

厚生文教常任委員会

所管事務調査説明資料

調査事項：「医療・福祉施設に係る新型コロナウイルス
感染症への対応、状況等について」

令和2年11月10日

保 健 福 祉 課

医療・福祉施設に係る新型コロナウイルス感染症の支援等について 【保健福祉課】

1. マスクの配布

3月・4月に中国人の焦氏から寄贈いただいた使い捨てマスクについて、町内の福祉施設・医療機関にマスクの在庫状況を確認し、在庫数に不安がある施設等に対して、2回に分けてマスクを配布した。

○マスクの配布状況…資料1のとおり

2. 福祉・医療施設等感染症拡大防止支援金の交付

感染症拡大防止の観点から、町内の福祉施設・医療機関における消毒や洗浄等に要する費用の一部として支援金を交付している。

○福祉・医療施設等感染症拡大防止支援金交付要綱…資料2のとおり

○福祉・医療施設等感染症拡大防止支援金の交付状況…資料3のとおり

3. 福祉・医療施設等従事者慰労金の支給

感染リスクが高い最前線で献身的に業務にあたり、継続的にサービス等を提供している町内の福祉施設・医療機関に勤務する従事者に対して、その労に報いるために慰労金を支給する。

○福祉・医療施設等従事者慰労金支給事業実施要綱…資料4のとおり

4. その他

町内の介護保険事業所関係者、医療関係者及び地域福祉関係者で組織する地域支援会議を毎月開催し、介護サービスにおける課題の抽出やその解決に向けた検討を行っているが、感染拡大に伴う中断（令和2年2月～6月）を経て7月から会議を再開しており、新型コロナウイルス感染症の対応等について、情報共有を図っている。

また、厚生労働省や北海道から発出される福祉施設における新型コロナウイルス感染症対策等の情報について、その都度、町内の介護保険事業所に周知している。

○地域ケア会議設置要綱…資料5のとおり

○介護保険最新情報「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）」抜粋…資料6のとおり

○社会福祉施設における新型コロナウイルス感染症対策…資料7のとおり

○新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト…資料8のとおり

清水町 新型コロナウイルス感染症対策 マスク配布内訳

	事業者名	事業所名等	3月19日 寄附受領 3,600枚	4月2日 寄附受領 12,000枚
			配布数	配布数
介護事業所・医療機関	NPO法人絆の郷しもさほろ	小規模多機能型居宅介護事業所 さくらさくら	500	1,200
		さくらさくら 認知症対応型グループホーム		
		さくらさくら 認知症対応型通所介護事業所		
		さくらさくら 訪問介護事業所		
	NPO法人松沢の郷	小規模多機能型居宅介護事業所 松沢の郷	500	1,200
		認知症対応型共同生活介護 グループホーム松寿苑		
	社会福祉法人清水旭山学園	特別養護老人ホーム せせらぎ荘	1,000	
		地域密着型 せせらぎ荘		
		グループホームせせらぎハウス		
		特別養護老人ホーム せせらぎ荘 (介護予防)短期入所生活介護事業所		
せせらぎ荘 介護支援相談センター				
せせらぎデイサービスセンター				
医療法人社団 星光会	介護老人保健施設 みかげ	600	1,700	
	御影診療所 (診療所、訪問看護、訪問・通所リハビリテーション)			
	御影診療所 歯科			
だい内科医院	医療	200	400	
前田クリニック	医療		1,200	
	(介護予防)認知症対応型共同生活介護 グループホームうらら			
	前田クリニック訪問看護事業所			
町施設等	子育て支援課	保育所、こども園、学童クラブ		500
		きずな園	60	
	学校教育課	小中学校	400	
	配布合計枚数		3,260	6,600
	残枚数		340	5,400

清水町告示第 59 号

清水町福祉・医療施設等感染症拡大防止支援金交付要綱を次のように定める。

令和 2 年 6 月 8 日

清水町長 阿部 一男

清水町福祉・医療施設等感染症拡大防止支援金交付要綱

(目的)

第 1 条 この要綱は、町内の福祉、医療施設等を運営する事業者に対し、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から施設等の内部の消毒や洗浄等に要する費用の一部として福祉・医療施設等感染症拡大防止支援金（以下「支援金」という。）を交付することについて、清水町補助金等交付規則（平成元年清水町規則第 10 号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定め、福祉、医療施設等における新型コロナウイルス感染症拡大防止を支援することを目的とする。

(支援金の交付対象者)

第 2 条 この要綱により支援金の交付を受けることができる者は、町内に次の各号に掲げる事業所又は施設（以下「事業所等」という。）を有する事業者とする。

(1) 次に掲げる介護サービスの提供又は障害福祉サービス等を行う事業所。

ア 介護保険法（平成 11 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 8 条第 2 項に規定する訪問介護

イ 法第 8 条第 4 項に規定する訪問看護

ウ 法第 8 条第 5 項に規定する訪問リハビリテーション

エ 法第 8 条第 7 項に規定する通所介護

オ 法第 8 条第 8 項に規定する通所リハビリテーション

カ 法第 8 条第 9 項に規定する短期入所生活介護

キ 法第 8 条第 17 項に規定する地域密着型通所介護

ク 法第 8 条第 18 項に規定する認知症対応型通所介護

ケ 法第 8 条第 19 項に規定する小規模多機能型居宅介護

コ 法第 8 条第 20 項に規定する認知症対応型共同生活介護

サ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。）第 5 条第 2 項に規定する居宅介護

- シ 障害者総合支援法第5条第7項に規定する生活介護
- ス 障害者総合支援法第5条第8項に規定する短期入所
- セ 障害者総合支援法第5条第14項に規定する就労継続支援のうち障害者総合支援法施行規則第6条の10第2号に規定する就労継続支援B型
- ソ 障害者総合支援法第5条第17項に規定する共同生活援助
- タ 障害者総合支援法第77条に規定する事業を実施する事業所

