

介護保険の理念（介護保険の保険給付とは）

介護保険法第2条

1 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

居宅介護支援事業所は、適切なアセスメントの上で、利用者の心身の状況等を把握し、真に必要なサービスを中立公正な立場から居宅サービス計画に位置付け、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止を図ることが必要である。

3 保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

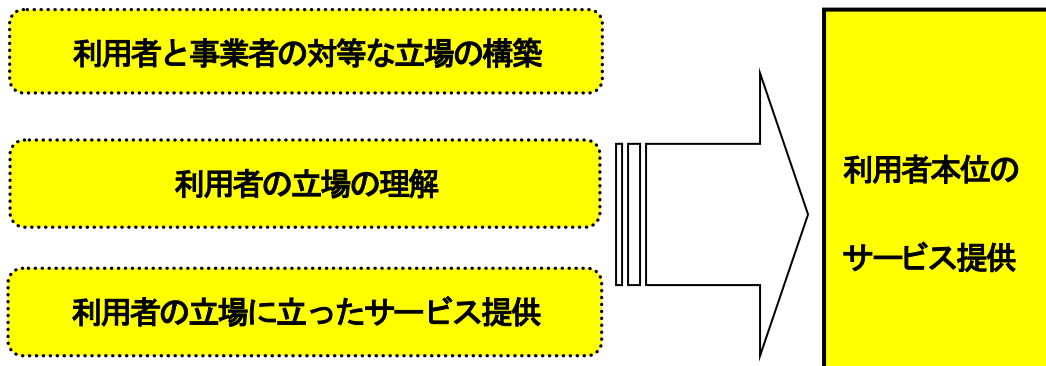
高齢者は社会的に弱い立場にあるとともに、サービスの受け手という意識から十分な意思表示ができないことがあることから、サービスや支援の提供の際には、たとえそれが善意によるものであったとしても、常に十分に利用者の意思を確認し、利用者の立場に立った対応を行う必要がある。提供者側が一方的に行う内容では、利用者の自発的な意思によるものとは言えない。

居宅サービスは在宅における総合的な介護サービスの提供が基本となっており、居宅介護支援事業所を中心として、各サービス事業所との連携のほか、市町村やボランティア等地域資源の活用や連携が必要である。

4 保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

サービス提供の内容や水準は、利用者の居宅での自立した生活が保障されるものである必要があり、居宅介護支援事業所は、利用者にとって真に必要なサービスとは何かをモニタリングによって常に把握し、居宅サービス計画の変更等について検討を行わなければならない。

利用者本位のサービス提供



利用者と事業者の対等な立場の構築

(利用者が自由な選択ができる環境づくりを行うこと)

- **利用者の立場を踏まえた事業者による意識的な利用者へのアプローチ**
(利用者への積極的な情報開示、分かりやすく丁寧な説明)

事業者は、利用者への情報開示や情報提供に当たっては、決して事務的にならず、弱者の視点に立って、利用者に積極的にアプローチを行うとともに、利用者から積極的に希望や質問を言えるような雰囲気づくりを行う等、事業者と利用者が対等な立場となることを意識する必要がある。

また、障がい特性等利用者の心身の状況に合わせた説明の仕方の工夫等を積極的に行う必要がある。

- **重要事項説明の重要性**

「重要事項説明書」は、利用者にとって、どのようなサービスを受けられるのか、サービスを受けるに当たっての留意事項は何かを知り、事業所を選択する判断材料であることから、懇切丁寧な説明を行う必要がある。

重要事項説明の不備は、サービスに関する利用者とのトラブルや利用者の不利益となることがあるので、十分留意する必要がある。

【過去の主な指導事項】

- 「重要事項説明書」の説明、交付いずれかの手続が行われていない
- 「重要事項説明書」に事故発生時の対応、苦情相談の窓口、苦情処理の体制及び手順等必要な事項が記載されていない
- 「重要事項説明書」と「契約書」が一体となっており、分離されていない
- 「重要事項説明書」と「運営規程」とで営業日時、通常の事業の実施地域等の項目に相違がある

など

利用者の立場の理解

(高齢者特有の心理状況や社会的・歴史的背景等を理解すること)

① 高齢者特有の心理状況への理解

- 老化を受け入れにくい心理状況
- 長い老後生活や社会的孤立等に対する不安
- サービスの受け手として十分な意思表示ができないという心理状況

② 身近にある人権

■ 高齢者の人権

年齢を重ねるにしたがって体力が低下することは避けることはできませんが、個人差もあり、高齢期になっても意欲的に社会参加している人はたくさんいます。年齢だけを理由に社会参加する機会を奪うことがあってはなりません。

高齢者が、社会の重要な一員として尊重され、就業をはじめ多様な社会活動に参加する機会が確保される社会を形成することが必要です。

また、高齢者に対するあらゆる形態の虐待をなくさなければなりません。すべての人が年齢を重ねるごとに充実感を感じ、健康かつ安全な生活を送ることができる、持続可能で適切な支援を提供する必要があります。このような取組を通じて、活力ある高齢社会を築くことが必要です。

■ 障がい者の人権

身近なところで障がいのあるひともない人も当たり前暮らす…そのためになくてはならないことが「バリアフリー」です。「バリアフリー」とは、行動や人間関係をさまたげるバリア(壁)をなくしていくことです。

解消しなければならぬバリアの一つに、一人ひとりのこころのバリアがあります。障がい及び障がいのある人に対する理解と認識の不足から、就労における差別や入居拒否などの問題、社会福祉施設などの設置に際して地域住民との摩擦(いわゆる施設コンフリクト)が発生するなどの問題もあります。

