宿泊すると、同じ場所・空間に長時間居ることになり、感染する可能性が高まります。
- ★新型コロナウイルスは、感染者の鼻咽頭、唾液、便などに存在します。無症状で経過し、唾液などにウイルスを排出し、気がつかないうちに、人に感染させていくことがあります。地域の感染拡大を防止するため、以下の点に特に気をつけてください。



集団感染の予防について ～これまでの経験から～

- ★県内では、病院、学校、在宅福祉サービス、飲食店、友人間、スポーツ施設等で集団感染が発生しています。施設関係者が感染すると、施設内や利用者に広がる危険性があることはもちろん、家族や友人へと感染が拡大し、市中感染に繋がるため予防対策が重要であるとともに感染者を早期に発見し、感染拡大防止を行うことが重要です。
- ★新型コロナウイルスは、感染者の鼻咽頭、唾液、便などに存在します。ウイルスは感染して症状が出現する前にまた、無症状で経過し、唾液などにウイルスを排出し、気がつかないうちに、他の人に感染させていくことがあります。以下の点に特に気をつけてください。



各施設では、ガイドラインに沿った運営を実施！



新型コロナウイルス感染の予防について

- ★新型コロナウイルスは、感染者の鼻咽頭、唾液、便などに存在し、人から人に感染していきます。
- ★このウイルスの伝播を絶つことが感染拡大防止に繋がります。
- ★ただ、このウイルスは感染して症状が出現する前や無症状で経過する人から気づかないうちに、感染することがあります。以下の点に特に気をつけてください。

室内ではマスクを着用する
咳・咽頭痛・鼻汁など症状のある人は室内・家の中でも必ずマスクを着用する。症状がなくても屋内ではマスクを着用する



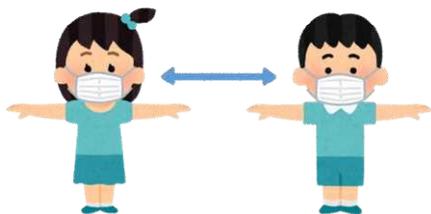
こまめな手洗いを励行する
特に、帰宅時、食事前、トイレ後などに石けんを用いて流水で手洗いをする



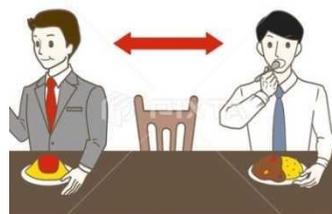
手指消毒を適宜する
手洗いができない時、外出時などでは、飲食前などにアルコールで手指消毒をする



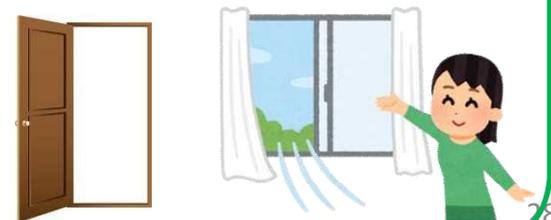
ソーシャルディスタンスを保つ
特に、屋内で密集、密接にならないように人と人の距離をできれば2 m保つ



飲食時も一定の距離を保つ
飲食時はつば、唾液が飛ばない距離を一定保つ
会話しながらの飲食は避ける



ときどき**部屋の換気**をする密閉した空間にならないように換気をする



高齢者施設への感染管理アドバイザー（感染管理認定看護師）

① 現地助言・研修資料・研修動画の作成について

○感染管理アドバイザーの現地助言

新型コロナウイルス感染症に対する感染予防対策等について、感染管理の専門家である感染管理認定看護師が高齢者施設を訪問し、現場の状況を確認した上で、施設における感染予防対策の基礎知識や施設でのゾーニング手法や防護用具の使用法などについて、実地アドバイスを行うことにより、施設における感染症対応力の向上と新型コロナウイルス感染の高リスクに対応している職員の資質向上を図る。

- ・対象施設：高齢者施設・居住系施設、児童福祉施設、障害者(児)支援施設
（訪問希望のあった約80施設について、10月～実施）
- ・所要時間：約2時間（ラウンド打合せ15分、ラウンド75分、講評・質疑応答30分）