(2) 次に掲げる施設等

- ア 法第8条第22項に規定する地域密着型介護老人福祉施設
- イ 法第8条第27項に規定する介護老人福祉施設
- ウ 法第8条第28項に規定する介護老人保健施設
- エ 医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院
- オ 医療法第1条の5第2項に規定する診療所

(3) 前2号に定めるもののほか、町長が交付対象と認めたもの
(支援金の額)

第3条 支援金の額は、次の各号に掲げる事業所等につき、それぞれ当該各号に掲げる金額とする。

- (1) 前条各号に規定するサービス等を提供する事業所等において、サービスが可能な定員、入所することができる定員又は患者を入院させることができる施設の定員（以下「定員等」という。）を定めていない事業所等 5万円
- (2) 定員等が20人未満の事業所等（前号に掲げる事業所等を除く。以下この項において同じ。） 5万円
- (3) 定員等が20人以上50人未満の事業所等 10万円
- (4) 定員等が50人以上の事業所等 15万円

2 支援金を受けることができる事業者（以下「交付対象者」という。）が複数の事業所等を運営する場合において、それぞれ当該複数の事業所等が支援金の交付の対象となるときは、当該事業所等ごとに支援金を算定する。ただし、前条に掲げる同一の区分の事業所等を運営する場合は、それぞれの定員等を合算して1の事業所等として支援金の額を算定する。

3 1事業者の上限額は50万円とする。

4 支援金の交付は、1事業所等につき1回限りとする。

(交付の申請)

第4条 支援金の申請をしようとする交付対象者は、清水町福祉・医療施設等感染拡大防止支援金交付申請書（第1号様式）により町長に申請しなければならない。

(交付の決定)

第5条 町長は、第4条の規定により提出された申請書を受理したときは、内容を確認の上、交付を決定した場合に清水町福祉・医療施設等感染拡大防止支援金交付決定通知書（第2号様式）により通知の上、交付するものとし、交付すべきでないとした場合は清水町福祉・医療施設等感染拡大防止支援金不交付通知書（第3号様式）により通知するものとする。

(交付)

第6条 町長は、前条の規定により交付の決定を行ったときは、速やかに支援金を交付するものとする。

(交付決定の取消)

第7条 町長は次の各号のいずれかに該当するときは、当該交付決定の全部または一部を取り消すことができる。

(1) この要綱の規定に違反したとき。

(2) 偽りその他不正な手段により支援金の交付を受けたとき。

(3) 役員等が清水町暴力団排除条例（平成24年清水町条例第23号）第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団関係事業者であると判明したとき。

2 町長は前項の規定により交付決定を取り消したときは、その旨を清水町福祉・医療施設等感染拡大防止支援金交付決定取消通知書（第4号様式）により当該交付対象者に通知するものとする。

3 支援金の交付決定を取り消した場合における当該支援金の返還については、規則第13条に定めるところによる。

(受給権の譲渡、担保の禁止)

第8条 支援金の交付を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

附則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年6月8日から施行する。

(この要綱の失効)

2 この要綱は令和3年3月31日限り、その効力を失う。

福祉・医療施設等感染症拡大防止支援金事業 給付事業者一覧表

事業者名	医療	歯科	障がい	介護	計
NPO法人清水町障害者児振興会連絡協議会			1		50,000
NPO法人障害者家族地域生活支援事業所 ていんくる			2		100,000
NPO法人絆の郷しもさほろ			1	4	300,000
特定非営利活動法人 松沢の郷				2	150,000
社会福祉法人 清水旭山学園			4	5	500,000
社会福祉法人 厚生協会				1	100,000
株式会社 結人和				1	未申請
清水赤十字病院(日本赤十字社)	1			3	300,000
医療法人 前田クリニック	1			2	150,000
医療法人社団 星光会	1	1		4	350,000
医療法人 啓仁会	1				100,000
医療法人社団 だい内科医院	1				50,000
いたばしデンタルクリニック		1			50,000
医療法人社団 木村歯科医院		1			50,000
南歯科医院		1			50,000
合計(50件、同サービス合算39件)	5	4	8	22	2,300,000

※区分(サービス内同時業者合算) 0~19人 5万円、20~49人 10万円、50人~ 15万円
 ※上限50万円

福祉・医療施設等感染症拡大防止支援金事業 給付事業所一覧表(詳細)