一人ひとりが、こころのバリアをなくしていくことが必要です。

■ 同和問題

同和問題とは、日本社会の歴史的発展の過程で形づくられた身分階層構造により、日本国民の一部の人々が長い間、経済的、社会的、文化的に低位の状態を強いられ、現在でも日常生活の上で差別を受けるなどの日本固有の人権問題です。

財政上の特別措置としての同和对策事業は平成 14(2002)年で終了しましたが、インターネット上での差別的な書き込み等の差別事象が発生しており、同和問題が解決されたとは言えない状況であり、大阪府では総合相談事業の実施による相談の受付や人権総合講座の開催、人権啓発誌の作成・配布による啓発を行っているところです。

■ 外国人の人権

大阪府には、165か国・地域、約25万4千人の外国人が暮らしており、府民の35人に1人が外国人という計算になります(令和2(2020)年12月31日現在)。

差別落書きのほか、外国人であることを理由にした入居等の拒否といった差別的な対応が起こったり、賃金や労働時間が日本人と異なるなど、就労において不利益な扱いを受けたりする事例もあります。また、日本語での会話やコミュニケーションがうまくいかなかったり、騒音やゴミ出しなど文化や生活習慣の違いにより住民と摩擦が生じたりする事例もあります。

大阪府で暮らしている外国人の約4割は韓国籍・朝鮮籍の人です。その多くは日本が朝鮮半島を領土としていた歴史的経緯により、第二次世界大戦以前から暮らしている人とその子孫です。現在、この人たちの中には、差別を避けるため、本名ではなく日本名(通名)で生活する人もいます。

■ HIV陽性者の人権

HIV感染症に対する誤った知識や偏見から、感染を理由とした就職拒否や入居拒否などの人権侵害が起こっています。

HIVは、陽性者と一緒にいても日常生活での接触で感染することはありません。主な感染経路は性行為で、誰もが感染する可能性があります。コンドームを使用するなど正しい知識を持って行動することで、感染を防ぐことが可能です。また、HIVに感染しても、現在では医療の進歩により、治療を続けながら感染する前と同じ生活を続けることが可能です。

一人ひとりが正しい知識を持ち、HIV陽性者が安心して学び、働き、生活できる社会を築くことが必要です。

■ ハンセン病回復者の人権

ハンセン病とは、らい菌によって引き起こされる病気です。しかし、らい菌の病原性は非常に低く、感染することはきわめてまれであり、感染しても発病する人はさらに少なくなります。また、優れた治療薬が開発されていて、早期発見・早期治療により後遺症を残さずに治る病気になっています。

明治時代に「ハンセン病は感染症」という情報が日本にも入ってきましたが、それまで信じられていた遺伝病説は完全には消えず、それに加えて必要以上に感染症であることが強調され、社会に広まりました。法律による強制的な隔離政策が平成8(1996)年に「らい予防法」が廃止されるまでの間進められ、そのことが社会の偏見や差別意識を助長し、患者やその家族に大きな苦難と苦痛を強いてきました。

過去にあった宿泊拒否に見られるように、病気に対する根強い誤解や無理解がハンセン病療養所入所者の地域社会への復帰や交流を妨げています。入所者が地域社会へ復帰・交流することのできる環境をわたしたちみんなで早く整え、二度とこうした間違いが起こらないようにしていくことが必要です。

■ こころの病

「こころの病」と言っても、種類も症状もさまざまで、原因が分かっていないものが多くあります。例えば、うつ病と診断された場合でも、ストレスがきっかけの場合もあれば、身体の病気と関係していることもあります。

こころの病で通院や入院をしている人たちは、国内で419万人(平成29(2017)年厚生労働省患者調査)です。また、生涯を通じて5人に1人がかかるとも言われています。しかし、「こころの病は特別な人がかかるもの」という、古くからの慣習や風評などから生じる先入観や偏見が解消されたとは言えず、また、このため生きづらさや生活しづらさに苦しんでいる人たちがいます。

こころの病は誰でもかかりうる病気であり、こうした先入観や偏見にとらわれないことが大切です。

■ 性的マイノリティの人権

「生物学的な性」(からだの性:生物学的な体の特徴が男性か女性か)と「性自認」(こころの性:自分の性をどのように認識しているか)が一致している人や、「性的指向」(恋愛感情や性的な関心がどの性別に向いているか)が異性に向いている人が多数派とされる一方で、これらにあてはまらない性的マイノリティ(少数者)がいます。性的マイノリティの人権問題に関する社会の理解はまだ十分に進んでおらず、差別や偏見が存在する中、多くの当事者が生きづらさを感じています。

近年、国内で行われた複数の民間の調査結果によると、性的マイノリティの人は全人口の約3~10%いるといわれています。全人口の10%という約10人に1人の割合です。生きづらさを感じている当事者は、あなたの周りにもいるかもしれません。

性のあり方は人それぞれです。大切なのは、その人がどれに当てはまるかを考えるのではなく、何に困っているかを一緒に考える意識や態度を身に付けることです。

■ 個人情報保護

個人情報は、わたしたちが日常生活や事業活動などを営んでいく上で、その利用が必要不可欠なものです。一方、その内容に誤りがあったり、本人に無断で収集や提供がなされた場合、プライバシーなどの個人の権利や利益を侵害するおそれがあります。

平成15(2003)年に制定された「個人情報の保護に関する法律」(個人情報保護法)では、国・地方公共団体の責務や個人情報取扱事業者の義務等を定めており、この法律に基づき、国・地方公共団体は自らが保有する個人情報の保護に関する法律や条例を定め、また、個人情報保護委員会等では個人情報取扱事業者が守るべきガイドラインを定めています。

