

令和2年度「人権擁護推進員等研修」

「高齢者施設・事業所における虐待防止対策、防災対策及び感染対策について」

令和2年 10月

和歌山県福祉保健部 介護サービス指導室

1

高齢者施設・事業所における人権擁護推進員、災害対策推進員、衛生管理推進員の配置の義務化

○ 下記の施設・事業所では、県基準条例及び県運営指導指針に基づき、**人権擁護推進員、災害対策推進員、衛生管理推進員**の設置が必要です。

- ・特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設)
- ・介護老人保健施設 (H25.4.1～)
- ・指定介護療養型医療施設
- ・指定居宅サービス及び指定介護予防サービス
- ・養護老人ホーム
- ・軽費老人ホーム
- ・介護医療院(H30.4.1～)
- ・有料老人ホーム(H31.4.1～)
- ・サービス付き高齢者向け住宅(H31.4.1～)

各県施設・居宅サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

県有料老人ホーム設置運営指導指針及びサービス付き高齢者向け住宅運営指導指針

2

衛生管理推進員 関係 (感染対策)

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（令和2年9月24日付け県通知他）

1 高齢者施設等における留意事項

これまで繰り返しお願いしてきたことです。

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。また、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。

「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））

入所施設等

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況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出やすい環境づくりに努める ○ 感染防止に向け、従業員間での情報共有を促し、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、施設内に入内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、地域の発生状況等も踏まえ、管理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立派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内した者の氏名・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、「3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」「手洗いや他の手指衛生」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、清潔の徹底、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

入所施設等

	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検査の有	<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 ・施設長等、家医等に報告 	<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掃 	<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 ・可能な限り利用者等のケア記録や面会者の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・原則入所（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> ・原則入所。発熱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に従う
感染が疑われる者	施設等が判断 ・発熱（37.5℃以上）（倦怠感）、嗅覚等の強い症状のいずれかがある者、発熱等発熱や咳などの比較的軽微な症状がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR検査等診断が確定前の場合	<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、発熱・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 ・施設長等、家医等に報告 	<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、保健所等において、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、発熱・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 ・感染者と同居・長時間接触 ・適切な防護無しに感染者を接触、看護、介護 ・感染者の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることによる距離で必要な感染予防策なしで、発者と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を踏まえ、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。個室を出る場合はマスクを着用し、手指衛生を徹底 ・可能な限りモノ他利用者と同室職員を分けて対応 ・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。手指消毒の直に顔を触らないように注意。「1ケア1手洗い」等が基本 ・発熱者については、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、手洗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」を接触、看護、介護 ・「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることによ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 	

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

(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実施 ○ 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 ○ 業者等の施設内に入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
(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」、「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"> ○ 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て、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

3

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、速やかに管理業者等に報告し、施設内で情報共有 ・指定業者、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、消毒用アルコールまたは次亜塩素酸ナトリウム等で清拭等 ・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食事等の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・原則入院（症状等によっては自宅療養の判断に従う） 	<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宅療養の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 ・発熱（37.5℃以上）や呼吸困難、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、高齢者等で発熱やだるさ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感染を疑う者 ※PCR陽性者診断が確定前のも	<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、発熱・相談センターに電話連絡し、指示を受ける ・速やかに管理業者等に報告し、施設内で情報共有 ・指定業者、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、発熱・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 ・感染者と密接・長時間接触 ・適切な防護無しに感染者を接触、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、感染者と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 ・濃厚接触期間については、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"> ・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 ・「感染が疑われる者」と同定 ・発熱や呼吸困難 ・適切な防護無しに「感染が疑われる者」を接触、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。濃厚接触期間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、疑われる職員等々の状況も踏まえ対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所においては、必要に応じて、入所施設・居住系サービスと同様の対応

4

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

(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促し、感染防止に向けた取組を職員が連携して実施 ○ 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。
(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」、「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
(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、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

5

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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、速やかに管理室等に報告し、施設内で情報共有 ・指定検査、保健所に報告 ・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 ・可能な限り利用者等のケア記録を提供 	<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。発熱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 ・発熱（37.5℃以上）を伴った発熱、強い咳（乾咳）など、高齢者等の比較的軽微な発熱や咳などの比較的軽微な発熱がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性者除菌が確定的な者	<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、発熱・相談センターに電話連絡し、指示を受ける ・速やかに管理室等に報告し、施設内で情報共有 ・指定検査、保健所に報告 ・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、発熱・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 ・感染者と密接・濃厚接触 ・適切な防護無しに感染者を接触、密接、介懐 ・感染者の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることのあ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提供。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 ・「感染が疑われる者」と同定 ・長時間接触 ・適切な防護無しに「感染が疑われる者」を接触、密接、介懐 ・「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることのあ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"> ・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 	

6

【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
- ・ 食事前にご利用者に対し、(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(90°C10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、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(90°C10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
- ・ 食器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

<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を含めて、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。

3

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、別紙をご参照ください。

○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/ssi/zeissakuniteite/000/hokushi_kaisei/kaisei_sourasaku/taukanakunitee_12635.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)

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

(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、介護現場の専門家、既卒資料を活用して作成
 - 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

(3) 事業継続計画（BCP）の策定支援【BCP策定】

- 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

(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
 - ・職員の厚みを重視し、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

安全・安心介護

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現場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 孝	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 豊	徳島県三好保健所兼馬保健所 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 潤夫	東北医科薬科大学 特任教授	
加藤 誠也	公益社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	社会医療法人慈惠会 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ージャー	
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 俊晴	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 清太郎	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 清樹	慶應義塾大学 看護医療学部 老年看護学分野 教授	
松本 昌哉	国際医療福祉大学医学部感染症学講座 主任教授	
山岸 篤也	国立感染症研究所感染症学センター 第四室 室長 四所感染症学センター 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/seisaku之窗/suiron-hakushi-kyoku/keigo_juanshichu-sakumamemo_13635.html

(第1版として令和2年10月1日時点の発行のため、感染症の発生や検査・治療等の変化に応じて見直し予定)



介護現場における
感染対策の手引き
第1版
厚生労働省委託編
令和2年10月

✦ 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1章総論」「第2章新型コロナウイルス感染症」「第3章感染症各論」「第4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 「見やすく実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能

「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・徹底した行動履歴調査：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。

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

21

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、個人情報などを拡散するなど、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）

22

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
群衆中傷、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

☎ 073-441-2563
☎ 073-433-4540

和歌山県

23

人権擁護推進員 関係
(高齢者虐待防止、身体拘束禁止)

○ 平成28年に「部落差別解消推進法」、「障害者差別解消推進法」、「ヘイトスピーチ解消推進法」が施行される中、県では、**令和2年3月24日「和歌山県部落差別解消推進法」が公布・施行**されました。**高齢者等に対する人権侵害が行われることのない、すべての人の人権が尊重される、差別のない社会の実現を目指した取組を進めています。**

○ また、**介護保険法第1条（目的）**では、**介護が必要な高齢者が尊厳を保持しつつ、日常生活を営めるようサービスを提供する**と規定されており、介護サービス事業所等は、常に高齢者の尊厳や人権に配慮した意識と対応が必要となります。

○ こうしたことから、県では「和歌山県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」等において、全ての施設・事業所に人権擁護推進員の設置を義務付けて、研修を行うとともに、集団指導や新規(更新)指定事業者研修などを通じて、高齢者の人権等に関する理解を深める取組を行っているところです。

○ **今後も施設・事業所において、人権尊重に対する意識の高揚や人権問題への理解を深める取組(研修)を一層進めていただきますよう、改めてお願いします。**なお、県が実施した人権擁護推進員研修や集団指導(人権関係)の内容については、必ず全ての職員に伝達いただきますようお願いいたします。

和歌山県内の人権全般・部落差別に関する相談窓口

名 称	問い合わせ先	相談時間
人権ホットライン(110)和歌山県人権推進センター	☎073-421-7830	月～金曜(9:00～16:00)
和歌山県企画課人権・人権政策課	☎073-441-2563	月～金曜(9:00～17:45)
海草郡御坊地域振興部総務課民課	☎073-441-3344	月～金曜(9:00～17:45)
那賀郡岡田地域振興部総務課民課	☎0736-61-0006	月～金曜(9:00～17:45)
伊都郡岡田地域振興部総務課民課	☎0736-33-4900	月～金曜(9:00～17:45)
有田郡岡田地域振興部総務課民課	☎0737-64-1257	月～金曜(9:00～17:45)
日高郡御坊地域振興部総務課民課	☎0738-24-2936	月～金曜(9:00～17:45)
西牟婁郡御坊地域振興部総務課民課	☎0739-26-7909	月～金曜(9:00～17:45)
東牟婁郡御坊地域振興部総務課民課	☎0735-21-9650	月～金曜(9:00～17:45)
法務局 常設相談所 全国統一番号	☎0570-003-110	月～金曜(8:30～12:15)

※各市区町村の人権相談窓口です。お住まいの市区町村の電話番号は、お住まいの市区町村のホームページに掲載されています。その地域を管轄している法務局 常設相談所で電話を受ける場合があります。
※PHS、一部の携帯電話からは利用できない場合がありますので、その場合は、下記のお電話をご利用ください。

常設相談所

- 和歌山地方裁判所人権相談課 ☎073-422-5131
- 和歌山地方裁判所橋本支局 ☎0736-32-0006
- 和歌山地方裁判所御坊支局 ☎0738-22-0335
- 和歌山地方裁判所岡田支局 ☎0739-22-0506
- 和歌山地方裁判所新宮支局 ☎0735-22-2757

※上記のいずれの機関にも、2025年10月までは対応していません。



部落差別 解消推進条例 を施行しました

差別のない社会に向けて

和歌山県 企画課 人権・人権政策課

〒640-8555 和歌山市4丁目番地1-1

TEL:073-441-2563 FAX:073-433-4940






『和歌山県部落差別の解消の推進に関する条例』の概要 (公布・施行 令和2年3月24日)

和歌山県は、部落差別の解消を推進し、部落差別のない社会の実現を目指しています。

なぜ、条例を制定したの？

和歌山県では、これまで様々な施策に取り込んできた結果、部落差別は解消へと向かっています。しかしながら、今もなお、結婚などに際して同和地区かどうかを問われる行為や、インターネット上に誹謗(ひぼう)中傷や同和地区を揶揄する書き込みなどの部落差別が発生しています。このような状況を踏まえ、行政、県民、事業者、関係機関等が一体となって、部落差別の解消を推進し、部落差別のない社会を実現することを目的に、条例を制定しました。



県はどのような取組をするの？

■国、市町村、県民、事業者、関係機関等と連携を図りながら、部落差別の解消のための施策を行います。

<部落差別の解消のための施策>

- すべての人に部落差別についての理解と認識を深めていただくため、教育及び啓発を実施します。
- 部落差別に関する相談に対応します。また、部落差別に関する相談に応じるため、相談体制の充実を図ります。
- 市町村と連携して、部落差別を行った人に対し、部落差別は許されないものであり、今後、部落差別を行わないよう促します。これに従わない場合には、勧告を行います。
- 部落差別に関する意識調査など、必要な調査を行います。

■部落差別の解消に関して、市町村が実施する施策、並びに県民、事業者、関係機関等の取組に対し、必要な情報の提供及び助言、その他の支援を行います。



条例の主な内容は？

■基本理念

- 部落差別は基本的人権の侵害であり、部落差別を行ってはなりません。
- 行政、県民、事業者、関係機関等が一体となって、部落差別の解消に取り組ましましょう。



■部落差別の禁止

- インターネットを利用した部落差別を行ってはなりません。
- 結婚及び就職に際しての身元の調査による部落差別を行ってはなりません。
- 個人への誹謗中傷や落書きなど、その他あらゆる行為による部落差別を行ってはなりません。



■県、県民、事業者の責務を規定

- 行政、県民、事業者、関係機関等が一体となって、部落差別のない社会を実現するために定めました。

県民や事業者に求められることは？

■人権尊重の社会づくりの担い手として、部落差別の解消の推進に協力してください。

<県民・事業者の方へ>

- 県民の皆さんは、率先して部落差別の解消のために取り組むようお願いいたします。
- 事業者の皆さんは、自社の従業員の人権意識の向上を図るための研修などを行うようお願いします。
- 行政が実施する講演会や研修会、啓発活動に参加をお願いします。



指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準 (省令)

第十一条

4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、**当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為**(以下「**身体的拘束等**」という。)を行ってはならない。

5 指定介護老人福祉施設は、前項の**身体的拘束等を行う場合には**、その**態様及び時間**、その際の入所者の**心身の状況並びに緊急やむを得ない理由**を記録しなければならない。

6 指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、**次に掲げる措置を講じなければならない。**

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する**委員会を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。

二 身体的拘束等の適正化のための**指針を整備**すること。

三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の**適正化のための研修**を定期的実施すること。

身体拘束に対する考え方

介護保険施設等では利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するために「**緊急やむを得ない**」場合を除いて、**身体拘束その他の行動制限は原則禁止**（指定基準等による）

身体拘束することで・・・

○身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力低下やじよく創の発生
- ・ 食欲低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下
- ・ 拘束により無理な立ち上がりによる転倒事故

○精神的弊害

- ・ 屈辱等の精神的な苦痛からくる人間としての人権侵害
- ・ 認知症の進行、せん妄の頻発
- ・ 家族の精神的苦痛、罪悪感

○社会的弊害

- ・ 施設に対する社会的偏見

が発生

29

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ① 徘徊しないように、車イスやイス、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む
- ④ 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- ⑥ 車イスやイスからずり落ちたり、立ち上がったたりしないよう、Y字型抑制帯や腰ベルト、車イステーブルをつける
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- ⑪ 自分の意思で開けることができない居室等に隔離する