該当項目(条項)	サービス区分	事業者名	事業所名	定員	給付額	備考
第2条第1項第1号タ	地域生活支援事業	NPO法人清水町障害者児振興会連絡協議会	清水町ともに共同作業所	15名	50,000	
第2条第1項第1号サ	居宅介護	NPO法人障害者家族地域生活支援事業所 ていんくる	ていんくる しみずハウス	5名	50,000	
第2条第1項第1号タ	地域生活支援事業	NPO法人障害者家族地域生活支援事業所 ていんくる	ていんくる しみずハウス	5名	50,000	
第2条第1項第1号ア	訪問介護	NPO法人絆の郷しもさほろ	さくらさくら 訪問介護事業所		50,000	
第2条第1項第1号ク	認知症対応型通所介護	NPO法人絆の郷しもさほろ	さくらさくら 認知症対応型通所介護事業所	12名	50,000	
第2条第1項第1号ケ	小規模多機能型居宅介護	NPO法人絆の郷しもさほろ	小規模多機能型居宅介護事業所 さくらさくら	登録29名 宿泊 9床 通所 18名	100,000	
第2条第1項第1号コ	認知症対応型共同生活介護	NPO法人絆の郷しもさほろ	さくらさくら 認知症対応型グループホーム	9床	50,000	
第2条第1項第1号サ	居宅介護	NPO法人絆の郷しもさほろ	さくらさくら居宅介護事業所		50,000	利用者1名
第2条第1項第1号ケ	小規模多機能型居宅介護	特定非営利活動法人 松沢の郷	小規模多機能型居宅介護事業所 松沢の郷	登録29名 宿泊 9床 通所 18名	100,000	
第2条第1項第1号コ	認知症対応型共同生活介護	特定非営利活動法人 松沢の郷	認知症対応型共同生活介護グループホーム 松寿苑	9床	50,000	
第2条第1項第1号エ	通所介護	社会福祉法人 清水旭山学園	せせらぎデイサービスセンター	通所 35名	100,000	
第2条第1項第1号コ	認知症対応型共同生活介護	社会福祉法人 清水旭山学園	グループホーム せせらぎハウス	9床	50,000	
第2条第1項第1号カ	短期入所生活介護	社会福祉法人 清水旭山学園	特別養護老人ホーム せせらぎ荘(介護予防)短期入所生活介護事業所	19床	50,000	
第2条第1項第1号シ	生活介護	社会福祉法人 清水旭山学園	障がい者支援施設 清水旭山学園	210名	150,000	
第2条第1項第1号シ	生活介護	社会福祉法人 清水旭山学園	障がい者支援施設 あさひ荘			
第2条第1項第1号シ	生活介護	社会福祉法人 清水旭山学園	生活介護事業所 清水旭山学園通所ホーム			
第2条第1項第1号シ	生活介護	社会福祉法人 清水旭山学園	多機能型事業所 旭山農志塾			
第2条第1項第1号セ	就労継続支援B型	社会福祉法人 清水旭山学園	就労継続支援B型事業所 御影農志塾	40名	100,000	
第2条第1項第1号セ	就労継続支援B型	社会福祉法人 清水旭山学園	多機能型事業所 旭山農志塾			
第2条第1項第1号ソ	共同生活援助	社会福祉法人 清水旭山学園	グループホーム みさわハイツ	56名	150,000	
第2条第1項第1号ソ	共同生活援助	社会福祉法人 清水旭山学園	グループホーム わかば			
第2条第1項第1号ソ	共同生活援助	社会福祉法人 清水旭山学園	グループホーム 鷹都			
第2条第1項第1号ソ	共同生活援助	社会福祉法人 清水旭山学園	グループホーム 鷹都Ⅱ			
第2条第1項第1号ソ	共同生活援助	社会福祉法人 清水旭山学園	グループホーム あじさい			
第2条第1項第1号ソ	共同生活援助	社会福祉法人 清水旭山学園	グループホーム ななかまどハイツ			
第2条第1項第1号ソ	共同生活援助	社会福祉法人 清水旭山学園	グループホーム ジェントリー			
第2条第1項第1号ス	短期入所	社会福祉法人 清水旭山学園	障がい者支援施設 清水旭山学園	17名	50,000	
第2条第1項第1号ス	短期入所	社会福祉法人 清水旭山学園	障がい者支援施設 あさひ荘			
第2条第1項第2号ア	地域密着型介護老人福祉施設	社会福祉法人 清水旭山学園	地域密着型 せせらぎ荘	29床	100,000	
第2条第1項第2号イ	介護老人福祉施設	社会福祉法人 清水旭山学園	特別養護老人ホーム せせらぎ荘	60床	150,000	
第2条第1項第1号キ	地域密着型通所介護	社会福祉法人 厚生協会	清水デイサービスセンター やすらぎ荘	通所 25名	100,000	
第2条第1項第1号ア	訪問介護	株式会社 結人和	訪問介護事業所 あつとほ一む		50,000	未申請
第2条第1項第1号イ	訪問看護	清水赤十字病院(日本赤十字社)	清水赤十字病院		50,000	
第2条第1項第1号オ	通所リハビリテーション	清水赤十字病院(日本赤十字社)	清水赤十字病院		50,000	
第2条第1項第1号ウ	訪問リハビリテーション	清水赤十字病院(日本赤十字社)	清水赤十字病院		50,000	
第2条第1項第2号エ	医療機関(20床以上)	清水赤十字病院(日本赤十字社)	清水赤十字病院	92床	150,000	
第2条第1項第1号イ	訪問看護	医療法人 前田クリニック	前田クリニック訪問看護事業所		50,000	
第2条第1項第1号コ	認知症対応型共同生活介護	医療法人 前田クリニック	(介護予防)認知症対応型共同生活介護グループホーム うらら	18床	50,000	
第2条第1項第2号オ	医療機関(20床以下)	医療法人 前田クリニック	前田クリニック	19床	50,000	
第2条第1項第2号オ	医療機関(20床以下)	医療法人社団 星光会	御影診療所	7床	50,000	
第2条第1項第2号オ	医療機関(20床以下)	医療法人社団 星光会	御影診療所(歯科)			
第2条第1項第1号イ	訪問看護	医療法人社団 星光会	御影診療所		50,000	
第2条第1項第1号オ	通所リハビリテーション	医療法人社団 星光会	御影診療所	30名	100,000	
第2条第1項第1号ウ	訪問リハビリテーション	医療法人社団 星光会	御影診療所		50,000	
第2条第1項第2号ウ	介護老人保健施設	医療法人社団 星光会	介護老人保健施設 みかげ	29床	100,000	
第2条第1項第2号エ	医療機関(20床以上)	医療法人 啓仁会	啓仁会病院	48床	100,000	
第2条第1項第2号オ	医療機関(20床以下)	医療法人社団 だい内科医院	だい内科医院		50,000	
第2条第1項第2号オ	医療機関(20床以下)	いたばしデンタルクリニック	いたばしデンタルクリニック		50,000	
第2条第1項第2号オ	医療機関(20床以下)	医療法人社団 木村歯科医院	木村歯科医院		50,000	
第2条第1項第2号オ	医療機関(20床以下)	南歯科医院	南歯科医院		50,000	