※ 必ず研修資料の内容確認と研修動画の視聴をお願いします。

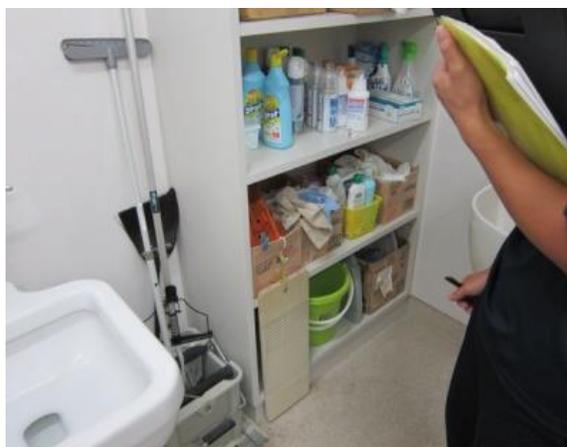
○研修資料、研修動画の作成

社会福祉施設等の職員を対象とした新型コロナウイルス感染症の対応力向上のための「研修資料」、
「研修動画（1.平常時の対応と発生時の対応等（平常時の感染対策、感染症発生時の感染対策（インフルエンザ、ノウirus、新型コロナウイルス）、2.個人防護具(PPE)、3.手指衛生）」の作成しました。

「きのくに介護deネット」に掲載していますので、必ずご確認をお願いします。

URL：https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/kenshuudoga_002.htm

② 研修当日（ラウンド）の様子



④ 主な指導・総評内容（望ましい対応等）

- 消毒液：個人で携帯が望ましい。各部屋前に設置している事例もあり
- 隔離：状況に応じて隔離できる部屋、着替え場所を決める（人数が増加した場合も想定）
- おむつ：個別で運ぶ方が望ましい
- 汚物処理室に共有でよいので、フェイスガードまたはゴーグルを用意
- デイ・リハビリ室：発熱チェック、マスク着用、対面に座らない、十分な間隔をとる、マイクは消毒、大声出さない、少人数でレクリエーション
- 細菌の繁殖を防ぐため、清掃用具（掃除、汚物室等）は床につけず乾燥させる（湿潤環境では細菌が繁殖しやすい）、浴室内物品は水切りできるよう裏向けて乾燥、スポンジはシンクに直に置かず乾燥させ、定期的に交換する
- 清潔タオルの横に不潔ゴミ箱を設置しない
- 尿器消毒は、蓋付きバケツ等で、尿器全体（外側）が消毒液に浸漬できるものを準備
- 食事介助の場合は、対面ではなく横から介助する方が入所者が咳による飛沫のリスクが低くなる
- 食事の際、静かに食事を摂取する入所者を同じテーブルにし、むせが多い入所者はテーブルを離し、飛沫を防ぐ
- 汚物処理槽付近は、飛沫で汚染されるため基本的に物を置かない、廃棄容器は足踏み式の蓋がついているものが良い
- 布製のガウンやエプロンは洗濯しても、細菌が入り込むおそれがあるので、ビニール製に変更する
- ショートステイ居室をレッドゾーン（隔離）とし事前に決めている施設があった（本体の居室とある程度区分可能） 渡り廊下にポールなどを設置し、レッドゾーンがわかるようにする
- 検体採取場所は、窓が設置され、換気ができる部屋が望ましい
- 温水で洗濯可能な業務用洗濯機を設置している事例あり、衛生管理には非常に有効
- ボディソープ、シャンプー、ハンドソープは無くなれば容器を洗浄し、乾燥させて詰め替える（予備の容器も用意）
- 認知症による徘徊等により感染対策が十分にできない場合や症状の訴えができない高齢者については、いつもと何か違う、いつもはご飯をしっかりと食べるのに食欲がないのはなぜだろうといった、いつもと違う症状から何かを気づくことが大切で、そういった症状を職員間で共有することも大切

⑤ 研修資料・研修動画のご案内

※ 必ず研修資料の内容確認と研修動画の視聴をお願いします。

○**研修資料**（令和2年12月1日 作成：和歌山県立医科大学附属病院 感染管理認定看護師）

1. [平常時の対策と発生時の対応について 感染対策の基本](#)
2. [平常時の対策と発生時の対応について 感染症発生時の感染対策～インフルエンザ、ノロウイルス対策～](#)
3. [平常時の対策と発生時の対応について 感染症発生時の感染対策～新型コロナウイルス感染症対策～](#)

○**研修動画**（令和2年12月1日 作成・講師：和歌山県立医科大学附属病院 感染管理認定看護師）

1. [平常時の対策と発生時の対応について 感染対策の基本](#)（時間：1:08:39）
2. [平常時の対策と発生時の対応について 感染症発生時の感染対策～インフルエンザ、ノロウイルス対策～](#)
（時間：42:43）
3. [平常時の対策と発生時の対応について 感染症発生時の感染対策～新型コロナウイルス感染症対策～](#)
（時間：40:31）
4. [手指衛生](#)（時間：4:08）
5. [个人防护服（PPE）](#)（時間：7:57）