緊急やむを得ない場合とは・・・

○切迫性

利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

○非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

○一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

以上の3つ全てを満たしていることが必要。

「緊急やむを得ない場合」でない身体拘束は高齢者虐待に該当する。

31

緊急やむを得ない場合の手続き

- 「緊急やむを得ない場合」の判断は、個人で行うのではなく施設全体として判断することが必要
- 本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等を十分に説明し同意を求めること
- 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること
- 身体拘束の態様及び時間、心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない

32

身体的拘束等の適正化を図るための措置 (平成30年介護報酬改定に伴う措置)

- 身体拘束等の適正化を図るため、**以下の措置を講じなければならない。**
 - ・身体的拘束等を行う場合には、その**態様及び時間**、その際の入所者の**心身の状況**並びに緊急やむを得ない**理由を記録**すること。
 - ・身体的拘束等の**適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催**するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
 - ・身体的拘束等の**適正化のための指針を整備**すること。
 - ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の**適正化のための研修を定期的実施**すること。
- ↓
- **身体拘束廃止未実施減算：特養・短期入所：10%/日減算**

33

和歌山県における養介護施設従事者等による高齢者虐待

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
相談通報件数	8	4	6	9	9	11	18	18	27	16	17
うち虐待を受けたと判断された件数	1	1	0	2	2	1	4	4	3	2	0
被虐待者数	3	1	0	15	9	1	5	51	3	6	0

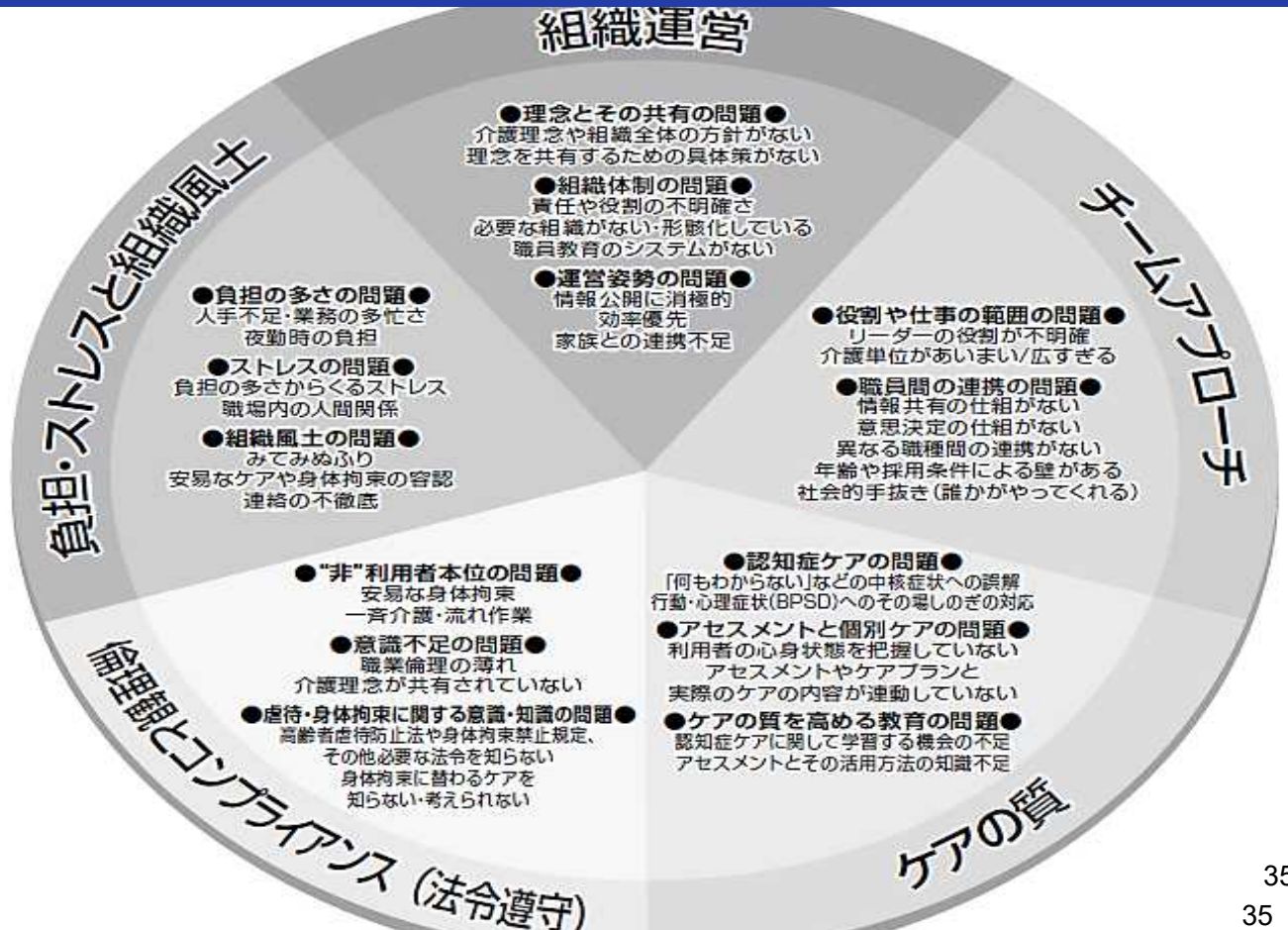
○虐待があった施設等の種類

- 平成20年度：介護老人福祉施設：介護職員
- 平成21年度：介護老人保健施設：介護職員
- 平成23年度：通所介護：介護職員、看護職員
- 平成24年度：特別養護老人ホーム、認知症対応型共同生活介護：介護職員
- 平成25年度：特別養護老人ホーム：介護職員
- 平成26年度：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護
有料老人ホーム：介護職員、管理職
- 平成27年度：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護
：介護職員、経営者
- 平成28年度：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム：介護職員、管理職
- 平成29年度：介護老人保健施設、有料老人ホーム：介護職員、管理職
- 平成30年度：－

34

高齢者虐待防止、身体拘束禁止

養介護施設従事者等による
高齢者虐待の背景要因

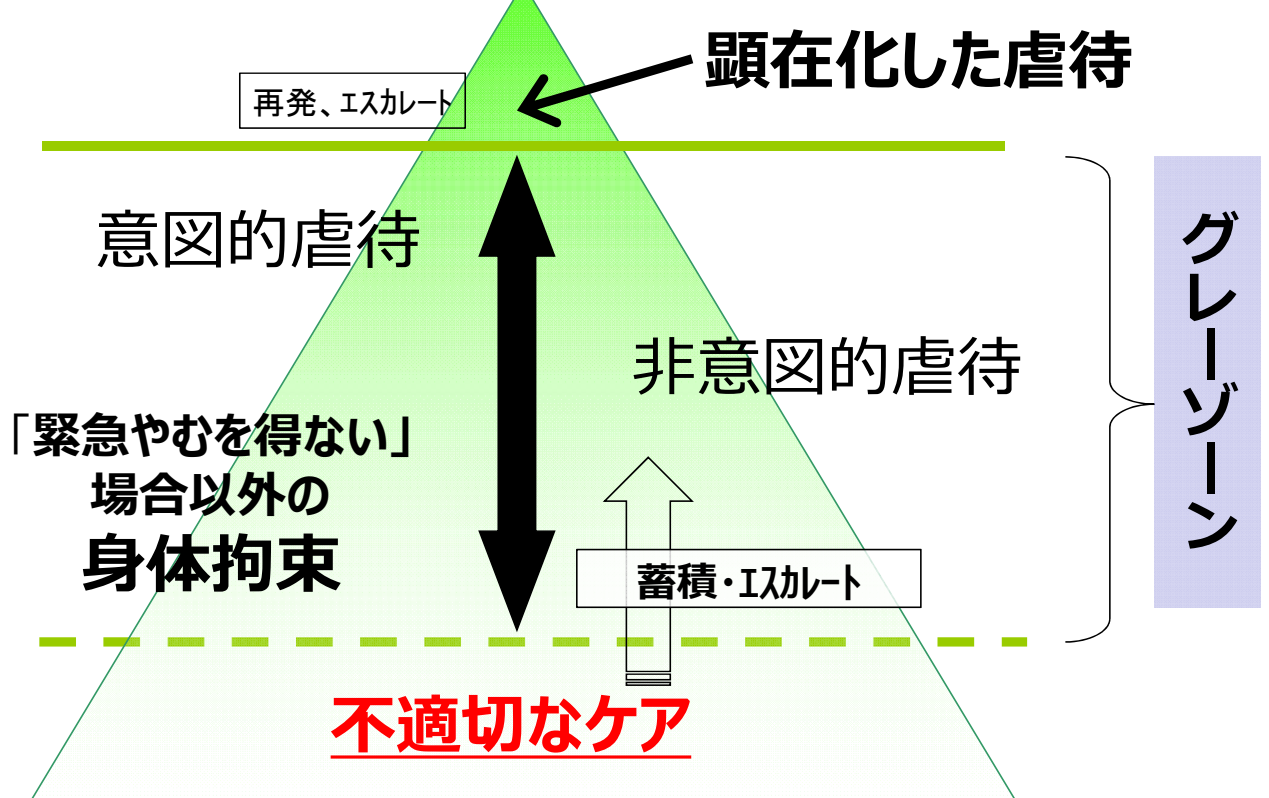


35
35

出典「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム」(認知症介護研究・研修仙台センター)

高齢者虐待防止、身体拘束禁止

「高齢者虐待」の捉え方<イメージ>



36

「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム」(認知症介護研究・研修仙台センター)より抜粋

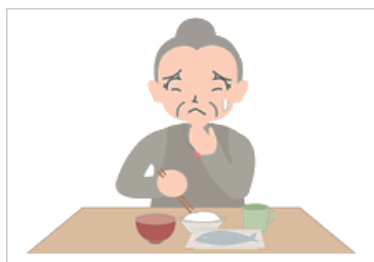
不適切なケアの背景（職員の場合）



認知症の方の関わり方がわからない



夜勤帯の介護負担



利用者の重度化（転倒、骨折、誤嚥、表皮剥離等）への対応



職場の人間関係 37

不適切なケアとは

危ないから動かないで下さいね

ひとりで動かないで下さいね

用がある時は必ずナースコール押しして下さい

さっきトイレに行ったばかりですよ

汚いからお風呂に入って下さいね

何度も同じ事言わせないでください

早く食べて下さいね

「不適切なケア」から考える…

高齢者虐待とは、高齢者を実際に介護している介護者などによる、高齢者の「人としての人権」を傷つける重大な**人権侵害行為**です。

- **「不適切なケア」が蓄積・エスカレートして、虐待**になる事例が全国においても多く見られる。
- **「不適切なケア」の段階で発見し、「虐待」につながらないよう、「虐待の芽」を摘む対応、取り組みを確実に**行うことが非常に重要。
- 虐待は**再発することはよくある**。**正しい要因分析をしなければ、虐待の再発は防止できない**。

39

県・市町村による権限の行使

(養介護施設従事者等に対する指導・監査・行政処分)

- 高齢者虐待防止法では、**高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護を図るため**、市町村又は県は、**老人福祉法及び介護保険法に規定された権限を適切に行使し、対応を図る**ことが明記されています（第24条）。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待が強く疑われる場合には、当該施設から報告徴収を受けて**事実を確認し、高齢者虐待が認められた場合には、市町村又は県は指導を行い改善を図ります**。
- 改善指導の例としては、**虐待防止改善計画の作成**や**第三者による虐待防止委員会の設置を求め**、改善計画に沿って事業が行われているかどうかを**第三者委員が定期的にチェックし継続的に関与**したり、当該事業所又は第三者委員から**定期的に報告**を受け、必要に応じて当該事業所に対する指導や助言を行うなどの対応が考えられます。
- **指導に従わない場合には、老人福祉法及び介護保険法に基づく勧告・命令、指定の取消し処分などの権限を適切に行使することにより、高齢者の保護**を図ります。

40

要介護施設従事者等（施設）による虐待・対応の例（概要）

施設	虐待内容	要因・背景	改善対応
特別養護老人ホーム等	・手で額を持ち車椅子の背もたれに体を押し当て、移動介助（身体、心理）	・次の業務に追われてた、無意識に 人材不足 ・本人の倫理観の欠如 ・職員間のつながり希薄	・個人面談 ・研修会の実施 ・外部第三者の視点 ・定期的な職員同士の研修 ・業務改善
	・床にドンと足を降ろし、足を軽く蹴る（身体）	・移乗介助時に手をひねられたため、頭に血が昇った 感情マネジメント	・夜勤を3か月外す、始末書、家族に謝罪 ・原因背景を検討、対応策を講じる
	・手をねじる ・暴言、唇をつかむ（身体、心理）	・テーブルの上の物を取らないように手をつかむ ・暴言に立腹	・夜勤等で高齢者と虐待者がマンツーマンにならない ・親族に説明・謝罪
	・体位変換時に、頭部をぱちんと叩く（身体）	・人権意識の低さ、職業倫理観の不足 ・介護抵抗のある者へのケア技術の不足 ・人手不足による業務への焦り ・個別ケア方針が共有化されていない ・利用者への対応が職員間でばらつきあり	ケア技術の不足

41

高齢者虐待防止のために

○参照ください。

全国老人福祉施設協議会(9/14通知) 身体拘束や虐待、不適切なケアについて、介護従事者がどのような対応を図って、回避したかを整理したもの。

- 施設従事者のための自己チェックリスト
- 管理者・経営者のための自己チェックリスト

和歌山県長寿社会課ホームページ内に掲載

(解説あり)

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040300/koureisayagya/kutai/gyakutaicheck.html>