2,750,000

10月末現在 2,300,000円支出済み

1件 未申請あり

旭山学園上限額到達 900,000円→500,000円

※区分(サービス内同時業者合算) 0~19人 5万円、20~49人 10万円、50~99人 15万円
※上限50万円

清水町告示第 87 号

清水町福祉・医療施設等従事者慰労金支給事業実施要綱を次のように定める。

令和 2 年 10 月 20 日

清水町長 阿部 一男

清水町福祉・医療施設等従事者慰労金支給事業実施要綱

(目的)

第 1 条 新型コロナウイルス感染症への対応が長期化する中、福祉・医療施設等に勤務する従事者は、新型コロナウイルスへの感染リスクが高い最前線で献身的に業務にあたっており、最大限の感染症対策を継続的に行いつつ、必要な医療や福祉サービス等を提供している。このことから、新型コロナウイルスの感染症防止対策を講じながら業務の継続に努めている福祉・医療施設等に勤務する従事者に対して、その労に報いるため、慰労金を支給する。

(実施主体)

第 2 条 この事業の実施主体は、清水町とする。

(定義)

第 3 条 この要綱において「福祉・医療施設等」とは、次のいずれかの施設等をいう。

(1) 次に掲げる介護サービスの提供又は障害福祉サービス等を行う事業所。

ア 介護保険法（平成 11 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 8 条第 2 項に規定する訪問介護

イ 法第 8 条第 4 項に規定する訪問看護

ウ 法第 8 条第 5 項に規定する訪問リハビリテーション

エ 法第 8 条第 7 項に規定する通所介護

オ 法第 8 条第 8 項に規定する通所リハビリテーション

カ 法第 8 条第 9 項に規定する短期入所生活介護

キ 法第 8 条第 17 項に規定する地域密着型通所介護

ク 法第 8 条第 18 項に規定する認知症対応型通所介護

ケ 法第 8 条第 19 項に規定する小規模多機能型居宅介護

コ 法第 8 条第 20 項に規定する認知症対応型共同生活介護

サ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。）第 5 条第 2 項に規定する居宅介護

シ 障害者総合支援法第 5 条第 7 項に規定する生活介護

ス 障害者総合支援法第 5 条第 8 項に規定する短期入所

セ 障害者総合支援法第 5 条第 14 項に規定する就労継続支援のうち障害者総合支援法施行規則第 6 条の 10 第 2 号に規定する就労継続支援 B 型

ソ 障害者総合支援法第 5 条第 17 項に規定する共同生活援助

タ 障害者総合支援法第 77 条に規定する事業を実施する事業所

(2) 次に掲げる施設等

ア 法第 8 条第 22 項に規定する地域密着型介護老人福祉施設

- イ 法第8条第27項に規定する介護老人福祉施設
- ウ 法第8条第28項に規定する介護老人保健施設
- エ 医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院
- オ 医療法第1条の5第2項に規定する診療所

(3) 前2号に定めるもののほか、町長が交付対象と認めたもの
(慰労金の支給対象者)

第4条 慰労金の対象となる者は、町内の福祉・医療施設等において、次の各号に該当する従事者とする。

- (1) 令和2年7月1日～令和2年10月31日の間に10日以上勤務し、利用者との接触の機会があった者（パート、派遣、外部委託職員も含む）
- (2) 令和2年10月31日現在において在籍している者

(支給内容)

第5条 第4条の規定に該当する場合は、1人2万円を支給する。

2 慰労金の支給は1人につき1回に限る。

(申請)

第6条 この事業に該当する者は、勤務先の福祉・医療施設等に福祉・医療施設等従事者慰労金代理申請委任状（第1号様式）を提出する。委任を受けた福祉・医療施設等は、代理申請の委任を行った福祉・医療施設等従事者の申請内容について慰労金受給職員表（第2号様式）により取りまとめ、福祉・医療施設等従事者慰労金支給申請書（第3号様式）を町長に提出する。

(決定及び交付)

第7条 町長は、前条の申請書を受理したときはその内容を審査の上、支給の可否を決定し、申請者に対し福祉・医療施設等従事者慰労金支給決定通知書（第4号様式）及び慰労金支給職員表（第5号様式）を通知する。

2 慰労金の支給は対象者の金融機関口座への振込みとする。

(助成の取消)