大阪府では「大阪府個人情報保護条例」を平成8(1996)年から施行しています。

《大阪府人権白書 ゆまにてなにわ ver.36 から抜粋・要約》

利用者の立場に立ったサービス提供

(一人ひとりに着目したサービス提供を行うこと)

生活への満足感や生活の充実度は、一人ひとりの利用者が生活してきた生活様式や生活習慣、考え方、価値観、生活信条、家族の状態、生きてきた時代背景等によって人それぞれ異なり、特に高齢者には65年以上の人生の重みがある。

このため、サービス提供に当たっては、身の回りの介護だけでなく、広い範囲での主体的な生活活動を支援するといった観点に立ち、画一化して対応するのではなく、一人ひとりに着目して考えるという視点が極めて大切である。

そのためには、利用者の尊厳の保持とプライバシーの保護を基本に据えることが不可欠であり、事業者は継続的な取組を行う必要がある。

【利用者の立場に立ったサービス提供の視点】

- 日常生活の支援において、いかなる場合であっても強制的な言動、暴言、体罰、差別的な言動をしていないか
- 介護や運営の効率化を重視するあまり、日常生活に不必要な規制や行動制限を強いていないか
- 記憶障がいや認知力、判断力の低下等認知症に関する症状があることをもって、直ちに主体性や自己決定する能力がないと判断していないか
- 視覚障がい者や聴覚障がい者、言語障がいのある人、外国人等、文字や話し言葉によるコミュニケーションに困難がある人に対して、点字や手話、身振り手振り、カード、絵文字等の手段を柔軟に用いて意思疎通の円滑化に努めているか
- サービス提供に当たっては、ADLや介護の必要度等現在の状態からだけで利用者を理解するのではなく、一人ひとりの生きてこられた時代背景についての知識を積み重ね、豊かな想像力をもって利用者の永い人生に思いを馳せ、その延長線上で現在の状況を理解しているか
- 人格を尊重し、年長者に対する礼を尽くし、不快な言葉や子ども扱いした言葉を使わず、暖かで親しみやすい雰囲気を持った会話を心がけているか
- 常に利用者の意向や希望を確認し、反映させるよう努めているか
- 介護者には仕事を通じて知り得た情報について守秘義務があり、普段の会話でも話題にしないよう気を付けているか



©2014 大阪府もずやん

マスク着用

感染予防対策。

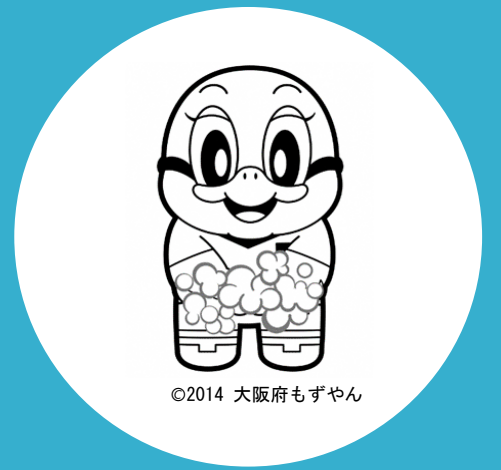
つづけよう、

ワクチン打っても



©2014 大阪府もずやん

こまめな換気



©2014 大阪府もずやん

手洗い

自分自身を守るために。
あなたの大切な人を守るために。

ワクチンは、新型コロナウイルス感染症の発症を予防できることが期待されていますが、他の方への感染をどの程度予防できるかはまだ十分にはわかっていません。ワクチンを打った方も打っていない方も、感染予防対策の継続をお願いします。

新型コロナウイルス感染症に関する情報は [こちら](#)

大阪府 コロナ

検索



大阪府

新型コロナを疑う場合にスムーズに受診できるよう

全ての診療・検査医療機関を 公表しています



©2014 大阪府もずやん




しんどいなと思ったら・・・

近くの診療・検査医療機関を府ホームページで探してな！

行く前に、受診できるか医療機関に必ず電話で確認してください。

※新型コロナ受診相談センターへのお電話による医療機関の紹介も可能です。

スムーズな受診のため、感染拡大を防ぐためにご協力ください

-  診療体制により、かかりつけ患者のみ対応可能な医療機関と一般患者も対応可能な医療機関があります。ホームページに掲載の診療時間でも予約状況等により対応できないことがあるため、必ず、事前確認をしてください。
-  医療機関を受診する際にはマスクを着用するほか、手洗いや咳エチケットを徹底してください。
-  発熱などのかせ症状がある場合には、仕事や学校は休んで、不要不急の外出は控えてください。

大阪府 診療・検査医療機関

検索

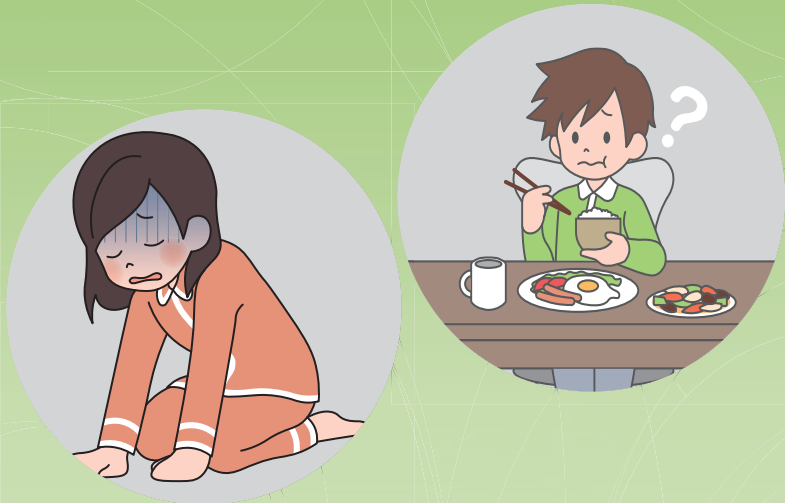


大阪府 新型コロナ受診相談センター

検索



新型コロナウイルス感染症の 後遺症について



新型コロナウイルス感染症にかかった後、感染性がなくなったにもかかわらず、療養中に見られた症状が続いたり、新たに症状が出現したりするなど、**後遺症として様々な症状が見られることがあります。また、発症または診断から1年経過後も症状が見られる場合があります。**