42

「利用者」の変化への気づきポイント

チェック

職員は気づかないで、虐待行為を行っているかも知れません
下記の視点で、利用者を観察することが大切です

- 利用者が家族や他の利用者に対して不満や愚痴をこぼしていないか
- 利用者の心理面の変化（食欲不振、涙もろさ、過度の恐怖心、不眠の訴えがあり睡眠が不規則など）はないか
- 人目を避けるようになり居室へ閉じこもりがちではないか
- 介護に対して急に嫌がったり拒否したりすることはないか
- 大きな声や些細なことでおびえていないか
- 活気がなくなっていないか
- 全てにあきらめや無気力感を感じることはないか
- 特定の職員の行動を気にしているまたは避けようとする
- 利用者の身体に不審な傷やあざはないか

43

「職員」の変化への気づきポイント

チェック

職員は気づかないで、ストレスを溜め込んでいるかも知れません
現場のリーダー及び職員間で下記の視点で確認しましょう

- 仕事に疲れ利用者に対応に悩んでいる様子の職員はいないか
- 認知症利用者への対応に悩んでいる職員はいないか
- 認知症特有の症状により混乱の見られる利用者を、職員ひとりで抱え込み過ぎてイライラしたり悩んでいる職員はいないか
- 職員間の連携がうまくいかずひとりで悩んでいる職員はいないか
- 間違った（不適切）介護を正しいと信じている職員はいないか
- 特定の利用者に対して自分ひとりだけで対応しようとする職員はいないか
- 活気なく無関心さを示すような職員はいないか
- 利用者がおびえているような職員はいないか

44

「私たちの施設・事業所は、高齢者虐待の予防に関して、今後どのように対応していくべきか」

観察の視点	観察の主なポイント	他施設・事業所の例	自施設・事業所の状況
ガバナンス	管理者等は、利用者や職員の状況を正確に把握し、必要な指示を行っているか？	組織的な対応が余り機能しておらず、現場の職員任せ	
	施設・事業所の理念が職員に正しく伝わっているか？	多くの職員は理念を知らなかった	
苦情対応体制	苦情が職員等を通じて速やかに管理者等まで連絡されているか？	苦情を苦情として扱うことをしていなかった	
	苦情に対する正しい対応や改善対策を行っているか？	苦情に対する対応は不適切だった	
事故報告体制	苦情が職員等を通じて速やかに管理者等まで連絡されているか？	事故があっても報告せずに現場で対応していた	
	事故に対する正しい対応や改善対策を行っているか？	事故の教訓を活かしていなかった	
研修体制	職員に対する計画的な研修を施設・事業所の内外において適切に実施しているか？	研修計画はなく、業務の空いている職員のみ参加	
	受講した研修が、施設・事業所の中で活用されているか？	研修は受講者止まりで他の職員への周知はしなかった	
ハード整備	ケアを提供する場合において、職員の負担となっているハードの不具合がないか？	ケアの動線を考慮すると、浴室の構造が不適だった	45

「私たちの施設・事業所は、高齢者虐待の予防に関して、今後どのように対応していくべきか」

観察の視点	観察の主なポイント	他施設・事業所の例	自施設・事業所の状況
職員の介護知識・経験のレベル	多くの職員の介護知識・経験は利用者にとって安心できるレベルであり、認知症状の利用者にも適切に対応できているか？	職員の認知症への基本的な理解や対応方法は間違っていた	
	職員は基本的な対人マナー、ビジネスマナーを身につけているか？	職員は利用者に乱暴な言葉遣いだった	
ケアの運営	実際のケア提供に必要な職員数が不足がちで、職員の負担になっていないか？	職員数は、ぎりぎりまで運営していた	
	ケアの提供に当たり、介護する側の都合を一方的に優先させていないか？	職員の都合を優先して、利用者を放置していることがあった	
	ケアの質の向上に取り組んでいるか？	業務改善等に向けた会議等は未実施	
	夜間における勤務者の負担が大きくなっていないか？		
	重度者のケアが、職員の大きな負担になっていないか？		
	間違ったケアを正しいと信じている職員はいないか？	ケアではないのに、ケアと称して自ら楽しんでいる職員がいた	
	身体拘束を具体的な検討なしに、安易に行っていないか？	職員が独断で身体拘束を実施していた	
	やむを得ない不適切な対応が多くなってきたことはないか？		46

「私たちの施設・事業所は、高齢者虐待の予防 に関して、今後どのように対応していくべきか」

観察の視点	観察の主なポイント	他施設・事業所の例	自施設・事業所の状況
職員の利用者に対する意識	上から目線になっていないか？	職員は利用者に高圧的な態度で従わせていた	
	家族のようななれなれしい態度はないか？	利用者のプライバシーをむやみに人前でしゃべっていた	
	特定の職員を恐れたり、避けようとしている利用者はないか？		
	利用者に不審なあざや傷がないか？		
職員同士の人間関係	特定の職員が仲間はずれにされたりしていないか？	ベテラン職員が特定職員をいじめていた	
	職員同士が話し合い、やっていることを確認し合っているか？		
管理者・監督者と職員の間関係	特定のベテラン職員に依存しすぎて、管理者等としての遠慮はないか？	管理者等は現場にほとんど指示を出していなかった	
	管理者等は職員に対し必要以上に威圧的になっていないか？	管理者等は、職員を常時怒鳴っていた	
	管理者等は職員を大切にしたいというメッセージを送ってるか？		
	管理者等は、職員からの業務提案や相談等が容易にできるようにし、色々な意見に耳を傾けてそれらに少しでも報いているか？		
離職者	離職者が多くなってきていないか？	職員が頻繁に入れ替わっていた	47

災害対策推進員 関係

高齢者施設における防災・減災対策について

－ 水害・土砂災害・津波災害への備え －

避難確保計画の作成

要配慮者利用施設における避難確保計画の作成に関する規定は、①施設毎の規定と、②災害毎の規定があります。

①施設毎の規定

要配慮者利用施設については、避難確保計画の作成が義務づけられています。

避難計画を作成・変更した場合、遅滞なく市町村長あて報告することとなっています。

②災害毎の規定

対象とする災害	法令等	対象となる施設	計画作成に関する記載
洪水	水防法 第15条の3	浸水想定区域内かつ市町村 地域防災計画に定められたもの	計画を作成 しなければならない
土砂災害	土砂災害防止法 第8条の2	土砂災害警戒区域内かつ市町村 地域防災計画に定められたもの	計画を作成 しなければならない
津波災害	津波防災地域づくり に関する法律 第71条	津波災害警戒区域内かつ市町村 地域防災計画に定められたもの	計画を作成 しなければならない

49

避難確保計画の作成の必要性

- 要配慮者（高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者）は、**一般的な住民に比較して、避難等に多くの時間を要する可能性**があります。
近年の風水害の被災事例でも、社会福祉施設の逃げ遅れによる被害が報告されています。
- 「水害時の適切な避難判断」には「**平常時にどこまでイメージできているか**」が大切な備えとなります。
- 水害時に起こりうる状況をイメージするためには、今回の水防法改正による要配慮者利用施設の所有者等の作成の義務化をきっかけとして、**自施設や周辺のリスクについて理解を深めること**が第一歩となります。
- その上で「**どこに**」「**いつ**」「**どうやって**」避難するかを検討し、避難確保計画として整理しておくことが、**逃げ遅れによる被害の回避**の助けとなります。

- 水防法に基づき地域防災計画に位置づけられている全国の要配慮者利用施設（77,964施設）のうち、計画作成済施設は37,659施設（約48.3%）です。
- うち和歌山県内の要配慮者利用施設（1,214施設）の計画作成済施設は681施設（約56.1%）です。（令和2年1月1日時点 国土交通省まとめ）

国土交通省では、**2021年度（令和3年度）までに作成率を100%**とし、逃げ遅れによる人的被害ゼロの実現を目指しています。

50

避難訓練の実施

- 避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者の方々にも協力してもらおうなど、**多くの方が避難訓練に参加**することで、より**実効性が高ま**ります。
- ハザードマップを活用するなどして、水害や土砂災害に対して安全な場所へ速やかに避難するなど、**浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの実情に応じた避難訓練を実施**することが重要です。

避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！



51

施設の災害リスクの確認

施設の立地場所には、どのような危険があるか確認

1. 水害リスクに関するもの

(1) 洪水浸水想定区域図

河川の氾濫により浸水が想定される区域および水深を示した図

(2) 洪水ハザードマップ

河川ごとの洪水浸水想定区域図をもとに、市町村が避難場所や避難経路を記載したもの

2. 土砂災害リスクに関するもの

(1) 土砂災害警戒区域、土砂災害特別警戒区域

土砂災害が発生した場合に、人命や建物に大きな被害が生じるおそれがある区域

(2) 土砂災害ハザードマップ

市町村が土砂災害警戒区域等や避難場所や避難経路を記載したもの

3. 津波災害リスクに関するもの

(1) 津波災害警戒区域

津波災害が発生した場合に備え、警戒避難体制を特に整備すべき区域を示したもの

(2) 津波浸水想定図

津波が悪条件下において発生した場合に想定される浸水の区域（浸水域）と水深（浸水深）を表したもので、和歌山県では南海トラフの巨大地震と東海・東南海・南海3連動地震の2つの浸水想定を公表

(3) 津波災害ハザードマップ

市町村が津波浸水想定区域や避難場所、避難経路を記載したもの

52

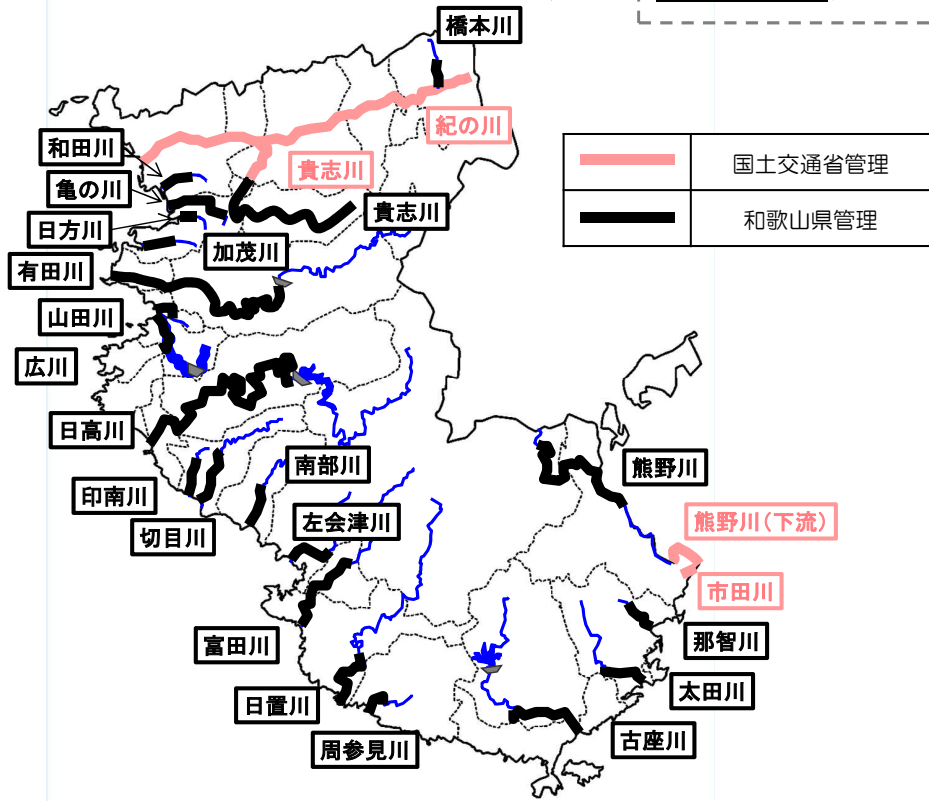
水害リスクの確認

『洪水浸水想定区域図』を確認する方法

洪水浸水想定区域図とは



洪水時の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、対象とする河川が大雨によって氾濫した場合に、その氾濫水により浸水が想定される区域および水深を示した図



市町村名	対象河川
和歌山市	紀の川、和田川、亀の川
海南市	亀の川、日方川、加茂川、貴志川
橋本市	紀の川、橋本川
有田市	有田川
御坊市	日高川
田辺市	熊野川、左会津川
新宮市	熊野川、市田川
紀の川市	紀の川、貴志川
岩出市	紀の川
紀美野町	貴志川
かつらぎ町	紀の川
九度山町	紀の川
高野町	—
湯浅町	有田川、山田川、広川
広川町	広川
有田川町	有田川
美浜町	日高川
日高町	日高川
由良町	—
印南町	印南川、切目川
みなべ町	南部川
日高川町	日高川
白浜町	富田川、日置川
上富田町	富田川
すさみ町	周参見川
那智勝浦町	太田川、那智川
太地町	—
古座川町	古座川
北山村	—
串本町	古座川

53

水害リスクの確認

『洪水浸水想定区域図』を確認する方法

和歌山県河川課ホームページ

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/080400/index.html>

和歌山県河川課ホームページ

和歌山県国土整備部河川・下水道局河川課

和歌山県河川課ホームページ

- 防災情報
- 水位・雨量情報
- 河川課のご案内
- 主な事業
- 主な取り組み
- 河川課の紹介
- 入札情報
- 和歌山の川
- リンク

お知らせ

- 令和2年8月18日 令和2年度砂防採取業務主任者試験の実施について
- ダムカードの配布一時休止について
- 令和2年7月22日 第6回和歌山県河川整備審議会河川環境部会の配布資料・会議録及び要旨を公開しました。
- 令和2年6月9日 洪水浸水想定区域図を公表しました。
- 令和2年3月24日 和歌山県立ポンプ場電力調達に係る一般競争入札について