第8条 町長は、次の各号のいずれかに該当する者については、当該交付決定を取り消すことができる。

- (1) 虚偽の申請、その他不正な手段により慰労金の支給決定及び助成を受けた者
- (2) その他町長が不相当と認めた者

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年10月20日から施行する。

(要綱の失効)

2 この要綱は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

清水町地域ケア会議設置要綱(平成28年12月29日告示第112号)

最終改正:

改正内容:平成28年12月29日告示第112号[平成29年1月1日]

○清水町地域ケア会議設置要綱

平成28年12月29日告示第112号

清水町地域ケア会議設置要綱

(目的)

第1条 高齢者等が安心していきいきと暮らせるまちづくりを目指し、関係機関の連携及び相互理解のもとに適切な支援を図るとともに、町内における医療と介護の充実を目的に、清水町地域ケア会議(以下「地域ケア会議」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 この地域ケア会議の所掌事項は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 地域の医療と介護に関する情報の収集及び現状の把握並びに解決策の検討に関すること。
- (2) 多職種協働により支援内容を検討することにより、個別課題の解決を支援すること。
- (3) 地域課題を発見し、その課題の解決を図るため、地域包括支援ネットワークを構築すること。
- (4) 地域課題の解決に資するサービス資源の開発及び調整に関すること。
- (5) 地域の共通課題等に関する施策の検討に関すること。
- (6) 町民への普及啓発に関すること。
- (7) 地域包括ケアシステムの推進に関すること。
- (8) その他、医療と介護の推進に関すること。

(会議の構成)

第3条 地域ケア会議は、次に掲げる会議で構成する。

(1) 地域ケア個別会議

地域で課題を抱える高齢者などの個別の事例に関し、その解決に向けた検討を行うため、地域包括支援センターが医療機関及び介護保険事業所等における相談等の中から個別ケースを選定し、課題の検討及び支援内容の協議等を行うものとし、参加者は、地域包括支援センターが地域ケア個別会議の開催ごとに選定する。

(2) 地域支援会議

介護保険事業所関係者、医療関係者及び地域福祉の関係者間において、定期的な連絡調整等を行うことにより、連携の推進、町全体の介護サービスにおける諸課題の抽出及びその解決に向けた検討を行う。

(3) 地域ケア推進会議

前各号の会議を通じて明確化された課題に対し、優先順位や利用可能な地域資源等を検討し、町全体として必要な施策の協議を行い、地域包括ケアシステムの構築を図るものとする。

(地域ケア推進会議の構成員)

第4条 地域ケア推進会議の構成員は、別表のとおりとする。

(地域ケア推進会議の会長及び副会長)

第5条 地域ケア推進会議に会長1名及び副会長1名を置く。

- 2 会長は構成員の互選により選出し、会務を総理する。
- 3 副会長は会長が指名し、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 4 会長及び副会長の任期は2年間とし、再任を妨げないものとする。

(地域ケア推進会議の会議)

第6条 地域ケア推進会議の会議は、必要に応じ会長が招集し、会長は当該会議の議長となる。

- 2 会長は、必要に応じ会議に関係者を出席させ、説明又は意見を聞くことができる。
- 3 構成員が、診療及び介護の業務等により会議に出席することが困難であるときは、構成員を代理する者が出席できるものとする。

(庶務)

第7条 地域ケア会議の庶務は、保健福祉課が担当する。

(委任)

第8条 この要綱に定めることのほか、必要な事項は、町長が地域ケア推進会議の意見を聞いて、別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年1月1日から施行する。

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）
各介護保険関係団体 御中
←厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

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

計 32 枚（本紙を除く）

Vol.881

令和2年10月15日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

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

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

FAX：03-3595-4010

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

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

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有・報告等	(2)消毒・清掃等	(3)積極的疫学調査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等（利用者・職員）に発生した場合、速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある者、高齢者等で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定 	<ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> 感染者と同室・長時間接触 適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 感染者の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機を行い、保健所の指示に従う 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 原則として個室に移動。個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室に。個室管理ができない場合、マスク着用、ベッド間隔を2m以上あける等の対応。部屋を出る場合はマスクを着用し、手指衛生を徹底 可能な限りその他利用者と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 <ul style="list-style-type: none"> 「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。復帰時期については上欄と同じ 発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応 	<ul style="list-style-type: none"> 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 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

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推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に出入りした者の記録等を準備 <p>(施設への立ち入り)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る ○ 業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録
(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"> ○ 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底 <p>(送迎時等の対応等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る ○ 送迎時には、窓を開ける等換気に留意。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）を消毒 ○ 発熱により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所に情報提供。同事業所は必要に応じ、訪問介護等の提供を検討 ○ 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努める <p>(リハビリテーション等の実施の際の留意点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

通所系等

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

利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

1. 感染防止に向けた取組

(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 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、訪問介護等における利用者の通院・外出介助や屋外の散歩の同行について制限する必要はないが、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
(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」を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供時は以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続 ・ 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底。事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫 ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

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

【入所施設・居住系】

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i) 食事の介助等

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

(ii) 排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける
 - ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用
 - ・ 使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる
- ※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用后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°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(80°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当たっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