後遺症の原因は不明な点が多いため、治療には長い時間がかかる場合もあります。後遺症が疑われる場合は、**かかりつけの医療機関や大阪府新型コロナ受診相談センター等（詳細は裏面参照）に相談してください。**



© 2014 大阪府もずん



体験談

体験談 ①

パートナーから感染して、半年が経ちます。嗅覚はだいぶ戻ってきましたが、味覚はまだ戻りません。不安な日々を過ごしていますが、できることをやっています。



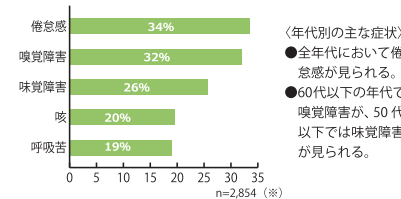
体験談 ②

発熱やのどの痛みがありましたが、その後、全身倦怠感がなかなか回復しません。仕事に行くのもできない状況ですし、医療機関に十分な情報がなく治療にも時間がかかっています。



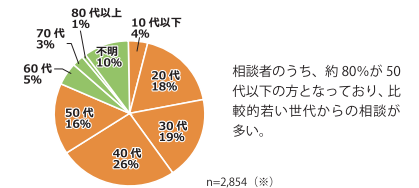
後遺症に関するデータ紹介

相談者の症状

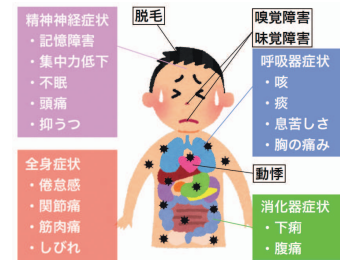


(※) 出典：大阪府「大阪府新型コロナ受診相談センターにおける後遺症相談の概要」(令和3年7月8日～11月30日、政令・中核市を除く)

相談者の年代



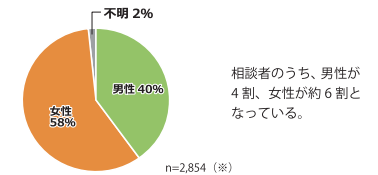
<参考>後遺症の主な症状



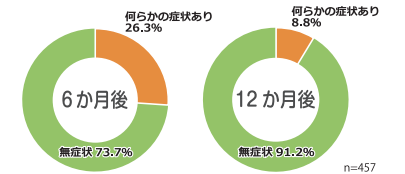
療養中に見られた症状だけでなく、集中力低下、脱毛、抑うつなど、経過の途中から新たに出現する症状もある。

出典：「COVID-19 後遺症について」(令和3年11月12日講演資料)
講師：大阪大学大学院医学系研究科・医学部感染制御学教授 忽那賢志氏

相談者の男女比



後遺症の頻度



日本国内の研究では、新型コロナウイルス感染症の回復者のうち、後遺症と考えられる何らかの症状が認められた人は、発症または診断から6か月後では約4人に1人、1年後では約1割となっている。

出典：厚生労働省「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」第7.0版

症状について（一部紹介）

新型コロナウイルス感染症の罹患後も、様々な症状が後遺症として現れています。また、同時に複数の症状が現れる場合もあります。

強い倦怠感

身体や精神的に「だるい」「疲れた」「疲れやすい」という軽い症状から、「体が鉛のように重く感じられる」といった強い症状まで様々な症例があります。



味覚・嗅覚障害

「味がわからない」、「においがわからない」「本来のにおいとは別のおいを感じる」など、罹患後も引き続き味覚・嗅覚障害を発症している事例が報告されています。



せき・たん

激しい咳が持続するなどの事例が報告されています。



呼吸困難

呼吸困難感など呼吸器症状が持続し、中には息苦しさで日常生活に支障をきたす事例も報告されています。



思考力・集中力の低下

Brain fog（脳の霧）と呼ばれる「頭がボーっとする」ような症状や、集中力の低下などが報告されています。

抜け毛

療養中から症状が現れ、その後も症状が改善しないといった事例が報告されています。



後遺症かなと思ったら

新型コロナウイルス感染症の後遺症への治療は、対症療法が中心となり、治療には時間がかかる場合もあります。

また、後遺症は重症化するおそれもあり、悪化の予防のためにはご本人だけでなく、家族や職場など、周囲の理解も重要です。

大阪府では、新型コロナ受診相談センターにおいて、後遺症に関する相談窓口を設置しています。後遺症が疑われる場合は、激しい運動や無理な活動は避けて、かかりつけの医療機関や府内の新型コロナ受診相談センターに相談してください。