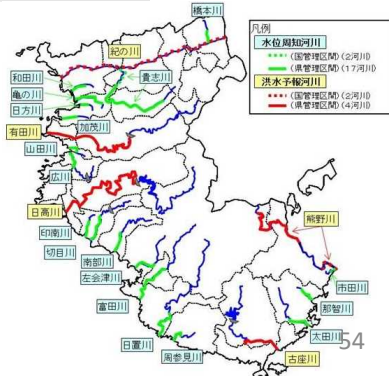
洪水浸水想定区域図

水系名	河川名	関係市町村	公表	洪水浸水想定区域図
紀の川	橋本川	橋本市	令和2年2月18日	<ul style="list-style-type: none"> 浸水区域、浸水深(想定最大規模)(PDF形式 3,746キロバイト) 浸水継続時間(PDF形式 3,575キロバイト) 家屋倒壊等氾濫想定区域(氾濫流) ※該当無 家屋倒壊等氾濫想定区域(河岸侵食)(PDF形式 3,545キロバイト) 浸水区域、浸水深(計画規模)(PDF形式 3,632キロバイト)
紀の川	和田川	和歌山市	平成31年2月12日	<ul style="list-style-type: none"> 浸水区域、浸水深(想定最大規模)(PDF形式 3,245キロバイト) 浸水継続時間(PDF形式 3,293キロバイト) 家屋倒壊等氾濫想定区域(氾濫流)(PDF形式 3,168キロバイト) 家屋倒壊等氾濫想定区域(河岸侵食)(PDF形式 3,174キロバイト)

対象河川をクリック

浸水想定区域図 公表河川(4河川)(国土交通省)

- 紀の川(外部リンク)
- 貴志川(外部リンク)
- 熊野川(外部リンク)
- 市田川(外部リンク)



54

水害リスクの確認

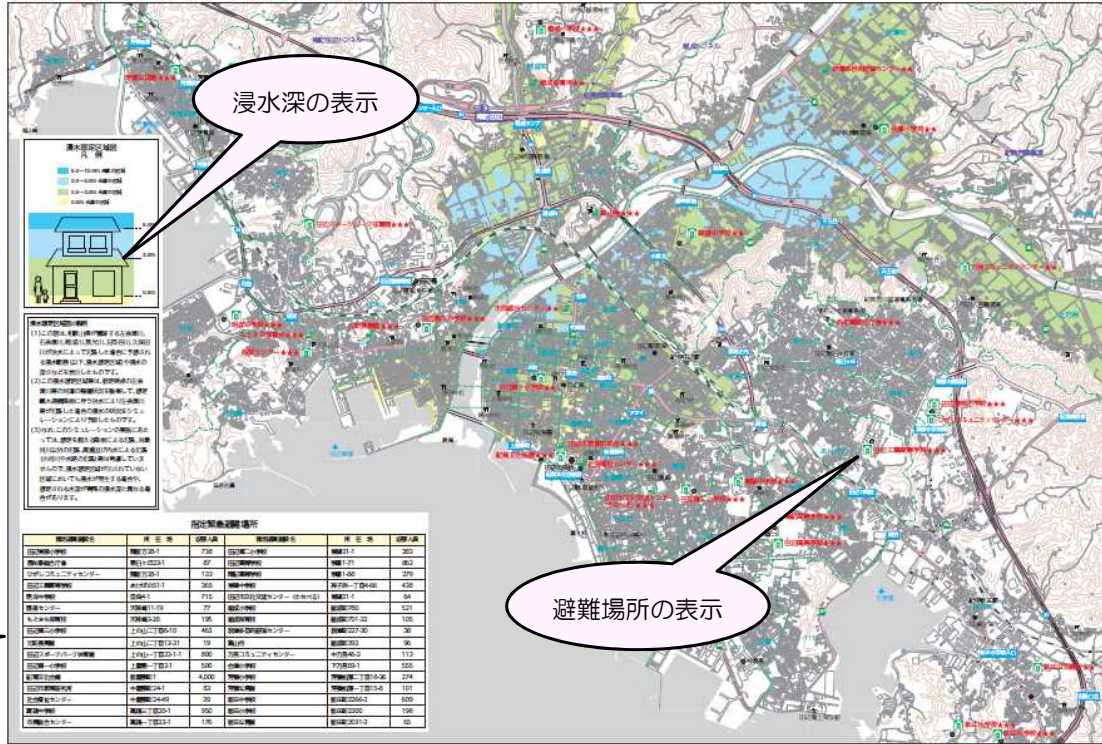
「洪水ハザードマップ」を確認する方法

洪水ハザードマップとは



洪水ハザードマップは、国と県が管理河川ごとに作成した洪水浸水想定区域図をもとに、市町村地域防災計画において定められた必要事項等を記載したものです。

図面 [左会津川 (想定最大 (区域))]



避難場所の情報

土砂災害リスクの確認

土砂災害の恐れのある場所について【土砂災害警戒区域等の指定】

●土砂災害が起きそうな場所を
イエロー と **レッド** に分けて
みなさんにお知らせしています！



土砂災害警戒区域

○土砂災害が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがある区域を指定

●情報伝達・警戒避難体制の整備【市町村等】
市町村地域防災計画において、土砂災害警戒区域ごとに、土砂災害に関する情報収集・伝達等その他警戒避難体制に関する事項について定める。

●ハザードマップの配布【市町村等】
警戒避難を確保する上で必要な事項を住民に周知させるため、避難地や情報伝達手段等を記載したハザードマップなどの配布等必要な措置を講じる。

土砂災害ハザードマップの作成・配布 (茨城県銚田市)



住民の避難訓練状況 (沖縄県浦添市)



土砂災害特別警戒区域

○土砂災害が発生した場合に、建築物に損壊が生じ、住民等の生命又は身体に著しい危害が生ずるおそれがある区域を指定

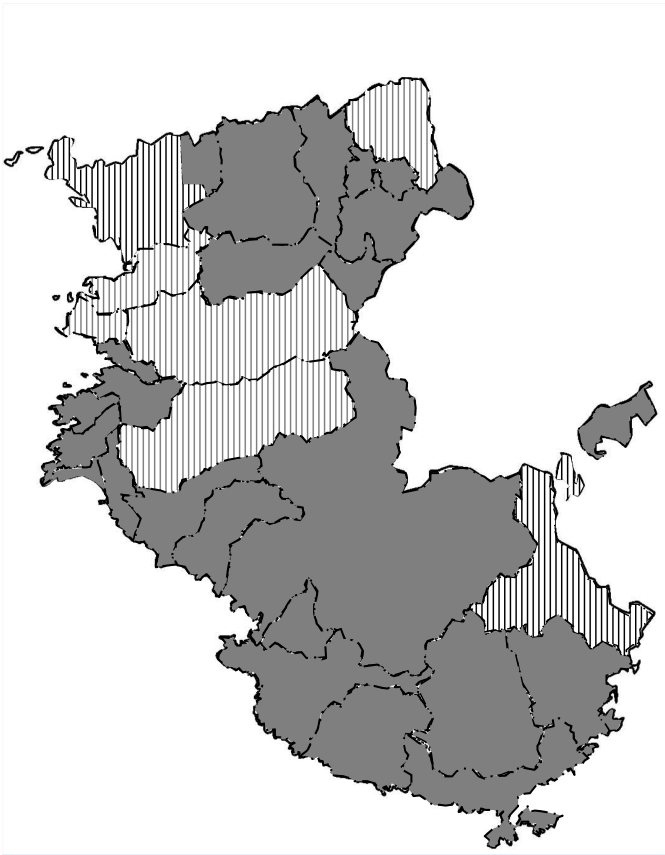
- 特定開発行為に対する許可制【都道府県】
住宅宅地分譲や社会福祉施設、学校、医療施設の建築のための行為は、基準に従ったものに限って許可される。
- 建築物の構造規制【都道府県または市町村】
居室を有する建築物は、安全性を確保できる構造となっているかどうか、建築確認がされる。
- 建築物の移転等の勧告【都道府県】
住民等の生命又は身体に著しい危害が生じるおそれが大きいと認めるときは、建築物の所有者等に対し、移転等の勧告の制度がある。

特定開発行為に対する許可制 建築物の構造規制 建築物の移転等の勧告



土砂災害リスクの確認

土砂災害の恐れのある場所について【土砂災害警戒区域等の指定】



市町村名	状況
和歌山市	調査完了
海南市	調査完了
橋本市	調査完了
有田市	調査完了
御坊市	指定完了
田辺市	指定完了
新宮市	調査完了
紀の川市	指定完了
岩出市	指定完了
紀美野町	指定完了
かつらぎ町	指定完了
九度山町	指定完了
高野町	指定完了
湯浅町	指定完了
広川町	指定完了
有田川町	調査完了
美浜町	指定完了
日高町	指定完了
由良町	指定完了
印南町	指定完了
みなべ町	指定完了
日高川町	調査完了
白浜町	指定完了
上富田町	指定完了
すさみ町	指定完了
那智勝浦町	指定完了
太地町	指定完了
古座川町	指定完了
北山村	指定完了
串本町	指定完了

令和2年8月末時点

57

土砂災害リスクの確認

「土砂災害警戒区域等」を確認する方法【わかやま土砂災害マップ】

和歌山県砂防課ホームページ

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/080600/top.html>

県土整備部河川・下水道局砂防課

📖 読み上げる

●土砂災害危険箇所等・雨量情報・土砂災害警戒情報
より詳しい情報はこちらから確認してください。
(ボタンをクリックすると各情報ページに移動します。)



お住いの地域の情報を把握しましょう



土砂災害警戒区域等は、わかやま土砂災害マップでご確認ください。

[わかやま土砂災害マップ](#)

わかやま土砂災害マップ

本サイトの利用にあたっては、本サイトの利用方法、提供している情報の意味を十分に確認、理解し、同意した上でご利用ください。

使用するブラウザは、推奨ブラウザおよびバージョン以外では一部の機能が制限される場合があります。
●ブラウザは、Firefox63.0.3以上を推奨します。
なお、Internet Explorer11.0とGoogle Chromeを使用する場合には、印刷時に不具合が発生する場合がありますので、利用上の注意事項をよくご確認の上ご利用ください。

本サイトにおける著作物の著作権は、特に表示のない限り和歌山県に帰属します。

本サイトで得られた情報を営利目的で利用することはできません。また、申請その他の資料として用いることはできません。

本サイトを使用することで生じた利用者の直接または間接の損害については、利用者がその責任を負うものとし、和歌山県は一切の責任を負いません。

本サイトは内容を予告なしに変更、削除したり、メンテナンスや停電等のため本サイトの提供を停止したり、あるいは本サイトを休止又は廃止する場合があります。

本サイトの各種地図が利用者の特定の目的等に使用されても有用であることを保証しません。

権利や義務の発生するもの、取引の資料とするものなどとして使用しないで下さい。

各種地図の内容の詳細については、下記問い合わせ先あるいは最寄りの和歌山県下各振興局へお問い合わせください。

同意する 同意しない



地図からさがす 住所からさがす 土砂災害警戒区域特別警戒区域一覧表からさがす

土砂災害警戒区域等GISデータの出力



[わかやま土砂災害マップの説明](#)



わかやま土砂災害マップ (検索画面)

58

土砂災害リスクの確認

土砂災害のおそれのある場所を知る（ハザードマップ）

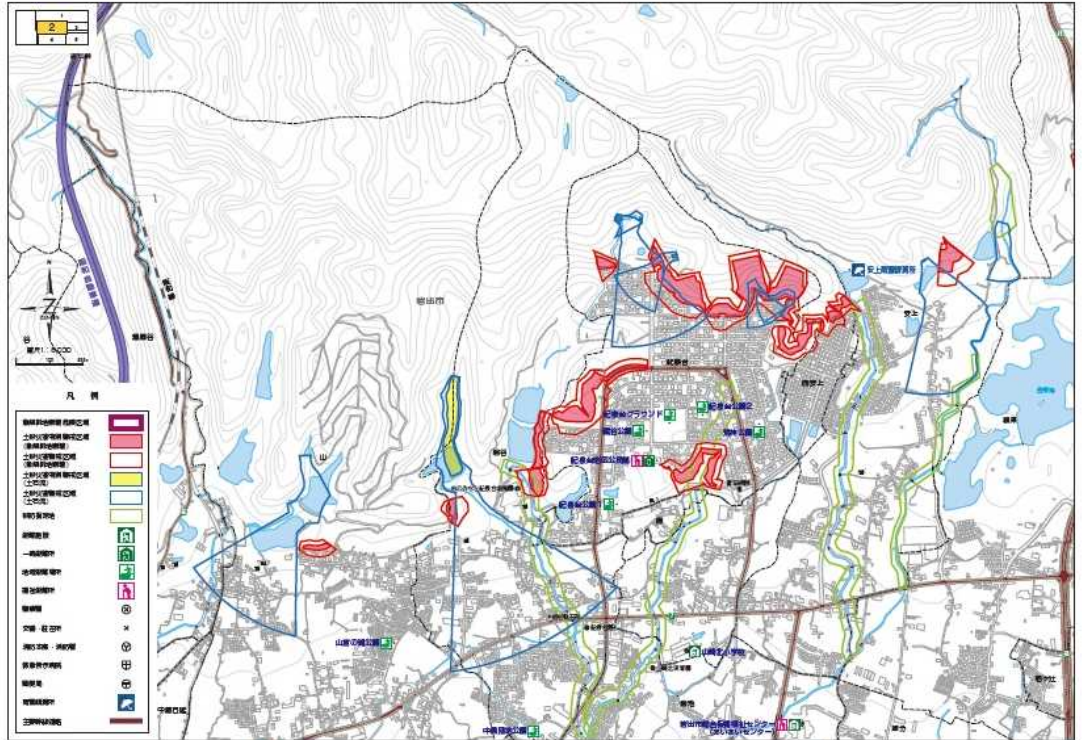
土砂災害ハザードマップとは



地域ごとに土砂災害が起きそうな危険な区域や避難場所が確認できます。



<国交省より引用一部加工>



岩出市ハザードマップ <http://www.city.iwade.lg.jp/soumu/bousai/bousai-manual.html>⁵⁹

津波災害リスクの確認

「津波災害警戒区域」を確認する方法


和歌山県港湾漁港整備課津波堤防整備室ホームページ
https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/082500/tsunami_keikai.html