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

(ii) 排泄の介助等

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

(iii) 清潔・入浴の介助等

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

(iv) 環境整備

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

社会福祉施設における新型コロナウイルス感染症対策

＜令和2年10月15日付け事務連絡「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)」等を参考＞

日頃の対応

感染者が発生

集団感染化

感染の終息

社会福祉施設

- 感染症対策の再徹底
 - ・利用者の健康状態や変化に留意
 - ・職員の健康状態や変化に留意
 - ・職員間での情報共有
 - ・積極的疫学調査のための接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内出入り者の記録、見取図等を準備
- 面会・施設立ち入り
 - ・面会は、地域の発生状況等を踏まえ管理者が制限の程度を判断し、実施には適切な感染防止対策を行った上で実施(オンライン実施も考慮)
 - ・業者等は玄関等に限定し、施設内に入る場合は体温計測(発熱が認められる場合は入館を断る)
- 外出
 - ・「三密」を徹底的に避けるとともに「距離確保」「マスク」「手指衛生」など基本的感染対策の徹底
- 自主点検の実施
 - ・国のチェックリストに基づく自主点検やPPE脱着訓練の実施
 - ・応援派遣に備えた人員(ブッシュ式)の指定・確認等

- 感染症対策の再徹底
 - ・国の示す各種マニュアル等を参照し感染対策を徹底
 - ・出勤前の体温計測、発熱が認められる場合は出勤しないことの徹底
 - ・感染が疑われる場合は「受診の目安」を踏まえ対応
 - ・職場外でも「三密」を徹底的に避ける
- ADL維持と感染拡大防止
 - ・リハビリが重要である一方、「三密」を回避する必要あり
 - ・実施人数の縮小、換気、距離の確保、声を出す機会の最少化、マスク着用、清掃・消毒等の徹底

- 情報共有
 - ・速やかに法人・施設内で情報共有
 - ・保健所、指定権者(振興局、市町村)に報告
 - ・家族への状況説明
 - ・嘱託医に報告・相談(PCR検査について)
- ゾーニング・隔離、動線確認、清掃・消毒
 - ・ゾーニング、感染疑い者の個室隔離、利用者や職員の動線の確認
 - ・感染疑いのある者に対する介護職員(PPE着用)を固定(専任と)する
 - ・患者居室、共用スペースの消毒
- 疫学調査への協力
 - ・利用者ケア記録、面会者情報等の保健所等への提供
- 人員配置(シフト)の調整
- 感染者・濃厚接触者への対応

	定義	職員	利用者
感染者	医療機関が特定	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	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	自宅待機、職場復帰は保健所の指示に従う	原則として個室に移動 ・可能な限りその他利用者や担当職員を分けて対応 ・ケア時の部屋の十分な換気 ・手袋、サージカルマスク、ゴーグル(飛沫感染対応)等の着用 ・1ケア1手洗い ・有症者へのリハビリ等は実施しない ※ 保健所と相談の上、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	発熱等の場合は自宅待機し保健所の指示に従う 発熱等がない場合は保健所と相談の上、状況	
- 必要な資料等の用意・整理・共有
 - ・併設施設・事業所、サービス提供の状況
 - ・施設平面図(入所(入居)状況・ゾーニングの状況がわかるもの)
 - ・利用者等名簿(入室状況、介護度、病歴)、職員名簿、勤務のシフト表
 - ・連携医療機関・業務委託等の出入業者名簿等

- 現地支援対策本部
 - ・構成→道(本庁、振興局、保健所)、施設・法人、専門家※、市町村※ 等 ※状況に応じ
 - ・場所→保健所がゾーニングを行った上で決定(安全な場所)
 - ・本部職員の活動範囲の明示→一般職(グリーンエリア)、施設職員の立入制限など

- 感染拡大の防止
 - ・个人防护具の装着、指導、チェック
 - ・ゾーニング(感染状況等に応じた)
 - ・必要な検査の実施
 - ・感染管理の徹底(感染症対策専門家の派遣等)
 - ・利用者、職員の健康観察(熱、咳、嗅・味覚障害等のほかメンタル面も)
 - ・有症者対応
 - ・必要物品の確認・手配
- 必要な介護の継続
 - ・サービスの利用状況
 - ・職員陽性時の応援態勢
 - 介護職員派遣制度は、グリーンゾーンへの「玉突き派遣」が原則
 - ・委託業務(清掃・リネン・給食等)の継続確認
- 退院者の受入
 - ・入院して症状が軽快した入所者を施設で受け入れるため、ゾーニングの見直し、居室の消毒清掃、介護体制を準備

- 集団感染終息宣言(※施設名が公表されている場合)
 - ・新規陽性者の発生が一定期間なく、全ての濃厚接触者の経過観察期間終了
 - ・施設内部の消毒が終了
 - ・外部への終息発信
- 現地支援対策本部の解散
- 派遣等事業に係る補助申請事務

保健所

- 感染症等に関する研修
- 相談に対する指導・助言等
- 現地本部設置訓練等
 - ・様式の事前共有(組織図、日報、利用者/職員リスト等)
 - ・現地本部運用のための必需品調達方法の検討(PC、プリンタ、スマホ、ライティングシート等)
 - ・ミーティング集の情報共有(クロノロジー等による整理、行政ネットワークの活用)

- 訪問(迅速な)
 - ・有症者の把握
 - ・検査計画立案
- 情報の収集・整理・共有
 - ・現地対策本部活動に必要な情報を整理
 - ・施設、保健所、市町村からの(への)情報収集(提供)
- 連絡員の現地派遣
 - ・振興局又は本庁から情報収集のための人員を現地に派遣

