

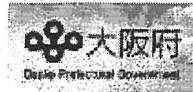
高齢者施設等「スマホ検査センター」 検査対象施設（一部抜粋）

※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】

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設
（地域密着型含む） ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・介護療養型医療施設 ・認知症対応型共同生活介護事業所 ・養護老人ホーム ・軽費老人ホーム ・有料老人ホーム ・サービス付き高齢者向け住宅 ・通所介護（地域密着型含む） ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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） ・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） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・居宅介護支援 ・福祉用具貸与・福祉用具販売 ・地域包括支援センター ・老人福祉センター ・介護予防・生活支援サービス <ul style="list-style-type: none"> - 訪問型サービス - 通所型サービス - その他の生活支援サービス - 介護予防ケアマネジメント |
|---|--|



メニュー

検索 [ホームページの使い方](#) [大阪府庁から探す](#) [庁舎の場所から探す](#)

文字サイズ: [標準](#) [大きく](#)

トップ	くらし・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	障がい者 労働	環境・リサイクル	農林・水産業	都市魅力・都市計画・観光・文化	都市整備	防災・安全・危機管理	府庁運営・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 > 高齢者施設等の従事者等への定期検査について [はじめての方へ](#) [サイトマップ](#)

高齢者施設等の従事者等への定期検査について

更新日: 2022年5月10日

お知らせ

- 令和4年5月10日 定期PCR検査を拡充しますNew!
 - ・通所系サービス事業所に加え、訪問系サービス事業所も対象として実施します。(5月11日(水)より申込受付開始)
 - ・2週間に1回の頻度を1週間に1回に変更します。(5月11日(水)より変更※)
 - ※現在、定期PCR検査を実施している事業所は、5月11日以降の結果連絡時から変更
- 令和4年4月14日 高齢者施設等(入所系・居住系)の従事者等への検査体制強化について(4月15日(金)より申込受付開始)

大阪府では、第6波においても高齢者入所施設等でのクラスターが多発したことから、入所者への感染防止のため、府内全ての入所系・居住系の高齢者施設等を対象とし、抗原定性検査キット(抗原キット)を活用した頻回な定期検査を実施することとしました。

高齢者施設等の従事者等への定期検査に関する概要

施設における新型コロナウイルス感染者の早期発見及び無症状感染者を原因とするクラスター発生を未然に防止する観点から、施設等の従事者等を対象に定期的に検査を実施しています。

施設種別	入所系・居住系施設 <small>(施設併設通所サービス・施設併設短期入所サービスを含む)</small>	通所系・訪問系サービス事業所 <small>(施設併設通所系サービス・施設併設短期入所サービスを除く)</small>
対象地域	大阪府全域(政令市・中核市含む)	大阪府管轄(政令市・中核市除く)
対象者	無症状の従事者等 (常勤・非常勤・兼務問わず)	無症状の従事者 (常勤・非常勤問わず)
検査方法	抗原定性検査(鼻腔ぬぐい液)	PCR検査(唾液)
実施頻度	3日に1回	1週間に1回

1. 対象施設等及び対象者について

下記①及び②のいずれかに該当する施設の従事者等

① 入所系・居住系の高齢者施設等(政令市・中核市含む)
> 下記に該当する施設は、こちらをクリック

【対象施設】

大阪府全域(※)に所在する以下の施設

(※)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)を含む大阪府内の全市町村

○高齢者施設等

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅
(併設通所サービス・併設短期入所サービスを含む)

○障がい者施設等

障がい者支援施設、共同生活援助事業所(グループホーム)、宿泊型自立訓練事業所、療養介護事業所
(併設通所サービス・併設短期入所サービスを含む)

○救護施設

【対象者】

上記対象施設の従事者及び出入り業者（無症状に限る）

※ 従事者は常勤・非常勤を問いません。

※ 出入り業者は、当該施設内に入出入りする業者のうち、従事者や入所者と直接接触する機会がある者として（宅配業者は対象外です）。

② 通所系・訪問系サービスの事業所（政令市・中核市除く）

> 下記に該当する事業所は、こちらをクリック

【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、同行支援、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。