県土整備部 港湾空港局 港湾漁港整備課 津波堤防整備室  読み上げる

津波災害警戒区域の指定について

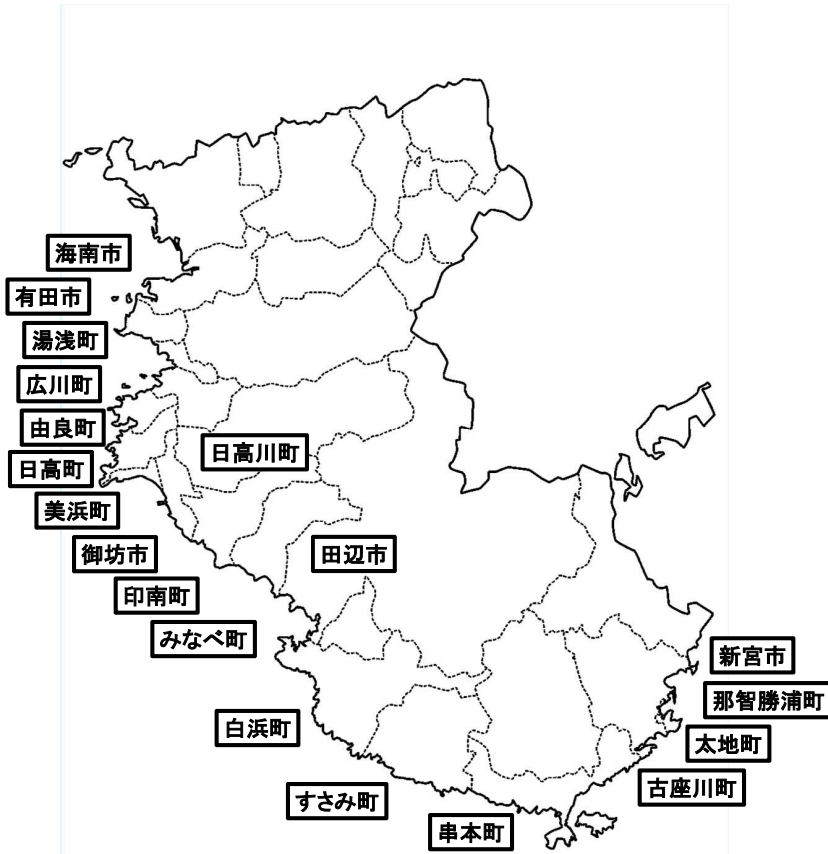
1. 津波災害警戒区域の指定について

和歌山県では、警戒避難体制を特に整備すべき区域として、津波防災地域づくりに関する法律(平成23年法律第123号)第53条に基づく、「津波災害警戒区域」を以下のとおり指定しました。

- ・ 指定日
平成28年4月19日
- ・ 指定した区域
南海トラフ巨大地震による津波の浸水が想定される市町のうち、下記の19市町における、南海トラフ巨大地震による津波浸水想定区域
海南市、有田市、湯浅町、広川町、由良町、日高町、日高川町、美浜町、御坊市、印南町、みなべ町、田辺市、白浜町、すさみ町、串本町、古座川町、那智勝浦町、太地町、新宮市
※各市町における指定区域は下の津波災害警戒区域図のとおり 

津波災害リスクの確認

「津波災害警戒区域」を確認する方法



指定市町村
海南市
有田市
湯浅町
広川町
由良町
日高町
日高川町
美浜町
御坊市
印南町
みなべ町
田辺市
白浜町
すさみ町
串本町
古座川町
那智勝浦町
太地町
新宮市

61

災害リスクの確認

各区域を確認する方法

各区域については、和歌山県ホームページで確認できます。

洪水（洪水浸水想定区域）

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/080400/soutei/soutei.html>

土砂災害（土砂災害警戒区域）

<http://sabomap.pref.wakayama.jp>

津波災害（津波災害警戒区域）

https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/082500/tsunami_keikai.html

62

避難確保計画の作成

避難確保計画作成の手引きについては、国土交通省ホームページで確認できます。

➡ <http://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html#tebiki>

避難確保計画作成の手引き

避難確保計画作成の手引き

● 計画作成にあたって (PDF:74KB)

● 解説編 (PDF:9,278KB)

● 様式編

・ 社会福祉施設 (XLSX:844KB)

・ 学校 (XLSX:848KB)

・ 医療施設 (XLSX:845KB)

● [過去の手引きはこちら](#)

● 記載例

・ 社会福祉施設 (PDF:1,326KB)

・ 学校 (PDF:1,327KB)

・ 医療施設 (PDF:1,330KB)

国土交通省ホームページより

既存の計画（消防計画等）に必要な項目（洪水時等の避難確保計画等の項目）を追加することでも対応可能です⁶³

各種情報の収集

携帯電話等を用いた情報収集

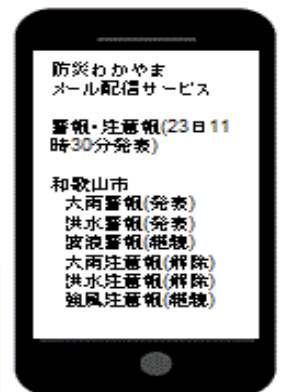
1 防災わかやまメール配信サービス

和歌山県では「防災わかやまメール配信サービス」にて、様々な防災情報を配信

気象庁が発表する警報・注意報に加え、市町村の避難勧告等の発令や避難所の開閉設情報、地震・津波情報、ダムの放流や河川の水位情報など幅広く提供（配信は、和歌山県で情報を取得した直後にリアルタイムに送信）

下記アドレスに空メールを送ると、登録用のURLの送付があります。必要な情報を登録して配信を受けてください。

空メールのアドレス：regist@bousai.pref.wakayama.lg.jp



2 スマートフォン用アプリ「和歌山県防災ナビ」

大規模災害時に的確な避難を促進するため、防災ポータルアプリを提供

- ① 避難先検索（避難先の安全レベルを三段階の☆で表示）
- ② 防災情報が自動的に送られてくるプッシュ通知
- ③ 家族等が避難した場所の確認
- ④ 避難トレーニング
- ⑤ 河川水位や土砂災害危険度情報等をリアルタイムで表示

ダウンロード及び
利用料無料
（通信料別途）



各種情報の収集

「防災わかやま」からの災害関連情報の収集

・防災わかやま

「防災わかやま」では、各市町村や防災関係機関の報告を速報として提供する「災害情報」、ハザードマップや災害情報を地図上で表示する「防災GIS」にて詳細な情報を提供

市町村ごとに表示するため、避難や被害の状況などを詳細に知ることが可能

また、確定情報として、マスコミ等へ提供する「報道資料提供」があり、情報収集現在の時刻で集計した情報を公表

県ホームページトップ画面より「防災わかやま」に展開します。



＜報道資料提供＞

「わかやま防災・緊急情報」として、報道発表資料を掲載します。被害状況や災害対策の状況、支援状況など時点の情報をまとめて発表

報道資料提供

わかやま防災・緊急情報

各種情報の収集

「防災わかやま」からの災害関連情報の収集

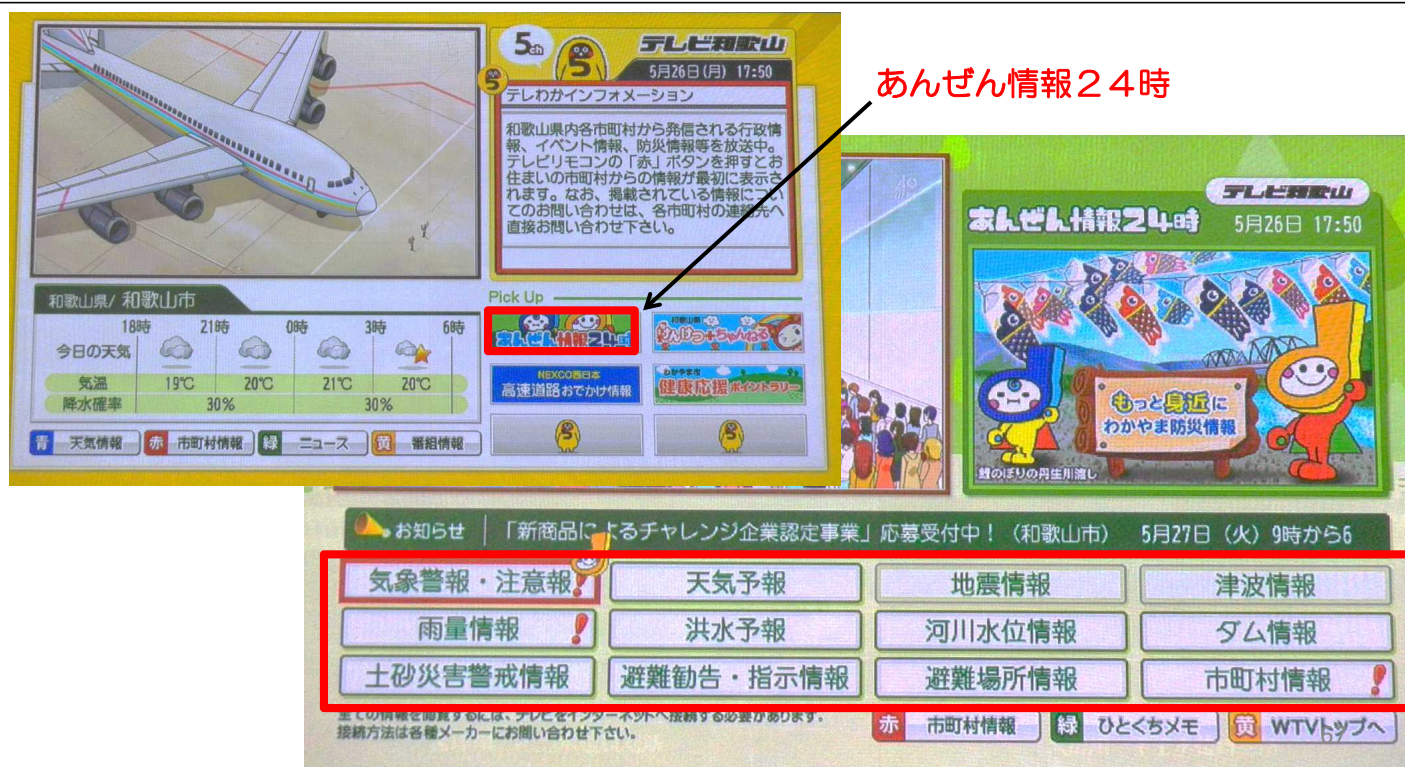
○土砂情報や河川雨量情報の確認も可能



各種情報の収集

テレビからの災害関連情報の収集

- テレビ和歌山にてリモコンのdボタンを押し、『あんぜん情報24時』を選択。
- 天気予報や今後の雨の状況、川の水位など様々な情報をほぼリアルタイムで見ることが可能



最後に

和歌山県庁における各種問い合わせ先

防災の取り組みに関する問い合わせ先

総務部 危機管理局
防災企画課

073-441-2271

災害種別毎の問い合わせ先

県土整備部 河川・下水道局

河川課（洪水）

073-441-3074

砂防課（土砂災害）

073-441-3172

県土整備部 港湾空港局

港湾漁港整備課

津波堤防整備室（津波災害）

073-441-3165

1. 早期避難の重要性及び災害時にとるべき避難行動の徹底

避難勧告等が発令されていない状況であっても、台風の規模・進路予想等により相当量の雨量による河川水位の急激な上昇や建物への浸水などが見込まれる場合及び身の危険を感じた場合には、これまでの経験や前例にとられることなく、躊躇せず速やかに避難すること。

また、平成31年3月に「避難勧告等に関するガイドライン①(避難行動・情報伝達編)」が改正され、災害発生のおそれの高まりに応じて住民がとるべき行動を5段階に分けた避難情報が発令されることとなったことから、「**警戒レベル3(避難準備・高齢者等避難開始(※))**」が発令された場合は、**速やかに避難行動を開始してください。**

(※)避難に時間のかかる高齢者等の要配慮者とその支援者は立退き避難する。

3. 事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)の作成

自然災害への備えとして、利用者への支援等の重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための「事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)」を作成しておくことが非常に重要であるため、作成していない施設は早期に事業継続計画(BCP)を作成すること。また、**自家発電機などの非常用電源の確保は平成30年9月の台風においても、必要資源であったことから、必要最小限度必要となる電源の確保について当計画に必ず盛り込んでください。**