- 検査の実施
 - ・検体採取計画
 - ・検査機関との調整
- 陽性者の入(転)院等
 - ・入院調整
- ゾーニング・コホーティングの実施
- 感染症対策専門家の派遣(ICD、ICN等)
- 疫学調査
 - ・記録確認(症状有無、居室移動、面会、勤)
- 医療従事者の派遣
- 指導
 - ・随時、必要な指導等
- 現地対策本部の設置
 - ・構成→保健所、道感染症広域支援チーム
 - ・場所→保健所
 - ・管内の集団感染事案への対応

- 現地支援対策本部を設置
 - ・本庁対策本部指揮室が振興局と協議し設置
 - ・市町村へ参加の打診

- 介護職員等の派遣
 - ・施設等から要請があった場合、派遣元の施設・法人と調整し派遣
- 衛生資材の供給
- 各種サポート
 - ・委託業務の手配(ゴミ、クリーニング、清掃等)
 - ・職員家族の支援(学校、学童、保育、福祉サービス、ホテル等)
- 派遣等事業に係る補助金交付事務

本庁・振興局(社会福祉施設等所管)

- 衛生用品の備蓄・配付
 - ・一般マスク、消毒液の配付
 - ・初動対応用の衛生用品(サージカルマスク、ガウン、手袋、フェイスシールド等)の振興局備蓄
- 研修動画の配信
 - ・研修用テキストやPPE脱着を動画化しYouTubeで公開

- 許可権者として発生施設、市町村へ連絡

- 検査の実施
 - ・検体採取計画
 - ・検査機関との調整
- 陽性者の入(転)院等
 - ・入院調整
- ゾーニング・コホーティングの実施
- 感染症対策専門家の派遣(ICD、ICN等)
- 疫学調査
 - ・記録確認(症状有無、居室移動、面会、勤)
- 医療従事者の派遣
- 指導
 - ・随時、必要な指導等
- 現地対策本部の設置
 - ・構成→保健所、道感染症広域支援チーム
 - ・場所→保健所
 - ・管内の集団感染事案への対応

- 現地支援対策本部を設置
 - ・本庁対策本部指揮室が振興局と協議し設置
 - ・市町村へ参加の打診

- 介護職員等の派遣
 - ・施設等から要請があった場合、派遣元の施設・法人と調整し派遣
- 衛生資材の供給
- 各種サポート
 - ・委託業務の手配(ゴミ、クリーニング、清掃等)
 - ・職員家族の支援(学校、学童、保育、福祉サービス、ホテル等)
- 派遣等事業に係る補助金交付事務

市町村

- 衛生用品の備蓄・配付

- 情報共有

- 検査の実施
 - ・検体採取計画
 - ・検査機関との調整
- 陽性者の入(転)院等
 - ・入院調整
- ゾーニング・コホーティングの実施
- 感染症対策専門家の派遣(ICD、ICN等)
- 疫学調査
 - ・記録確認(症状有無、居室移動、面会、勤)
- 医療従事者の派遣
- 指導
 - ・随時、必要な指導等
- 現地対策本部の設置
 - ・構成→保健所、道感染症広域支援チーム
 - ・場所→保健所
 - ・管内の集団感染事案への対応

- 現地支援対策本部を設置
 - ・本庁対策本部指揮室が振興局と協議し設置
 - ・市町村へ参加の打診

- 介護職員等の派遣
 - ・施設等から要請があった場合、派遣元の施設・法人と調整し派遣
- 衛生資材の供給
- 各種サポート
 - ・委託業務の手配(ゴミ、クリーニング、清掃等)
 - ・職員家族の支援(学校、学童、保育、福祉サービス、ホテル等)
- 派遣等事業に係る補助金交付事務