2. 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

【定期検査に関するお問い合わせ先】

○ 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

大阪府抗原キット定期検査事務局

TEL:06-7223-9387 <開設時間：午前9時～午後6時（土日・祝日も対応）>

○ 通所系・訪問系サービスの事業所における定期PCR検査

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）>

参考資料

感染疑事例の早期把握と、把握した段階からの初動対応が重要です！

施設におけるクラスター発生事案を分析すると、早期に対応できた施設はいずれも「疑い事例発生時」から万々に備え、ゾーニングや従事者等の感染防護措置などの適切な対応を実施しています。

- 「社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策」<http://www.pref.osaka.lg.jp/fukushisomu/kansentaisaku/index.html>
- 「社会福祉施設等向け新型コロナウイルス感染症対応早わかりブック」https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/eprong_book/index.html
- 「大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム（OCRT）について」<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/ocrt.html>

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



高齢者施設等管理者・施設長 様

大 阪 府 福 祉 部 長
大 阪 府 健 康 医 療 部 長

高齢者施設等への新規入所者における入所時の検査について(通知)

日ごろより、府政及び新型コロナウイルス感染症対策の推進にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。さて、本府における新型コロナウイルス感染症の感染状況は、年明け以降、陽性者数が増加し、1週間の人口10万人あたりの新規陽性者数は18.16人(令和3年2月5日現在)と高い水準を維持している状況です。

とりわけ、第三波(令和2年10月10日)以降に高齢者施設等で発生したクラスターは、2月5日時点で109施設(陽性者2,024人)に上っており、当該施設におけるクラスター発生防止について、より一層の取り組みが必要です。

つきましては、こうした状況への対応策として高齢者施設等への新規入所者(医療機関から退院後の再入所・再入居の方や入所・入居の契約済みの方、又は確定している方も含みます。)について、下記の場合には行政検査として取り扱いますのでお知らせいたします。

なお、運用の開始は、2月12日からといたします。

記

高齢者施設等への新規入所者について、医師が必要と認める場合には、症状の有無に関わらず保険適用で新型コロナウイルスの検査を行うことが可能です。

検査の実施については、新規入所者の入所前の生活状況等を勘案し、検査の要否を貴施設の連携医療機関等(同一法人の医療機関、併設医療機関、協力医療機関等、高齢者施設が平時に連携している医療機関)の医師と相談してください。なお、連携医療機関等に相談される際は、本通知文と別紙の医療機関あてのお知らせをご提示ください。

高齢者施設等:介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅
(いずれも併設通所サービス・短期入所サービス事業所を含む。なお、高齢者施設等におかれては、併設通所・短期事業所にも本通知内容をご了知いただきますようお願いいたします。)

【問い合わせ先】

(高齢者施設に関すること)

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課 施設指導グループ

電話 06-6944-7106

(併設通所・短期サービスに関すること)

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課 居宅グループ

電話 06-6944-7099

(行政検査に関すること)

大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課感染症・検査グループ

電話 06-4397-3204

(別紙)

※高齢者施設等管理者・施設長 様

連携医療機関等に新規入所者の検査について相談される際は、府からの通知本文と、このお知らせを連携医療機関等にご提示ください。

高齢者施設等連携医療機関等様へ

大阪府では、高齢者施設等への新規入所者における入所時の検査について、令和3年2月10日付け感対第6414号にて各高齢者施設等あて周知しております。

つきましては、以下の点にご留意の上、よろしくお取り計らいください。

記

- 1 連携医療機関等において検査が実施できない場合は、連携医療機関等から相談窓口にご相談ください。相談窓口は、2月12日から運用を開始します。

<相談窓口> 開設時間(土日・祝日含む) 9時～18時 電話番号 06-7166-9988

- 2 連携医療機関の医師が必要と判断して実施した保険適用の検査については、その医療機関と府もしくは政令市・中核市が行政検査に係る委託契約を締結することで、検査にかかる費用を公費にすることが可能です。

(当該契約の効力は遡及可能ですので管轄の保健所へご相談ください)。

大阪府

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、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、声を出す機会を最小化、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 	原則入院 (症状等によっては自治体の判断に従う)	原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断に従う
感染が疑われる者	施設等が判断 ・息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある者、高齢者等で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある者、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 ・感染者と個室・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や担当職員を分けて対応 ケアに当たっては、部屋の換気を十分に実施 職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用。飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル等を着用 体温計等の器具は、可能な限り専用に ケアの開始時と終了時に、石けんと流水による手洗い等による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔を触らないように注意。「1ケア1手洗い」等が基本 有症状者については、リハビリテーション等は実施しない。無症状者については、手指消毒を徹底した上で、職員は使い捨て手袋とマスクを着用し個室等において、実施も可能 ※保健所と相談の上、対応 ※個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 ・「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 ・適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 ・「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触				<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)