新型コロナ受診相談センター 一覧（令和4年4月1日現在）※電話番号等の最新情報は大阪府ホームページをご確認ください。

管轄保健所	お住まいの市町村	電話番号
大阪府池田保健所	池田市、箕面市、豊能町、能勢町	06-7166-9911（土・日・祝日含む 24時間）
大阪府茨木保健所	茨木市、摂津市、島本町	
大阪府守口保健所	守口市、門真市	
大阪府四條畷保健所	大東市、四條畷市、交野市	
大阪府藤井寺保健所	松原市、柏原市、羽曳野市、藤井寺市	072-228-0239 （平日9時～20時、土・日・祝日9時～17時30分） ※050-3531-5599
大阪府富田林保健所	富田林市、河内長野市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村	
大阪府和泉保健所	和泉市、泉大津市、高石市、忠岡町	
大阪府岸和田保健所	岸和田市、貝塚市	06-6647-0641（土・日・祝日含む 24時間）
大阪府泉佐野保健所	泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町	
大阪市保健所	大阪市	072-228-0239 （平日9時～20時、土・日・祝日9時～17時30分） ※050-3531-5599
堺市保健所	堺市	
高槻市保健所	高槻市	072-661-9335（平日9時～17時15分） ※050-3531-4455
東大阪市保健所	東大阪市	072-963-9393（土・日・祝日含む 24時間）
豊中市保健所 とよなかコロナ後遺症相談窓口	豊中市	
枚方市健康福祉部	枚方市	080-4583-0712（平日10時～16時） ※上記は後遺症専用窓口です。 豊中市保健所の新型コロナ受診相談センターの電話番号については、ホームページからご確認ください。
八尾市保健所	八尾市	072-841-1326（土・日・祝日含む9時～17時30分） ※050-3531-0271
寝屋川市保健所	寝屋川市	072-994-0668（平日8時45分～17時15分） ※050-3531-4455
吹田市保健所	吹田市	072-829-8455（平日9時～17時30分） ※050-3531-4455
		06-7178-1370（平日9時～17時30分） ※050-3531-4455

- 記載している受付時間外に電話をされた際は、自動ガイダンスに切り替わりますので、指示に従ってください。なお、※の電話番号は、受付時間外に繋がる専用番号です。
- 以下の時間帯は相談電話が集中し、大変混みあいますので、時間帯をずらすなどしてご相談をお願いします。午前9時から12時までの午前中（特に午前9時から10時）

令和4年3月発行

発行・編集 大阪府健康医療部保健医療室感染症対策企画課

大阪府中央区大手前2丁目

電話（代表番号）06（6941）0351

東京都の許可を得て、令和3年6月に東京都が発行した「新型コロナウイルス感染症 後遺症リーフレット」から一部イラスト・文章を引用し、大阪府で再編集したものです。

「私的使用のための複製」や「引用」など著作権法上認められた場合を除き、無断で複製・転用することを禁じます。

福祉施設で働くみなさまにあらためてお願いしたいこと

高齢者施設等におけるクラスター発生事例では、施設で働く職員からの感染が多くなっています。**感染対策に詳しい看護師（感染管理認定看護師、感染症看護専門看護師）が福祉施設等を訪問**した経験から、**あらためてお願いしたいこと**をまとめました。日々、感染症対策に取り組んでおられる中、施設クラスター発生予防のためにも、今一度、ご確認ください。

協力：(公社)大阪府看護協会

○ 職員のみなさんに、あらためて、注意していただきたいこと

I 職員同士でマスクなしの会話

ロッカールーム・食事・休憩室等の場面が変わる時が要注意です！

I 同居者や家族以外の方との会食

飲食を通じての感染のリスクにご注意ください。

I 体調不良時の無理な出勤

以下の症状がある場合は、職場には来ず、管理者に相談し検査を受けましょう。

*有症状者を対象とした高齢者施設等「スマホ検査センター」を利用して、素早く検査につなげてください。

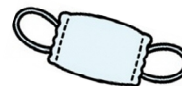
- ・発熱
- ・風邪症状（鼻汁・咽頭痛・咳など）
（※花粉症やアレルギーのある方はいつもと違うと感じる場合）
- ・嗅覚障害・味覚障害