4. 市町村及び関係機関との連携・協力体制の確立

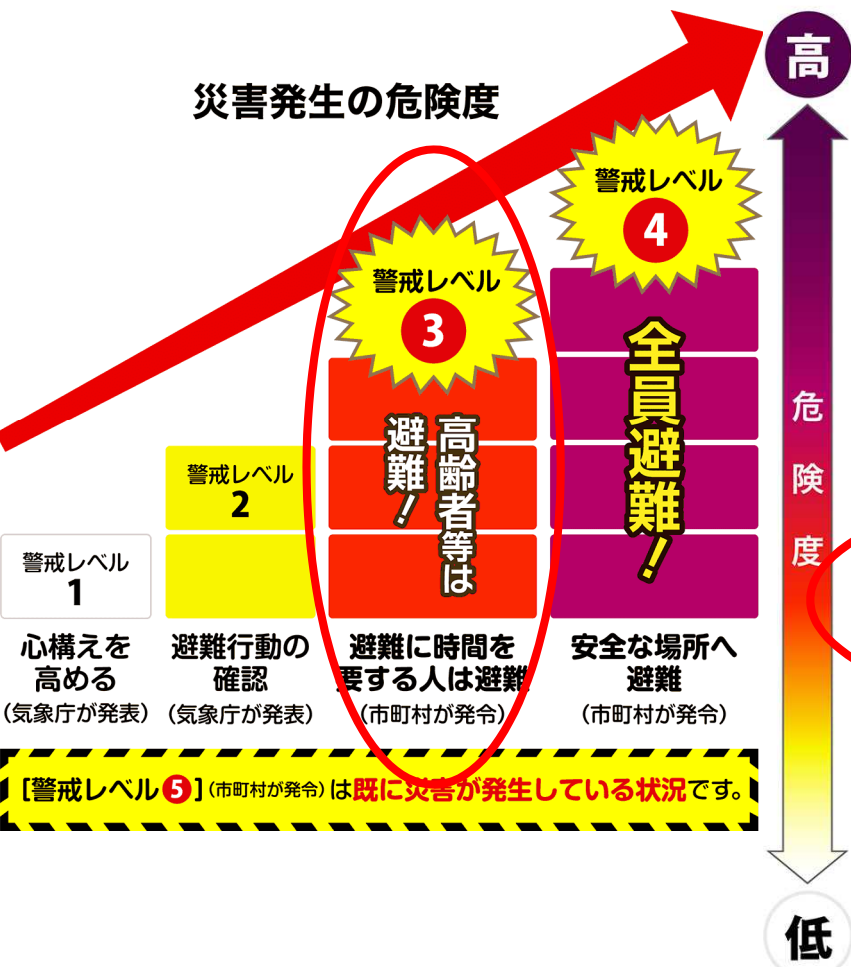
(1)市町村との連携・協力体制

① 社会福祉施設等は、市町村と連携を図り、市町村が定める避難場所や避難経路を確認するとともに、非常災害時の市町村との連絡体制を整備してください。

② 社会福祉施設等は、土砂災害防止法に基づき指定された土砂災害警戒区域や土砂災害危険箇所(国交省所管)、山地災害危険地区(林野庁所管)、地すべり危険地(農林水産省所管)として指定されている区域(市町村が指定の意向をもっている場合も含む。)に所在しているか否か市町村に確認してください。

土砂災害警戒区域等にある社会福祉施設等については、土砂災害に対する備えにも十分留意してください。

災害発生の危険度



警戒レベル	避難行動等	避難情報等
警戒レベル 5	既に 災害が発生 している状況です。 命を守るための最善の行動 をとりましょう。	災害発生情報 ※2 ※2 災害が実際に発生していることを把握した場合に、可能な範囲で発令(市町村が発令)
警戒レベル 4 全員避難	速やかに避難先へ避難 しましょう。 公的な避難場所までの移動が危険と思われる場合は、近くの安全な場所や自宅内のより安全な場所に避難しましょう。	避難勧告 避難指示(緊急) ※3 ※3 地域の状況に応じて緊急的または重ねて避難を促す場合に発令(市町村が発令)
警戒レベル 3 高齢者等は避難	避難に時間を要する人(ご高齢の方、障害のある方、乳幼児等)とその支援者は避難を しましょう。その他の人は、避難の準備を整えましょう。	避難準備・高齢者等避難開始 (市町村が発令)
警戒レベル 2	避難に備え、ハザードマップ等により、自らの 避難行動を確認 しましょう。	洪水注意報 大雨注意報等 (気象庁が発表)
警戒レベル 1	災害への心構えを高めましょう。	早期注意情報 (気象庁が発表)

【警戒レベル5】(市町村が発令)は既に災害が発生している状況です。

介護保険施設等における非常災害対策計画等の策定等について (H31.3.15 県通知、R1.6.3 県通知)

厚生労働省が、各都道府県の報告をとりまとめたところ、非常災害対策計画を策定していない又は避難訓練が実施されていない施設等が散見され、非常災害対策計画を策定していない要因として、非常災害対策計画の策定方法が分からない又は難しいことが挙げられています。

各介護保険施設等におかれては、次の(1)及び(2)について、自主点検して頂き、必要に応じ策定又は見直し等を行って頂くようお願いいたします。

(1) 介護保険法又は老人福祉法の基準省令、和歌山県有料老人ホーム設置運営指導指針及び和歌山県サービス付き高齢者向け住宅運営指導指針により作成することとなっている非常災害対策計画

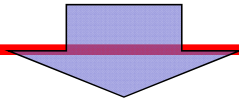
- 非常災害対策計画について、水害・土砂災害、地震等地域の実情にも鑑みた災害にも対処できるものとする。介護保険施設等の状況や地域の実情を踏まえた内容とすること。
- 非常災害対策計画について、職員間で十分共有するとともに、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有すること。**避難訓練を実施**し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行うこと。

(2) 水防法、土砂災害防止法、津波防災地域づくりに関する法律により、社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設(要配慮者利用施設・津波避難促進施設)が、作成しなければならない避難確保計画(※対象となる介護保険施設等のみ。)

非常災害対策計画と避難確保計画の比較

計画	非常災害対策計画	避難確保計画
法令等根拠	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等、各施設・事業所種別の 指定基準(省令)	<ul style="list-style-type: none"> ・水防法 ・土砂災害防止法 ・津波防災地域づくり法
対象	介護保険サービスの指定を受ける 全施設・事業所 (訪問系サービスを除く)	浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想定内に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設 (社会福祉施設等)
義務	<ul style="list-style-type: none"> ・非常災害対策計画の作成 ・避難訓練の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難確保計画の作成及び市町村への提出 ・避難訓練の実施
計画で定めるべき項目	≪「介護保険施設等における非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施の点検及び指導・助言について」(平成29年1月31日老総発0131第1号、老高発0131第1号、老振発0131第1号、老老発0131第1号)≫ <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設等の立地条件 ・災害に関する情報の入手方法 ・災害時の連絡先及び通信手段の確認 ・避難を開始する時期、判断基準 ・避難場所 ・避難経路 ・避難方法 ・災害時の人員体制、指揮系統 ・関係機関との連携体制 	≪要配慮者利用施設に係る避難確保計画作成の手引き≫ <ul style="list-style-type: none"> ・計画の目的 ・計画の適用範囲 ・防災体制 ・情報収集及び伝達 ・避難の誘導 ・避難確保を図るための施設の整備 ・防災教育及び訓練の実施 ・自衛水防組織の業務(自衛水防組織を設置する場合に限る。)

- 高齢者施設等においては、日常生活上の支援が必要な高齢者が多数入所・利用していることから、ライフライン等が長期間寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、入所・利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。このため、平時の段階から、災害時にあってもサービス提供が維持できるよう、高齢者施設等の事業継続に必要な対策を講じることが重要です。
- 新型コロナウイルスや新型インフルエンザ(H21)、和歌山市漏水修繕事案(R1)を踏まえて、改めて、ライフライン等が寸断された場合の対応について、下記の項目を参考に点検確認いただくとともに、特に3日分以上の飲料水、食料、衛生用品等の備蓄、非常用電源の確保、断水への対応、事業継続計画(BCP)の策定、地域との連携体制の構築強化など必要な対策を速やかに進めていただき、災害時等に対する万全の備えをお願いします。



<ライフラインの点検・確認項目>

1. 断水への対応
2. 停電への対応
3. ガス停止への対応
4. 通信停止への対応
5. 食事(給食食材含む)への対応
6. 薬の備蓄
7. 各種物資の備蓄等
8. 災害時等の事業継続

(参考) 介護サービス中の
事故対応 関係

サービス提供による「事故発生の未然防止」、「事故発生時の迅速・適切な対応・報告」及び「再発防止に向けた取組」の徹底について（平成31年1月18日県通知）

県内の介護保険事業所等におけるサービス提供による事故は、今年度も多数発生しており、事故発生後の利用者・入所者（以下、「入所者等」という。）**家族との対応がうまくいっていない事例**も見受けられます。

介護保険事業者は、入所者等に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者等の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならないと厚生労働省令で定められています。

また、事故発生時における対応については、平成22年9月24日付け長第440号通知により、適切な対応をお願いしているところです。

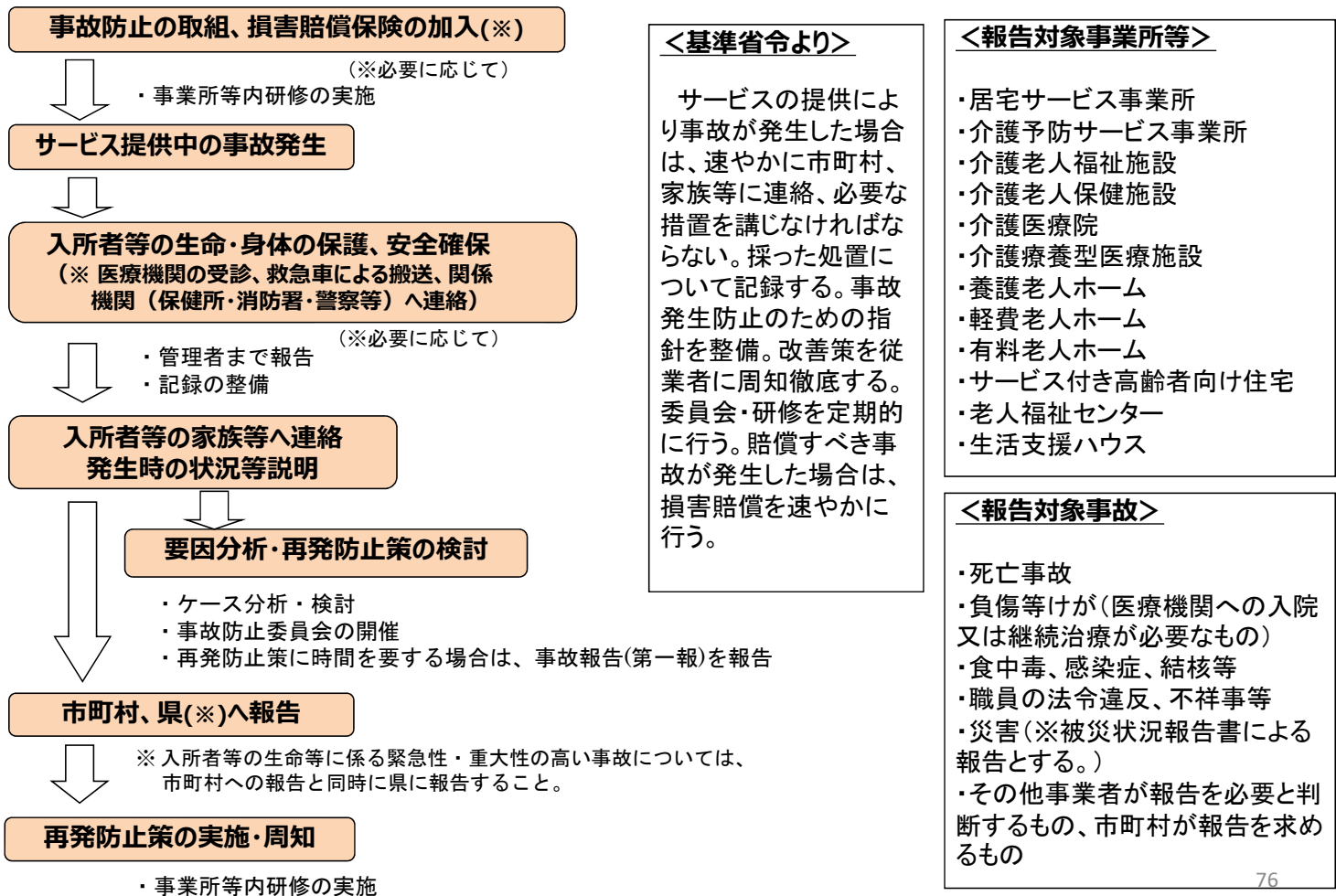
今般、事故発生時における対応等の流れを分かりやすくするため、別添のとおり「**サービス提供による事故発生時における対応フロー（標準例）**」を作成したので送付します。

介護保険事業者におかれましては、**事故を未然に防ぐための研修等の取組**を徹底して頂くとともに、**事故が発生した場合の入所者等の家族等への速やかな連絡と適切丁寧な対応及び関係機関への迅速な報告**の実施について、職員に対して周知徹底をお願いします。加えて、**事故の再発防止に向けた取組**についても、万全を期すようお願いします。

なお、介護保険施設以外の施設についても、この対応フロー（標準例）を参考として頂き、同様に適切な対応をお願いします。

75

「サービス提供による事故発生時における対応フロー（標準例）」



76

入浴介助時における入所者等の安全確保の徹底について (令和2年7月29日付け県通知)

- サービス提供中の事故防止については、これまでも集団指導や研修において、周知徹底をお願いするとともに、令和元年12月10日付け長第12100001号通知により、入浴介助における安全確保の徹底をお願いしたところですが、先般、県内の事業所において、機械浴による入浴サービス提供中に腰ベルトの接着部分が剥がれ、利用者が浴槽内に滑り、病院搬送後に亡くなる事故が発生しました。
- 他県においても、ストレッチャー移乗時の転倒ややけどによる死亡事例が報告されています。
- 各事業所・施設においては、**①利用者又は入所者**（以下「利用者等」という。）**の入浴介助の際には、常に事故の可能性があり、安全装置の利用漏れ・確認漏れ、利用者等から短時間目を離すなどの少しの不注意により、転倒、溺水、外傷などの重大な事故につながるおそれがあること、②機械浴を使用する利用者等は、自力で動けない場合が多いため、職員の技術や注意力がなお一層必要であることについて改めて全ての職員に周知徹底をお願い**します。
- 併せて、各管理者・施設長自らが、各事業所・施設における入浴介助方法に問題がないかなど、以下の点について改めて検証し、十分でない点があれば早急に改善するなど、事故の未然防止の徹底をお願いします。