通所系等

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、施設内に入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拭拭等 ・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 ・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重い風邪の症状等がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける ・速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 ・指定権者、家族等に報告 ・主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定 ・特定した利用者について居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 ・感染者と同室・長時間接触 ・適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 ・感染者の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触				<ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う ・職場復帰時期については、発熱等の症状の有無も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保
感染が疑われる者の濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 ・「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 ・適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 ・「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 ・手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触				<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

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 ・ 手で触れることによる距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅待機を行い、保健所の指示に従う ・ 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ※サービス提供時及び個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <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 ・ 発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい 	-

【入所施設・居住系】

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i) 食事の介助等

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

(ii) 排泄の介助等

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

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

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

(ii) 排泄の介助等

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

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般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

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

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

1. 基本的な事項

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

2. 訪問サービスに関する事項

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

3. 通所サービスに関する事項

- 事業所が休業している場合に、居室を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定可

通所事業所が訪問支援に切り替えた場合等の報酬の運用弾力化

趣旨

- ・ オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策に関し、新型コロナウイルス感染症対策分科会提言等（※1）において、「通所施設においてサービスを継続するため、導線の分離など感染対策をさらに徹底すること」とされた。
- （※1）「オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策について」（令和4年2月4日）
- ・ このため、通所系サービス事業所が、利用者の導線を分けるなど感染防止対策を更に徹底しながら必要な介護サービスの継続を図ることができるよう、まん延防止等重点措置等の実施期間中（令和4年2月～措置の最終日が含まれる月）における介護報酬の運用の弾力化を行った（令和4年2月9日事務連絡）。

【弾力化の内容】

○まん延防止等重点措置等の実施区域の通所系サービス事業者が、利用者への説明・同意を得た上で、

- ①訪問サービスへの切り替えや、サービス提供時間の短縮等を行った場合において、
- ②実際のサービス提供時間等（準備、移動時間、電話による安否確認等の時間を含む）が、ケアプランで予定されていた提供時間の半分以上である等（※）の場合は、
- ③ケアプラン上の提供時間に対応した報酬区分を算定することができることとする。

※感染防止対策を更に徹底すること（感染対策の手引きの厳守、利用者のグループ分けの検討を行っていること）等についての事前の申出書の提出が必要

（参考）通所介護（通常規模型）の適用例

要介護3の場合のイメージ：ケアプランの提供時間と報酬 7時間、896単位

- | | |
|---|--|
| <p>① 訪問サービスへの切替</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来の対応：訪問サービスの提供は認められない ・現行コロナ特例（実際のサービス提供時間）：3時間半、477単位 ・今般の対応：7時間、896単位で請求（※） | <p>② 通所サービスの提供時間短縮（午前と午後でグループを分ける等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来の対応：（短縮し、計画も変更する場合）4時間、500単位 ・現行コロナ特例（実際のサービス提供時間）：4時間、500単位 ・今般の対応：7時間、896単位で請求（※） |
|---|--|
- （※）実際のサービス提供時間等（準備、移動時間、電話による安否確認等の時間含む）がケアプラン上の提供時間の半分以上である場合に、ケアプラン上の提供時間で請求。

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年度中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

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。

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	なお利用延人員数が減少している場合	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				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、従前とおり。

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	なお利用延人員数が減少している場合	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			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、従前とおり。
再算定							利用延人員数減	算定届提出	算定開始	なお利用延人員数が減少している場合	算定終了			
再延長											延長届提出	延長開始	↑	延長終了

1. (1) 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進 (その1)

感染症対策の強化【全サービス】

- 介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。【省令改正】
 - ・施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
 - ・その他のサービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等
- (※3年の経過措置期間を設ける)

業務継続に向けた取組の強化【全サービス】

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

(※3年の経過措置期間を設ける)

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

- ❖ **ポイント**
 - ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
 - ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
- ❖ **主な内容**
 - ・BCPとは ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
 - ・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント
 - ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系） 等

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

災害への地域と連携した対応の強化【通所系サービス、短期入所サービス、特定、施設系サービス】

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