掲載場所：[「きのくに介護deネット」](#)

https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/kenshuudoga__002.htm

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 介護保険事務部（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）」等をとりまとめたところであるので、御了解の上、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.shla.go.jp/csf/seisakunote/kyouen/dokushi_karodokaigo_kunreishi/tatsunkaaronc_19895.html

介護現場における感染対策の 手引き（第 1 版）

- 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
（施設系、通所系、訪問系）
- 感染対策普及リーフレット

厚生労働省ホームページに掲載
（令和 2 年 10 月 1 日）

(厚生労働省) 特別養護老人ホームのための感染防止対策動画

- 特別養護老人ホームの職員向けに、新型コロナウイルス感染症の対策を分かりやすくまとめた動画を作成し、厚生労働省のYouTubeに公表。

介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策

- ① 外からウイルスをもちこまないために
(6月22日公開)



(動画の内容)

こんなときどうする？

- ①家を出るまで
- ②通勤するとき
- ③職場に着いたとき
- ④休憩のとき
- ⑤職員共用設備を使うとき
- ⑥仕事が終わったら

- ② 施設の中でウイルスを広めないために
(1) (6月30日公開)



(動画の内容)

こんなときどうする？

- ①使い捨てエプロンをつけよう
- ②環境を整えよう
- ③入所者のマスク着用はどうしたらいいの
- ④もしも、有症状者がいたら

- ③ 施設の中でウイルスを広めないために
(2) (6月30日公開)



(動画の内容)

ケアのときどうする？

- ①食事の介助をするとき
- ②口腔ケアをするとき
- ③入浴の介助をするとき
- ④おむつの交換をするとき

送迎の時のそうだったのか！ 感染対策

- ウイルスをもらわない、わたさないために (6月30日公開)



(動画の内容)

- ①ウイルスはどこにいるの
- ②ウイルスはどうやって体に入るの
- ③送迎のとき
- ④事業所内では
- ⑤ほかの施設と併設しているとき
- (おまけ) 作品を持ち帰ってもらうことに迷ったとき……

【総視聴回数】

83万2,820回

(令和2年9月3日12時現在)

(厚生労働省) 介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について (令和2年12月14日付け厚生労働省事務連絡)

1. 研修概要

- 目的：介護保険サービスに従事する職員が標準感染予防策と感染発生時の備えを理解し実施できる。
- 対象：介護職員等及び感染管理を教育する立場にある管理者や感染管理対策委員会等（以下、管理者・感染対策教育担当者）の者
- プログラム構成

上記事務連絡のほか、「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」等、サービス類型別に実際のケアの場面での対策について動画によりお示した内容も含まれており、感染症の基礎から感染発生時の対応まで幅広く学ぶことができる内容になっています。

①職員向け

- ・介護サービス提供の場で行う感染対策
- ・標準予防策と感染経路別予防策
- ・感染拡大防止のための職員の健康管理
- ・生活の場における高齢者の健康管理
- ・介護サービスを提供する際の衛生管理
- ・手洗い、個人防護具の適切な使用
- ・感染予防策を踏まえた介護・看護ケア（平常時・感染症流行時）
- ・感染症発生時の対応（濃厚接触者・陽性者発生時を含む）
- ・家族等への支援
- ・感染症による死亡への備え

②管理者・感染対策教育担当者向け

- ①に加えて、以下のプログラム
- ・生活を支えるための感染対策
- ・感染対策マニュアルの見直しによる感染管理体制の改善
- ・感染予防に取り組む職員のメンタルヘルス
- ・感染症発生時の対応
- ・実技・演習の進め方

(厚生労働省) 介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について (令和2年12月14日付け厚生労働省事務連絡)

2. 利用方法

以下のサイトよりアクセスしてください。

①職員向け：<https://training.kaigo-kansentaisaku.net/>

②管理者・感染対策教育担当者向け：

https://deli3.study.jp/rpv/external/user_regist.aspx?publish_key=FhegSpYR

※既に登録がお済みの方は以下からログインしてください。

<https://deli3.study.jp/rpv/?code=KT>

操作方法の詳細は上記事務連絡をご確認ください。

3. 実地での研修について 上記通知 別添3を参照

感染症対策のための実地での研修に関する実施要綱（抜粋）

(目的)