77

1. 入浴機器を利用する時は、操作・使用説明書を再確認し、安全装置の利用漏れや点検漏れ、劣化による摩耗などがないか確認し、適切な使用方法を職員に対して周知すること。
2. 1の使用方法を周知徹底させるためのマニュアルを整備し、職員研修を計画的に行うこと。
3. 利用者等の安全確認については、必ず複数の介護職員が連携して行うこと。
4. 介護職員は利用者等から短時間でも目を離さないこと。
5. サービス提供中の事故やヒヤリハットなどに関する報告を収集・分析し、抽出されたりリスク要因に対して解決策を検討し、事業所又は施設全体で情報を共有すること。
6. 事故が発生した際に迅速な措置（頭部打撲・外傷等で重症が疑われる場合は、明らかな異常を認めなくてもすぐに医療機関を受診し検査を行うなど）を行うことができるように、緊急連絡網や関係マニュアルの整備・内容の再確認を行うこと。

※ なお、入浴時の事故防止に関するマニュアル及びサービス提供中に発生した転倒・転落による頭部外傷に関する情報については、以下の資料も参考にして下さい。

○ 「介護老人保健施設 安全推進マニュアル ―入浴時の事故を防止するために―」

（公益社団法人全国老人保健施設協会監修） URL : <https://www.roken.co.jp/business/>

○ 「入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析」（医療事故調査・支援センター）

URL : https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=1#teigen009

78

<参 考>

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

令和 2 年 9 月 14 日付け

全国老施協発第 1044 号通知

全国老施協発第 1044 号

令和 2 年 9 月 14 日

会 員 各 位

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

会 長 平 石 朗

(公印省略)

身体拘束及び虐待等の対応の再確認について(お願い)

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平成 30 年度介護報酬改定では身体拘束未実施減算が厳格化され、高齢者の尊厳を守るための対応が求められており、貴施設におかれましては現在も身体拘束及び虐待については細心の注意を払って対応を進めていらっしゃるものと存じます。

他方で、私たち介護現場で働く職員一人ひとりにとっても、コロナ禍においては、普段よりストレスの強い現場となっており、心身ともに負荷の増大が懸念される場所です。令和 2 年 8 月 3 日付産経新聞「密接での介助 負担に追い打ち」の記事において、「介護施設の密室化が進み、施設の中での虐待が起きるリスクが高まっている」等の有識者の懸念が示されています。

高齢者虐待発生要因として厚生労働省の調査においては、「教育・知識・介護技術等に関する問題」が 58.0%、「職員のストレスや感情コントロールの問題」が 24.6%と続いております。また、閉鎖的な環境も虐待に繋がる危険性があることが指摘(Amanda, 2015 他)されており、コロナ禍という高負荷・緊張状態の面会制限等の閉鎖的な環境は、虐待等の発生につながりやすい環境であるともいえます。

引き続き、面会や外部からの訪問者等への制限は、一定程度継続をしなければならない局面が続くものと予想されますが、貴職におかれましては、①現場職員へのストレス・メンタルへの気遣いやフォローアップ、②施設内(可能であれば他機関等交えた)研修、③ご家族や地域の方々に安心してもらえるような施設での取り組み等を紹介する対外的な情報発信等、地域における拓かれた施設としての役割を発揮できるよう、今一度取り組みや対応について別添 1 を参考に再確認の程、お願いいたします。

なお、研修機会の醸成やメンタルサポート等の環境を整えることはもちろん重要ですが、顕在化する手前で虐待行為を回避できるかどうかについては、職員一人ひとりの意識にも関わっています(2015, 藤江)ので、不適切な介護・行為をしてしまう前に、考え方の切り替えの一つとして参考になればと存じます(別添 2 参照)。

なお、本会では、令和 2 年 9 月 14 日より、介護従事者向けのお悩み等を相談できる窓口を展開いたしておりますので、併せてご利用ください。

記

参考 URL① 身体拘束及び虐待等の対応の再確認について

(QRコード)

全国老施協 HP > お知らせ > 老施協の役立つ情報 >
R2.9.14「身体拘束及び虐待等の対応の再確認について」

<https://www.roushikyo.or.jp/index.html?p=we-page-menu-1-2&category=19325&key=21768&type=content&subkey=336688>



掲載物:

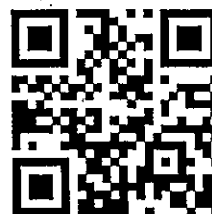
- ・ 身体拘束適正化指針 (モデル例.平成 30 年度全国老施協)
- ・ 高齢者虐待ゼロの実践コンプライアンスの徹底と理念の共有を (平成 27 年度 全国老施協)
- ・ 平成 27 年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業「高齢者虐待対応実務上の課題と改善のポイント」(社会福祉法人東北福祉会 認知所介護研究・研修仙台センター)

参考 URL② JSここメン(介護従事者相談窓口)

(QRコード)

全国老施協 HP > コロナ特設ページ > 感染対策情報 >
1. (10)「JS ここメン」の設置

<http://js-cocomen.com/>



全国老施協では、コロナ禍における介護従事者の心身の不調や、お悩み相談のため、新たに LINE チャットのアカウントと産業医による相談窓口「JS ここメン」(JS こころメンテ) を開設いたしました。LINE チャット、メール、電話を用いて、匿名・無料でご相談が可能です。

以上

身体拘束・虐待防止 20 のチェックポイント

虐待の背景には、専門性の欠如、過大なストレス、人間性、社会的な責任の欠如、業務負荷、閉塞感等が影響しています。定期的に自施設の状況を確認し、顕在化する前に改善を目指しましょう。

No	項目	Yes なら☑
1	トップが先頭に立ち、施設が一丸となって身体拘束廃止・虐待防止に取り組んでいる。	
2	身体拘束や虐待防止に向けてみなさんで議論し、共通認識を持っている。	
3	身体拘束ゼロ、虐待ゼロの介護を目指している。	
4	身体拘束、虐待防止に向けた定期的な研修を行っている	
5	事故のおきない環境を整備し、柔軟な応援体制を確保している	
6	身体拘束適正化指針に沿った対応がなされている。	
7	自分で降りられないように、ベッドを柵やサイドレールで囲んでいる利用者はいない。	
8	苦情処理体制が明確に整っており、誰の目にもわかりやすい	
9	点滴・経管栄養チューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないよう手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつけることはない。	
10	車椅子等からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように Y 字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルは使用していない。	
11	立ち上がれる能力のある利用者の立ち上がりを妨げるような椅子を使用することはない。	
12	脱衣やおむつはずしを制限するために、つなぎ服を着せることはない。	
13	行動を落ち着かせるために、抗精神薬を過剰に服用させることはない。	
14	自分の意思で開けることのできない居室などに隔離することはない。	
15	利用者に対して指示・命令的な対応はしない	
16	介護者の都合で利用者に対して無視・無関心な対応はしていない	
17	利用者の言動に対して、叩く・つねる等の行為はしない	
18	面会制限であっても、web 面会や、写真を送るなどして利用者の状況が家族にわかるようにしている	
19	施設の現状を定期的にホームページ等に掲載している	
20	職員の悩みを相談したり、メンタルサポートを行う機会がある	

- ある調査¹⁾において、介護従事者が“虐待行為や不適切な介護をしてしまいそうになったもの、これらの行為を回避できた現状を分析したところ、虐待行為等を回避している現状には、【介護の工夫】、【介護の知識】【意識での抑制】という現実での回避や、【反省を用いた回避】【想像力を用いた回避】といった過去・未来を用いた回避が行われていた”ことがわかっています。
- 以下は、自由記述で回答のあったものを著者がカテゴリーに分類し、どのような対応を図って、虐待行為や不適切な介護を介護従事者が回避しようとしたのかを整理したものです。

表 2 介護スタッフが虐待行為等を回避している分析の結果

カテゴリー	サブカテゴリー	主な自由記述の回答
介護の工夫	介護方法の工夫	○食後、早々、臥床するようにしています (3) ○介護を行う前に、正しい介護の方法を思い返す (71) ○できる限り声掛けしたり、顔を見せ、安心していただけるように対応 (218)
	介護の試行錯誤	○そのままだと状況がかわらないと思い、嫌な人ほど、介護に入るようにした (241) ○利用者のことを考えて業務の案を出し、上司と話し合いをして改善したから (242) ○どうすれば本人に伝えたいことをうまく伝えるか、いろいろ試している (355)
	業務内で気持ちを切り替える場の仕切り直し	○すきな利用者様の所に行き、気分をリセットする (22) ○時間を空けて様子を見る (233) ○他の事をして気持ちをまぎらわす (248) ○一度離れて深呼吸をして気持ちを落ち着かせた (53) ○イラっとした際、一時、その場を離れた。一度深呼吸してから対応した (138) ○利用者に対してイラっときたら一旦その場を離れて深呼吸 (232)
介護の知識	認知症の知識	○認知症の事を理解して自分なりにお年寄りに寄り添う (177) ○認知症によってうまく表現ができないのではないかと思うことができたため (208) ○自分に「この方は認知症だ」と言い聞かせた (中略) より入居者の方が不安になると考えたから (245)
	行動の理解	○利用者が発している何らかのサインであると思い (208) ○その人が行動やしぐさなどには絶対に意味があり、だから行動するというのを考え (241) ○「きっと何か嫌なんだ」と自分に言い聞かせて (308)
	自己把握	○自分のことで頭がいっぱいの状態です (23) ○余裕がなくなるとイライラしてしまう (67) ○人としてやってはいけない事をやろうとしているという事実気づく事ができる (124)
	普段の利用者の想像	○いつも些細なことなのに、「ありがとう」や笑顔を見せてくれていることを思い出すから (29) ○普段私たちが利用者に助けられていると感ずることができたから (256) ○穏やかに過ごされている時の氏の言動が、私たち介護者を敬う表現をされ、気持ちを落ち着かせる事ができるため (298)
意識での抑制	職業意識	○プロとしてやってはいけないと思った (31) ○介護職としての責任感 (49) ○自分自身で意識する。誰かが常に見ていると意識している (352)
	理性で抑制	○やってはいけない事を理解しており、理性でおさえられる (13) ○理性が働いたため (208) ○理性が働いてハッとされたから (346)
	自分への戒め	○やってはいけないと自分にいつも言い聞かせている (31) ○「ここで叩いてしまったら虐待になってしまう」と自分に言い聞かせる (68) ○何度も自分に言いきかせる (355)

反省を用いた回避	過去の対応からの反省	○このような行為（思考）をしている自分が嫌になったから（92）○乱暴ともとれるような介護の仕方をしてしまっているような自覚があるので（191）○不適切な介護をしてしまった事があり、その時の利用者の表情等を見て、反省した（248）
	自分の介護の振り返り	○利用者を不穏にさせてしまっている原因が自分にもあるのではないかと思ったから（129）○きちんと説明できていないのかもしれないと考えたため（149）○感情的になりすぎていたと気づいたから（292）
想像力を用いた回避	もしも自分だったら	○もし自分だったら無理やり食べさせられるのは嫌だなと考え直し、行為は至らなかった（39）○自分におきかえて考えてみることにより行為には至らなかった（39）○自分が利用者の立場だったと考えると…（248）
	もしも家族だったら	○自分の家族に当てはめてみて考えた（49）○自分の両親になぞらえて、どのような気持ちになるかを考えた（216）○自分の家族だったと置き換えてみたり…（255）
	行為後の想像	○余計に利用者は不安だったり、抵抗されると思った（149）○一度やってしまったら、もどれなくなりそうだったから（165）もしその行為をしたとしても、状況は少しも変わらないと判断したため（269）
施設での取り組みの効果	施設での取り組みの効果	○施設内で虐待についてのアンケートや勉強会などを行っていたため（62）○施設全体での接遇意識が高く、普段から言葉づかい等注意していたため（62）○ビジネスマナー研修、利用者はお客様と同じと考える思考（158）
人的環境	他者の視線	周りの目（45）○他職員や利用者様の目があったから（166）○他の利用者の目、他の職員目（248）
	職員数の多さ	○まわりにひとがいたから（181）○その場を離れることができたから（271）○サポートしてくれる職員がいたから（300）
同一職種連携	職員間で相談	○職場の仲間に話をし、落ち着かせた（53）○ユニット内の職員に話を聞いてもらった（167）○同僚や先輩に相談したりし、気持ちを落ち着かせた（293）
	他職員に助けを求める	○無理に介助せず、他の人に代ってもらったりした（41）○他の職員に対応してもらった（68）○無理な時は同僚にお願いしたりした（241）
	他職員からのフォロー	○他職員が対応してくれたから（14）○他の職員が注意してくれた（43）○周囲の職員がフォローしてくれた（171）

注：下線のある文章は“してしまいそうになった虐待”からの自由記述の抜粋であり、下線のない文章は“してしまいそうになった不適切な介護”からの自由記述の抜粋である。

ⁱ 藤江 慎二. 介護老人福祉施設の介護スタッフが虐待行為等を回避している構造-アンケート調査における自由記述の分析を通して-. 社会福祉学. 2015, 第 56 巻, 第 2 号, 152-162.