I 職場での正しいマスクの着用・手指消毒

口と鼻を確実に覆うようにしてください。鼻出しは厳禁です！できれば、職場では、不織布マスクを！



スマホ検査センターの
申込みはこちらから



○ 施設内の感染リスクを軽減するために**できること**を、ぜひ実践してください！

I ユニバーサルマスクング

施設内では職員、利用者、来訪者すべての人がマスクを着用していますか。
（利用者にも可能な限り、着用を呼びかけましょう）

I 距離の保持・入所者の体調管理の徹底

ふだんから、入所者同士の距離をとっていただいていますか。

ショートステイおよび新規入所者（できれば2週間程度）と長期入所者は可能な範囲で、集団の間では **2m**以上の距離をおいていただいていますか。

I 食事・口腔ケア

可能な限り、利用者さん同士を対面で座らせない、パーテーションを置くなど、飛沫がかからない工夫をしていますか。



○ 感染の疑い事例が出たときから、万が一に備え、**初動を素早く！**

I 感染の疑い事例をいち早く把握、行動を

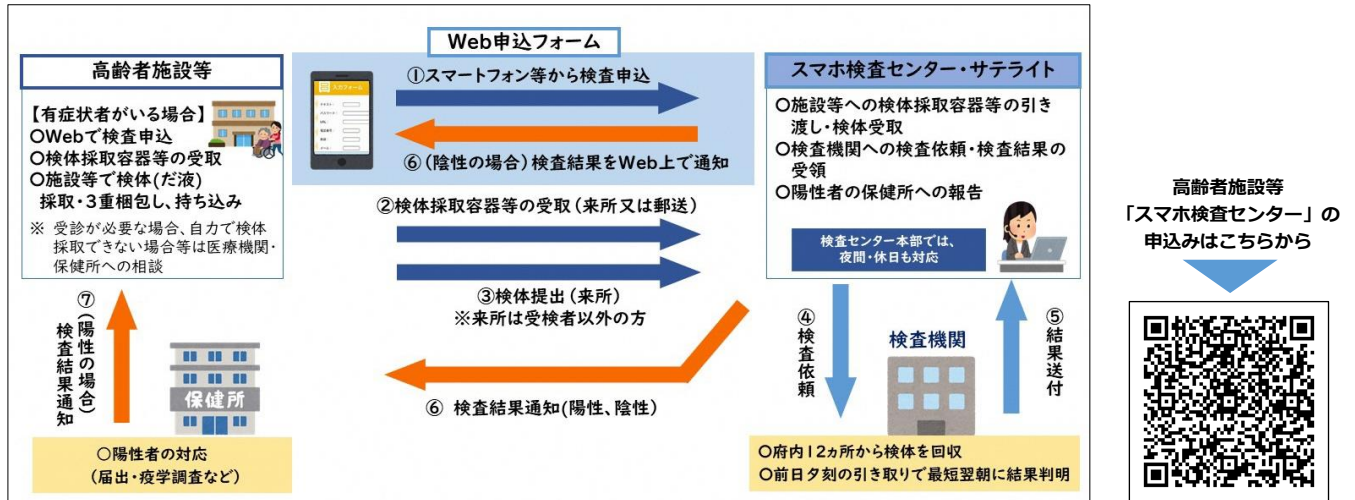
感染の疑いのある方を介護する場合、個人防護具の着用や手指消毒の徹底、また、集団の間から離す、空間的に分ける等を行いましょう。

I 感染者が発生した場合は、すぐに自治体担当部署・保健所に相談しましょう

感染者の隔離や消毒、ゾーニングなど保健所からの指示に従い、迅速に対応しましょう。

高齢者施設等「スマホ検査センター」について

◆検査の流れ



◆高齢者施設等「スマホ検査センター」本部・サテライトのご案内

(令和4年4月18日現在)

サテライトの名称	綿棒キット	所在地(上段:施設名、下段:住所)	開設日等と検体回収時間
1 スマホ検査センター本部	有	大阪府 旧職員会館 大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-59	●開設日等:日から土(祝日含む) 午前9時30分~午後11時00分 ●回収時間: 月から土:午後2時30分 日:午前11時30分
2 三島サテライト	有	三島府民センタービル2階 控室 大阪府茨木市中穂積1丁目3-43	●開設日等:月から土(日・祝日除く) 午前9時30分~午後5時30分 ●回収時間:午後3時00分
3 南河内サテライト	有	南河内府民センタービル3階 第3会議室 大阪府富田林市寿町2丁目6-1	●開設日等:月から土(日・祝日除く) 午前9時30分~午後5時30分 ●回収時間:午後1時15分
4 北河内サテライト	有	北河内府民センタービル4階 第1会議室 大阪府枚方市大垣内町2丁目15-1	●開設日等:月から土(日・祝日除く) 午前9時30分~午後5時30分 ●回収時間:午後1時30分
5 泉南サテライト	有	泉南府民センタービル1階 第3セミナー室 大阪府岸和田市野田町3丁目13-2	●開設日等:月から土(日・祝日除く) 午前9時30分~午後5時30分 ●回収時間:午後0時15分
6 泉北サテライト	有	泉北府民センタービル1階 第2会議室 大阪府堺市西区鳳東町4丁390-1	●開設日等:月から土(日・祝日除く) 午前9時30分~午後5時30分 ●回収時間:午後2時30分
7 中河内サテライト	有	東大阪市立角田総合老人センター 1階 東大阪市角田2丁目3番8号	●開設日等:月から土(日・祝日除く) 午前9時30分~午後4時45分 ●回収時間:午後3時30分
8 池田サテライト	有	池田・府市合同庁舎4階 青少年相談コーナー 大阪府池田市城南1丁目1-1	●開設日等:月から土(日・祝日除く) 午前9時30分~午後5時30分 ●回収時間:午後1時30分
9 西区サテライト	なし	西本町ビル3階 大阪中央営業所 大阪府大阪市西区西本町3丁目1番48号	●開設日等:月から土(日・祝日除く) 午前9時30分~午後7時30分 ●回収時間:午後3時30分
10 吹田サテライト	なし	大阪北営業所 大阪府吹田市原町2丁目45番1号	
11 守口サテライト	なし	大阪東営業拠点 大阪府守口市大宮通1丁目13番36号	
12 堺サテライト	なし	大阪南営業所 大阪府堺市西区鳳北町7丁7番地	

*検査(綿棒)キット(綿棒を用いて唾液を吸収させるタイプ)は、唾液の自己採取が困難な方のみ、お申込みください。

*検査(綿棒)キットは、1~8で取扱います。在庫の確認(070-1439-7339)をしてから、来庁いただきますようお願いいたします。

◆高齢者施設等スマホ検査センターでの検査に関すること(申込方法など)