(事前の確認)
新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

施設における感染防止策			
マニュアルの周知	1	<input type="checkbox"/>	国が作成した「高齢者介護施設における感染症対策マニュアル(改訂版)」、介護保険最新情報Vol.808(老健はVol.828)の内容を確認し、職員全員に周知している。
研修内容の共有	2	<input type="checkbox"/>	令和2年6月に開催した新型コロナウイルス感染症研修会の内容を施設内で共有している。
感染者発生への備え	3	<input type="checkbox"/>	感染者や濃厚接触者発生に備え、個室管理や生活空間等の区分けに係るシミュレーション、人員体制に関する施設内・法人内等の関係者との相談、物資の状況の把握を行うとともに、感染者等が発生した場合の対応方針について、入所者や家族と共有している。
	4	<input type="checkbox"/>	感染管理のマニュアルや初動対応のフローを作成している。
	5	<input type="checkbox"/>	感染者等が発生した場合の対応方針について、利用者、家族へ説明と意向確認を行っている。
	6	<input type="checkbox"/>	施設、法人内及び外部(行政、連携施設)への報告、連絡、相談体制が定められている。
	7	<input type="checkbox"/>	人員確保、応援体制について、法人内等の関係者と相談・検討し、整備している。
	8	<input type="checkbox"/>	施設内で新型コロナウイルス陽性者、感染疑い者が発生した場合に備え、あらかじめ協力医療機関と対応を協議している。
	9	<input type="checkbox"/>	ゾーニングの想定案を作成している。
手指消毒用アルコールの設置	10	<input type="checkbox"/>	施設入口、トイレ等に消毒用アルコールを設置し、施設に出入りする際や使用後の消毒を徹底している。
手すり、床等の消毒	11	<input type="checkbox"/>	ドアノブ、手すりや更衣室・休憩室等の共有設備、エレベーターのボタン、床等の消毒を徹底している。
換気の実施	12	<input type="checkbox"/>	居室、デイルーム、事務室などについて、1時間に1～2回程度、1回5～10分程度は窓を開け、換気を実施している。
廃棄物の処理	13	<input type="checkbox"/>	廃棄物(使用済みのティッシュペーパーやマスク等)は、処理する場所を固定し、直接触れないようにして適切に処理する方法を職員に周知・徹底している。
衛生用品等の確保 ※保有数	14	<input type="checkbox"/>	マスク、消毒液、手袋、ゴーグル、ガウン等が確保できている。 サージカルマスク(枚)、ガウン(着) N95マスク(枚)、ゴーグル(フェイスシールド)(個) 手袋(枚)、アルコール消毒液(㍁)、その他()
プログラムの制限	15	<input type="checkbox"/>	カラオケや麻雀など、多数の利用者が集まり、接触して行うレクリエーションを中止している。
イベント等の中止	16	<input type="checkbox"/>	地域の発生状況に応じ、地域住民との交流や外部機関の者も参加する会議、連絡会、研修、イベント等を中止もしくはWEB活用としている。
職員への対応			
体温計測	17	<input type="checkbox"/>	出勤前又は勤務開始前に、毎日(休日も含む)職員全員の体温を計測し、記録・管理する。発熱等の症状が認められる場合には勤務しない。
発熱後の出勤	18	<input type="checkbox"/>	発熱が認められた場合は、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは出勤しない。
職員の健康状態の把握	19	<input type="checkbox"/>	発熱等の症状が認められる場合、管理者に報告させ、確実に把握している。
	20	<input type="checkbox"/>	発熱等の症状が解消しても引き続き健康状態に留意している。
休憩時間	21	<input type="checkbox"/>	職員が食事を取る際に、休憩時間の分散や換気、他の職員と距離を取る、飛沫感染の防止について対策を施している。
	22	<input type="checkbox"/>	喫煙する際には喫煙室の入室制限、屋外においても密集しないよう配慮している。
手洗い	23	<input type="checkbox"/>	流水における液体石けん等での十分な手洗いを徹底し、ハンドドライヤーやタオルの共有を禁止している。
マスクの着用・咳エチケット	24	<input type="checkbox"/>	施設内でのマスクの着用等、咳エチケットを徹底している。
海外渡航歴の確認	25	<input type="checkbox"/>	職員とその家族の海外渡航歴の確認を行っている。
人混みへの外出自粛	26	<input checked="" type="checkbox"/>	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ている。

利用者への対応					
体温計測・体調確認	27	<input type="checkbox"/>	利用者の体温計測を毎日実施し、記録するとともに、食事等の際に体調の確認を行っている。	計測回数	回/日
感染防止	28	<input type="checkbox"/>	感染が疑われる利用者に対しては、呼吸状態により着用が難しい場合を除き、原則としてマスクを着用させている。		
	29	<input type="checkbox"/>	手洗い等の感染防止のための取組を促している。		
リハビリテーション等の実施	30	<input type="checkbox"/>	可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。		
	31	<input type="checkbox"/>	定期的に換気を行っている。		
	32	<input type="checkbox"/>	利用者同士の距離について、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保っている。		
	33	<input type="checkbox"/>	声を出す機会を最小限にすることや、咳エチケットに準じてマスクを着用している。		
	34	<input type="checkbox"/>	清掃を徹底し、共用物(手すり等)は必要に応じて消毒を行っている。		
	35	<input type="checkbox"/>	職員、利用者ともに手指衛生の励行を徹底している。		
食事の提供	36	<input type="checkbox"/>	食事の際は、距離を取る、時間を分ける等、密にならないよう配慮している。		
来所者、委託業者等への対応					
手洗い	37	<input type="checkbox"/>	流水下における液体石けん等での十分な手洗いを徹底している。		
マスクの着用・咳エチケット	38	<input type="checkbox"/>	施設内でのマスクの着用等、咳エチケットを徹底している。		
面会等の制限	39	<input type="checkbox"/>	地域における発生状況等を踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き、面会を制限している。	地域の発生状況等を踏まえ管理者により制限の程度を判断し、実施する場合には適切な感染防止対策を行った上で実施する。	
	40	<input type="checkbox"/>	面会者に体温を計測してもらい、発熱が認められる場合は面会を断っている。		
委託業者等への対応	41	<input type="checkbox"/>	物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行っている。		
	42	<input type="checkbox"/>	施設内に立ち入る場合は体温を計測してもらい、発熱が認められる場合は入館を断っている。		
連絡先の記録	43	<input type="checkbox"/>	疫学調査への協力のため、面会者や業者等の施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先を記録している。		
感染が疑われる者が発生した場合					
関係機関等への相談	44	<input type="checkbox"/>	協力医療機関へ相談することとしている。 (医療機関名: _____, 電話: _____)		
情報共有・報告等の実施	45	<input type="checkbox"/>	速やかに施設長等への報告を行うこととしている。		
	46	<input type="checkbox"/>	施設内、法人本部で情報共有することとしている。		
	47	<input type="checkbox"/>	利用者の家族等に報告を行うこととしている。		
PCR検査実施	48	<input type="checkbox"/>	入居(所)者・職員がPCR検査を受けることを把握した際には速やかに指定権者(振興局、保健所、市町村)へ報告する。また、結果についても報告することとしている。		