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jssw/56/2/56_KJ00010076254/_article/-char/ja/, (参照 2020-09-02)

高齢者虐待ゼロの実践 コンプライアンスの 徹底と理念の共有を

1

高齢者虐待の定義と「不適切なケア」の概念

高齢者虐待の定義

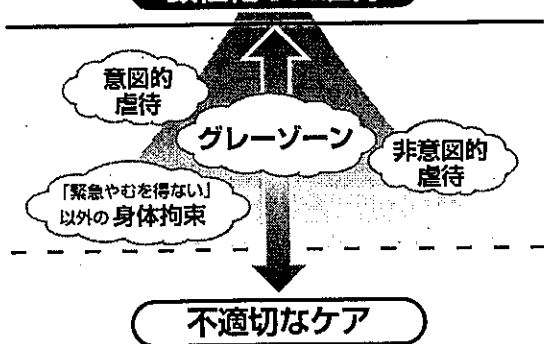
高齢者虐待には次の5つの種類があります。

- ① 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ② 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- ③ 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ④ 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- ⑤ 経済的虐待：高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

（高齢者虐待防止法第2条第5項より）



顕在化した虐待



不適切なケアの概念

報道などで顕在化した高齢者虐待以外にも、気付かれていない虐待（①意図的な虐待だが表面化していないもの：意図的虐待、②結果的に虐待を行ってしまっているもの：非意図的虐待、③「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束）がありえます。また、明確に「虐待である」と判断できる行為の周辺には、判断に迷う「グレーゾーン」が存在します。

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の問題は、「不適切なケア」の問題から連続的に考える必要があります。「不適切なケア」の段階で発見し、「虐待の芽」を摘む取り組みが求められます。

出典：認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」

2

事業所内高齢者虐待防止と「不適切なケア」への取り組み

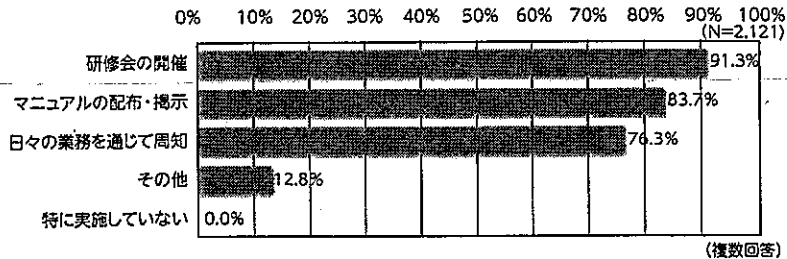
高齢者虐待の要因

「教育・知識・介護技術等に関する問題」は専門性欠如、「職員のスプレッスや感情コントロールの問題」はストレス過多、「虐待を行った職員の性格や資質の問題」は人間性、「倫理感や理念の欠如」は社会的無責任、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」は業務未改善、「虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ」は硬直的閉塞感が要因と言えます。



特養における身体拘束や高齢者虐待の防止についての周知方法の状況

全国老協・老協総研が平成27年に公表した「第8回全国老人ホーム基礎調査」(平成24年度実績)報告書によると、特養における身体拘束や虐待防止についての周知方法の状況について、「研修会の開催」の割合が最も高く91.3%。次いで「マニュアルの配布・掲示(83.7%)」「日々の業務を通じて周知(76.3%)」となっています。



出典：公益社団法人全国老人福祉施設協議会・老協総研「第8回全国老人ホーム基礎調査」(平成24年度実績)

高齢者虐待防止に必要な5つの要素

① 理念の共有

- 理念は具体的である
- 理念の意味が理解されている
- 理念を周知する仕組みがある
- 管理者・リーダーはたえず理念を語っている
- 理念の見直しをすることができる
- ▶ 理念は日常業務で最も身近な行為規範

組織の目的を織り込んだ理念が施設や事業所にとって重要なのは、日々の業務において最も身近に意識できる行為規範となるからです。理念に基づく実践は、組織倫理や職業倫理、個人倫理を自覚させる働きを持ちます。理念を自覚した日々の実践とそうでない実践とでは、年月が経つほど業務に取り組む姿勢や主体性など、職員の意識に天と地の差を生みます。

② 開かれた組織

- サービスに第三者の目が入っている
- サービスの情報が開示されている
- サービスを検討する委員会が機能している
- 地域との交流が盛んに行われている
- 地域を考えたサービスの展開を意識している
- ▶ 「施設の常識、世間の非常識」からの脱皮

「施設の常識、世間の非常識」などと言われるように、サービス提供者の都合が施設の常識となり、世の中の非常識が、施設では当たり前になることがあります。これは、組織が開ざされていたり、一方通行的な管理などにより生じるものです。第三者の声に耳を傾けるなど、サービスを提供する側には謙虚な姿勢が求められます。また、「こんなサービスは受けたくない」とそのサービスを提供している自分自身の自己矛盾がないかということも、開かれた組織にするための大切な視点となります。

③ リスク管理

- 苦情や事故、感染症等への対応が確立されている
- それらのリスクは迅速かつ誠実に対応されている
- それらのリスクは収集し分析され周知されている
- リスクへの対応はマニュアル化され周知されている
- マニュアルは制度等の動向と共に見直されている
- ▶ リスクへの対応は組織力強化につながる

どんな仕事にもリスクが伴いますが、特に介護の仕事は、ヒューマンエラーのリスクを多く抱えています。リスクをマイナスに捉えないで、事故や苦情などのリスクの改善は同じ間違いをしないという一歩前進というプラス思考が大切です。やることに完璧はなく、リスクと背中合わせで仕事をしており、迅速なリスクコントロールやダメージコントロールは組織力強化とともに利用者からの信頼関係の強化にも結びつくものです。

④ 職員への対応

- 管理者は職員のストレスを把握している
- 人間関係や士気に配慮している
- スーパービジョン体制が確立されている
- 業務負担を考えた職員配置となっている
- 職員間のコミュニケーションがとれる環境となっている
- ▶ 感情労働と仕事への疎外感の理解

人員不足は現場のストレスを高める最も大きな要因となります。現場が困っていることに耳を傾け、職員のストレスを把握することは必須であり、現場のリーダーが職員と面談し、仕事への悩みや要望、私的なことも含め話を聞く機会を設けることが肝要となります。今いる職員を大切に仕組みづくりが求められます。

⑤ サービスの質の担保

- アセスメントによる個別ケアを推進している
- チームケアを重視した取り組みを行っている
- 虐待や身体拘束、認知症に関連する研修を行っている
- 外部研修・内部研修・伝達研修をこまめに実施している
- サービスの自己評価や第三者評価を行っている
- ▶ サービスチェックは世の中の常識

提供するサービスが、利用者に喜ばれ役立っているのかチェックするのは当然です。サービスは権利、義務の関係にあり、サービスに求められるのは、人格を尊重し、常にその者の立場に立ち、尊厳を保持する内容です。自己評価や第三者評価など客観的な評価に基づくサービス提供が望まれ、独りよがりのサービスにならないようにしなければなりません。職員も流動的であるとすれば、サービスの質を担保するための研修は必須です。

出典：社会福祉法人北海道長正会北広島リハビリセンター常務理事兼総合施設長・三瓶徹氏資料一部改変

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

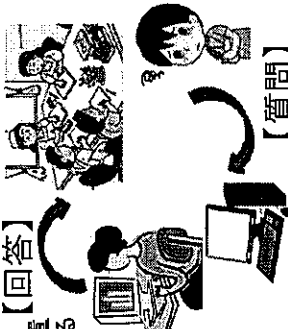
介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、新型コロナウイルス蔓延下、緊急事態宣言、下等であっても、適切な感染防止対策を行った上でのサービス継続が求められる。また特に介護職員は、基礎教育過程において感染予防のための標準予防策を必ずしも学習しておらず、感染対策に関する不安や疑問を抱えて業務にあたっており、その他の職員も含め、精神的にも多大な負荷を負っている。本事業では、介護現場における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、事業者や介護従事者への各種支援を行う。

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

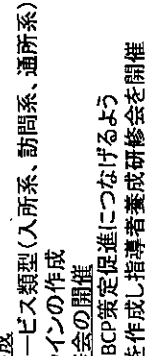


【回答】

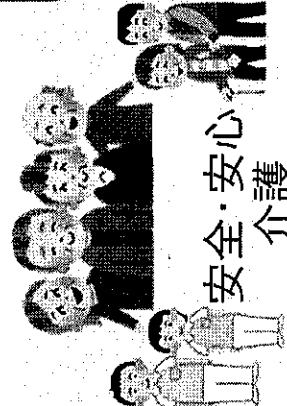
- 気軽に質問できる感染対策相談窓口の設置
 - 事業所や職員からの質問に自動で回答する体制の整備
- 専門家による相談支援
 - 事業所や職員、介護関係団体では解決できない内容について、感染対策の専門家による相談対応ができる体制を整備

【質問】

(3) 業務継続計画（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・指導者養成研修会を開催



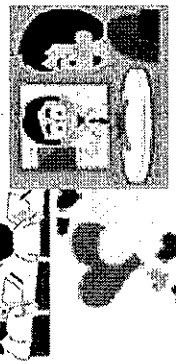
(2) 感染対策のマニュアルの提供と専門家による研修等

- 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



(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
 - 職員の専断を重視し、事業所等で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症対策として、「高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（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	社会医療法人慈恵会 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 マネージャー
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/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・治療の変化に対応して見直し予定）

❖ 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1章総論」「第2章新型コロナウイルス感染症」「第3章感染症各論」
「第4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

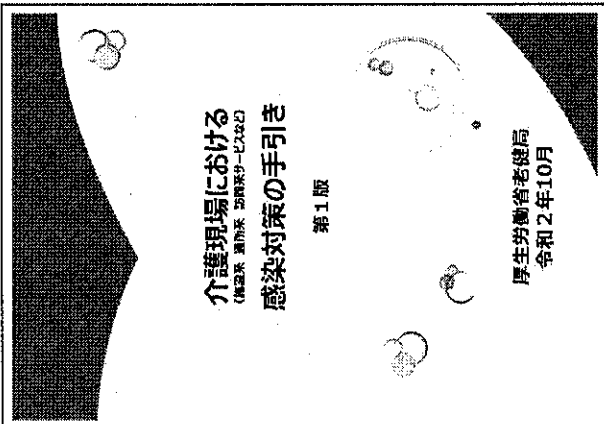
介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット

マニュアル

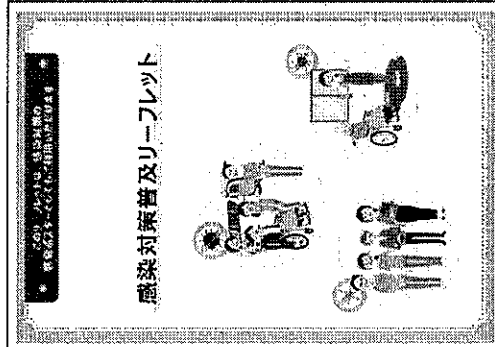
手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載
（施設系・通所系・訪問系ごとに作成）

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



厚生労働省老健局
令和2年10月



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

事務連絡更新状況

[\(令和2年9月30日\) 高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検について \(その2\)](#)

[\(令和2年9月23日\) 介護サービス事業所・施設における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業の取扱いについて](#)

[\(令和2年9月18日\) 介護保険施設等における入所\(居\)者の医療・介護サービス等の利用について](#)

[\(令和2年9月10日\) 新型コロナウイルス感染症の感染対策を講じて実施する介護予防・日常生活支援総合事業\(従前相当サービス等の指定によらないサービス等に限る\)のかかり増し経費の取扱いについて](#)

介護事業所等向けの情報



感染拡大防止に関する事項

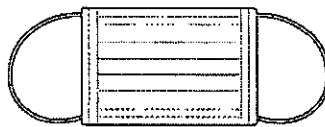
[施設内での具体的な行動基準について](#)

[介護老人保健施設等ではむを得ず一時的に入所継続を行う場合の留意事項について](#)

[感染発生時に備えた応援体制構築や施設における事前準備について](#)

[施設内感染対策のための自主点検のポイント等について](#)

[施設における自主点検の実施状況について](#)



衛生用品の確保に関する事項

[介護施設への布製マスクの配布希望の申出等について](#)

[衛生・防護用品の都道府県等における備蓄や体制整備について](#)

[その他、衛生用品の確保に関する事務連絡はこちら](#)



人員、運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項

[人員基準等の臨時的な取扱いについて整理したページ](#)

[通所系サービスの報酬の取扱いについて](#)

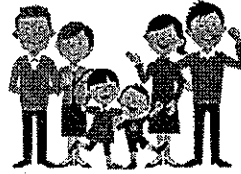
[その他、人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事務連絡はこちら](#)

[その他、感染拡大防止に関する事務連絡はこちら](#)



介護従事者向けの感染対策動画

[介護職員にもわかりやすい感染対策の動画をまとめたページはこちら](#)



通いの場等に関する事項

[「地域がいきいき 集まろう！通いの場」特設Webサイト](#)

[「介護発！！地域づくり動画」](#)

[通いの場などの取組を実施するための留意事項](#)

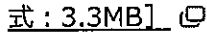


★ 介護現場における感染対策の手引きなど

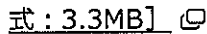
[PDF 介護現場における感染対策の手引き \[PDF形式：31.6MB\]](#)



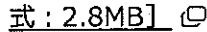
[PDF 介護職員のための感染対策マニュアル（施設系） \[PDF形式：3.3MB\]](#)



[PDF 介護職員のための感染対策マニュアル（通所系） \[PDF形式：3.3MB\]](#)



[PDF 介護職員のための感染対策マニュアル（訪問系） \[PDF形式：2.8MB\]](#)



[PDF 感染対策普及リーフレット \[PDF形式：2.2MB\]](#)



その他に関する事項

[介護施設等に対する融資について示したものはこちら](#)

[介護予防・見守り等の取組例について示したものはこちら](#)

[施設におけるオンライン面会について示したものはこちら](#)

[その他の事項に関する事務連絡はこちら](#)