メール:kensasenta1@medi-staffsup.com

電話:070-1439-7345

高齢者施設等「スマホ検査センター」 検査対象施設（一部抜粋）

※いずれも利用者及び職員が対象

対象施設等

【高齢者福祉サービス等】

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| ・介護老人福祉施設
（地域密着型含む） | ・訪問介護 |
| ・介護老人保健施設 | ・訪問入浴介護 |
| ・介護医療院 | ・訪問看護ステーション |
| ・介護療養型医療施設 | ・訪問リハビリテーション（介護保険サービスを提供している事業所に限る） |
| ・認知症対応型共同生活介護事業所 | ・居宅療養管理指導（介護保険サービスを提供している事業所に限る） |
| ・養護老人ホーム | ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| ・軽費老人ホーム | ・夜間対応型訪問介護 |
| ・有料老人ホーム | ・居宅介護支援 |
| ・サービス付き高齢者向け住宅 | ・福祉用具貸与・福祉用具販売 |
| ・通所介護（地域密着型含む） | ・地域包括支援センター |
| ・通所リハビリテーション | ・老人福祉センター |
| ・認知症対応型通所介護 | ・介護予防・生活支援サービス |
| ・小規模多機能型居宅介護 | - 訪問型サービス |
| ・複合型サービス
（看護小規模多機能型居宅介護） | - 通所型サービス |
| ・短期入所生活介護 | - その他の生活支援サービス |
| ・短期入所療養介護 | - 介護予防ケアマネジメント |

大阪府
Osaka Prefectural Government

メニュー

Google 提供 検索

ページの探し方 ▶ カテゴリーから探す ▶ 府庁の組織から探す

文字サイズ: 縮小 標準 拡大

トップ ▶ [暮らし・住まいまちづくり](#) ▶ [人権・男女共同参画](#) ▶ [福祉・子育て](#) ▶ [教育・学校・青少年](#) ▶ **健康・医療** ▶ [商工・労働](#) ▶ [環境・リサイクル](#) ▶ [農林・水産業](#) ▶ [都市魅力・観光・文化](#) ▶ [都市計画・都市整備](#) ▶ [防災・安全・危機管理](#) ▶ [府政運営・市町村](#)

▶ ホーム > [健康・医療](#) > [医療・医療費](#) > [大阪府感染症対策情報](#) > [高齢者施設等\(通所系・訪問系サービス\)の従事者への定期検査について](#) [はじめての方へ](#) | [サイトマップ](#)

高齢者施設等(通所系・訪問系サービス)の従事者への定期検査について



更新日: 2022年6月3日

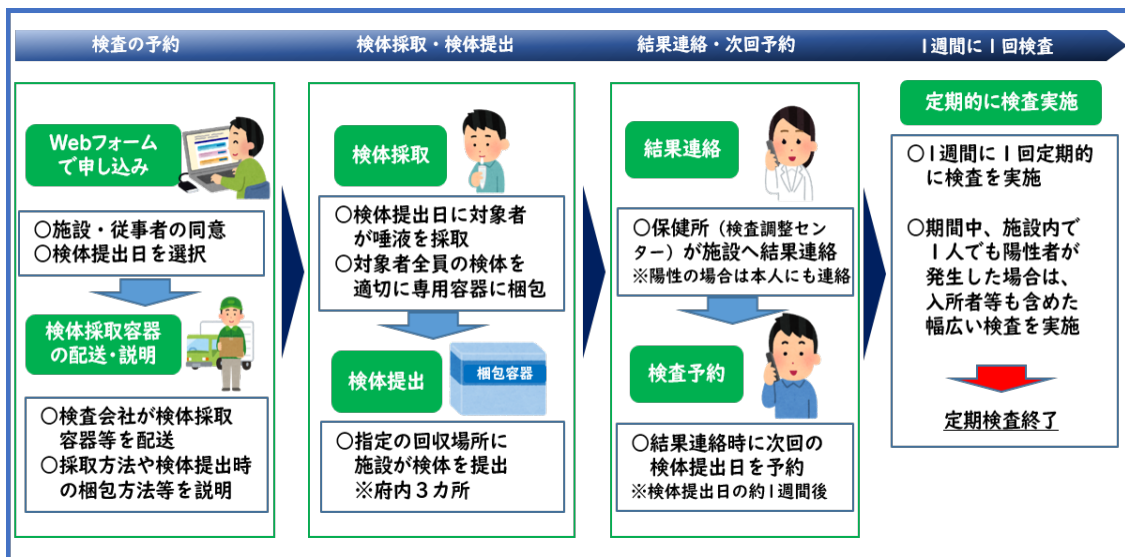
高齢者施設等(通所系・訪問系サービス事業所)の従事者への定期検査の概要【PCR検査】

1. 申込から結果連絡までの流れ

■ 2週間に1回の頻度で実施していた定期的なPCR検査を1週間に1回に変更します。(5月11日(水)～)

※ 現在、定期PCR検査を受検している事業所については、次回予約から1週間に1回の頻度が変わりますので、**改めての申込みは不要です。**

※ **入所系・居住系施設と併設している場合は、本検査の対象外となりますのでご注意ください。(抗原キット定期検査の対象となります。)**



2. 対象事業所及び対象者について

【対象事業所】

大阪府保健所管内の地域(※)に所在する以下の事業所

(※)政令市・中核市(大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市)を除く大阪府内の市町村

○高齢者施設等

<通所系サービス事業所(施設併設通所サービス、施設併設短期入所サービスは除く)>

(介護給付) 通所介護(地域密着型通所介護含む)、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)、短期入所生活介護、短期入所療養介護

(予防給付) 介護予防通所リハビリテーション、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護

<訪問系サービス事業所>

(介護給付) 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション(介護保険サービスを提供している事業所に限る。)、福祉用具貸与、居宅療養管理指導(介護保険サービスを提供している事業所に限る。)、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、特定福祉用具販売、居宅介護支援

(予防給付) 介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防居宅療養管理指導、特定介護予防福祉用具販売、介護予防支援

○障がい者施設等

<通所系サービス事業所(施設併設通所サービス、施設併設短期入所サービスは除く)>

生活介護、短期入所、重度障がい者等包括支援、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(A型)、

就労継続支援(B型)

<訪問系サービス事業所>

居宅介護、重度訪問介護、同行介護、行動支援、自立生活援助、就労定着支援、地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援