介護保険施設又は事業所（以下、「施設等」という）での新型コロナウイルス感染症の感染予防、拡大防止のため、介護保険サービスに従事する職員が標準感染予防策と感染症発生時の備えを理解し実施できるよう、**感染症の専門家（感染管理認定看護師及び感染症看護専門看護師）を施設等に派遣し、当該施設等の個別性に応じた感染対策について指導・助言を行う。**

(実施主体) 厚生労働省（株式会社三菱総合研究所へ委託）

(費用負担) なし

(その他) **対象施設、内容、応募方法など詳細内容は、「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について（令和2年12月14日付け厚生労働省事務連絡）」をご確認ください。**

「感染症や災害への対応力強化のための措置」運営基準改正 (令和3年度介護報酬改定に関する審議報告(12/23))

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

①感染症対策の強化

【全サービス（介護予防含む）】

介護サービス事業者に、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。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。

ア 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

イ その他のサービス（訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス）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

②業務継続に向けた取組の強化

【全サービス（介護予防含む）】

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。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。

(厚生労働省) 介護施設・事業所における業務継続計画 (BCP) ガイドラインについて

○ 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、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。

○ 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画(BusinessContinuityPlan)の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。(令和2年12月11日作成。必要に応じ更新予定。)

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

介護施設・事業所における 新型コロナウイルス感染症 発生時の業務継続ガイドライン

❖ポイント

○ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。

○ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖主な内容

- ・BCPとは ・新型コロナウイルス感染症BCPとは(自然災害BCPとの違い)
- ・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時の対応等(入所系・通所系・訪問系)等

介護施設・事業所における 自然災害 発生時の業務継続ガイドライン

❖ポイント

○ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。

○ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖主な内容

- ・BCPとは ・防災計画と自然災害BCPの違い
- ・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント
- ・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応(各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項)等



～ S T O P ! コロナ差別～新型コロナウイルス感染症に関する誹謗中傷対策に取り組みます!!

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、感染した方や治療・対策に携わった関係者及びそのご家族等に対する差別、SNS等において個人を特定する情報や風評被害が懸念される情報の拡散等の事例が起っています。

感染症に対する不安やおそれを感じ、感染症に関わる人を遠ざけたいとする心理による行動とも言えますが、いかなる場合であっても、差別、いじめ、誹謗中傷等の人権侵害は決して許されるものではありません。不確かな情報や根拠のない噂等に惑わされることなく、県や国等の公的機関が提供する正しい情報に基づき、人権に配慮した冷静な行動をお願いします。

1 コロナ差別相談ダイヤル

新型コロナウイルス感染症に係る誹謗中傷等についての対応を行うため、人権政策課内に相談窓口（相談ダイヤル）を設置します。（令和2年10月13日（火）から）

相談窓口では、誹謗中傷等にどのように対応すべきかの助言などを行います。例えば、インターネット上の誹謗中傷等の書き込みについては、プロバイダ等への削除依頼の方法を助言するとともに、（公財）和歌山県人権啓発センターが実施している無料の法律相談等を紹介します。

コロナ差別相談ダイヤル：073-441-2563 FAX：073-433-4540

（受付時間）平日 9：00～17：45

～ S T O P ! コロナ差別～新型コロナウイルス感染症に関する誹謗中傷対策に取り組みます！！

2 インターネット上のモニタリング（調査）

インターネット上の新型コロナウイルス感染症に係る誹謗中傷等の書き込みのモニタリングを実施します。

誹謗中傷等の書き込みを発見した場合、県からプロバイダ等に対して削除依頼を行います。

なお、県から削除依頼を行った案件については、書き込まれた方が訴訟を起こす際の資料として活用できるよう、書き込まれた文章や画像の保存を行います。

○ 職員等に対し、現在の知見の下での新型コロナウイルスに関する適切な知識を基に、新型コロナウイルスを理由とした偏見が生じないようにするなど、職員やサービス利用者等の人権に十分配慮すること。
(厚生労働省事務連絡)

○ 多くの方が新型コロナウイルス感染症に対して不安を抱く中、発表された感染者を特定し、SNS等で個人への誹謗中傷や、個人情報や拡散するなど、人権侵害に当たる悪質な行為が見受けられます。新型コロナウイルス感染症は、誰でも感染する可能性があることを理解し、不確かな情報に惑わされることなく、人権に配慮した冷静な判断を心がけていただきますよう、お願いします。

(報道機関への県提供資料)



ひとりでも悩まず 相談して

新型コロナウイルス感染症に係る
誹謗中傷、差別やいじめは許されません。
社会的距離は保っても、
心は寄り添いましょう。

相談窓口

コロナ差別
相談ダイヤル

TEL 073-441-2563

FAX 073-433-4540



和歌山県