【対象者】上記対象施設の**従事者(無症状に限る)**

※従事者は常勤、非常勤を問いません。

3. 申込みについて

予約申込マニュアルをお読みの上、下記予約フォームよりお申し込みください。(ボタンをクリック)

※ 検査申込は施設の窓口担当者にてまとめて行ってください。

※ 現在、定期PCR検査を受検している事業所については、次回予約から1週間に1回の頻度に変りますので、**改めての申込みは不要です。**■ 予約申込マニュアル ⇒ [高齢者施設等従事者定期PCR検査 検査申込マニュアル \[PDFファイル/853KB\]](#)**⇒ 高齢者施設等従事者定期PCR検査
申込フォームはこちら (初回のみ)****FAQ・問い合わせについて**

お問い合わせの前に、FAQをお読みください。

※ 政令市・中核市(大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市)において、実施されている定期検査については、各市にお問い合わせください。

定期検査のFAQはこちら**【通所系・訪問系サービス事業所における定期PCR検査に関するお問い合わせ先】**

大阪府コールセンター

TEL:06-7166-9988 <開設時間:午前9時~午後6時(土日・祝日も対応)>

※入所系・居住系の高齢者施設等における抗原キット定期検査のお問い合わせ先とは異なりますのでご注意ください。

**>>前のページに戻る
(定期検査のトップページへ移動)**

このページの作成所属

[健康医療部](#) [保健医療室感染症対策企画課](#) [感染症・検査グループ](#)[1つ前のページに戻る](#)[このページの先頭へ](#)[ホーム](#) > [健康・医療](#) > [医療・医療費](#) > [大阪府感染症対策情報](#) > [高齢者施設等\(通所系・訪問系サービス\)の従事者への定期検査について](#)[お問合せ](#) | [ユニバーサルデザインについて](#) | [個人情報の取り扱いについて](#) | [このサイトのご利用について](#)**大阪府**

(法人番号 4000020270008)

本庁

〒540-8570

大阪府中央区大手前2丁目

(代表電話)06-6941-0351

咲洲庁舎

〒559-8555

大阪府住之江区南港北1-14-16

(代表電話)06-6941-0351

[大阪府庁への行き方](#)

© Copyright 2003-2022 Osaka Prefecture, All rights reserved.

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 11)

(令和4年2月21日)

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

○ 3%加算・規模区分の特例（3%加算・規模区分の特例の令和4年度の取扱い）

問1 新型コロナウイルス感染症は、3%加算や規模区分の特例の対象となる感染症とされている（※）が、令和4年度も引き続き同加算や特例の対象となる感染症と考えてよいか。

（※）「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発0316第4号・老老発0316第3号）別紙I

（答）

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、令和4年度も引き続き同加算や特例の対象となる感染症である。なお、同年度中に同加算や特例の対象外とすることとする場合は、事務連絡によりお示しする。

○ 3%加算（3%加算を令和3年度に算定した事業所の取扱い）

問2 感染症や災害によって利用延人員数の減少が生じた場合にあっては、基本的に一度3%加算を算定した際とは別の感染症や災害を事由とする場合にのみ、再度同加算を算定することが可能であるとされている（※）が、令和3年度中の利用延人員数の減少に基づき同加算を算定した事業所が、令和4年度に再び同加算を算定することはできるか。

（※）令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (令和3年3月26日) 問21

（答）

- ・ 可能である。この場合、令和4年度の算定にあたっては、減少月の利用延人員数が、令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数から100分の5以上減少していることが必要である。算定方法の具体例は別添を参照されたい。

感染症や災害の影響により利用延人員数が減少した場合の3%加算(令和4年度の基本報酬への3%加算(令和4年度の取扱い))

別添

- 新型コロナウイルス感染症の影響による令和3年度中の利用延人員数の減少に基づき3%加算を算定した事業所において、令和4年度に令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数から5%以上利用延人員数が減少した月があった場合、再度3%加算の算定が可能。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき一度3%加算を算定した事業所において、同一事由による令和4年度の利用延人員数の減少に基づいて、再度3%加算を算定することはできない。

加算算定のイメージ

- ・令和3年度の利用延人員数の減少に基づき、令和3年度内に3%加算を算定していた事業所の場合
- ・令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき、新たに3%加算を算定する事業所の場合

R4年度	(R4.3)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	(R5.4)
加算算定		利用延人員数減	算定届提出	算定開始	↑	算定終了								
延長		令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較			なお利用延人員数が減少している場合	延長届提出	延長開始	↑	延長終了					○ 令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき算定していることから、令和4年度中に同一事由により再度算定することはできない。 ○ 加算算定の届出、加算算定後の各月の利用延人員数の確認、加算算定の延長の届出の方法等は、従前のとおり。



算定可能となるのは、最速令和4年6月サービス提供分からとなる。

- ・令和3年度中の利用延人員数の減少に基づき、令和4年度にまたがって3%加算を算定していた事業所の場合

R4年度	(R4.3)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	(R5.4)
加算算定	利用延人員数減	算定届提出	算定開始	↑	算定終了									
延長	令和2年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較			なお利用延人員数が減少している場合	延長届提出	延長開始	↑	延長終了						○ 令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき再算定した場合は、令和4年度中に同一事由により再度算定することはできない。 ○ 加算算定の届出、加算算定後の各月の利用延人員数の確認、加算算定の延長の届出の方法等は、従前のとおり。
再算定					利用延人員数減			算定届提出	算定開始	↑	算定終了			
再延長					令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較					なお利用延人員数が減少している場合	延長届提出	延長開始	↑	延長終了