

令和3年度

地域密着型サービス事業者集団指導

泉佐野市 泉南市 阪南市 熊取町 田尻町 岬町

広域福祉課

目 次

介護保険の理念	1
---------	---

新型コロナウイルス感染症について

※本内容は令和3年11月1日時点の情報です。

最新の情報は大阪府ホームページ等にて適宜ご確認をお願いします。

・新型コロナウイルスを防ぐには	4
・高齢者施設等「スマホ検査センター」について	5
・社会福祉施設等の管理者、職員の皆様へ	8
・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	10
・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	11
・臨時的な取扱いや感染対策等について	12

地域密着型サービス事業者等に対する指導及び監査

・指定地域密着型サービス事業者等に対する指導及び監査の実施方法	17
・指定地域密着型サービス事業者等に対する指導及び監査フロー図	18
・指定地域密着型サービス事業者等の指定の取消し等の規定（介護保険法）	19
・令和元年度及び令和2年度における事業者指定取消し及び効力停止の事例	30
・実地指導における主な指摘事項	34
・業務管理体制の整備に関する届出について	36

事業運営上の留意事項

・指定後の各種手続きについて（変更、休廃止、更新、手数料）	38
・区域外指定について	41
・運営推進会議（介護・医療連携推進会議）について	45
・外部評価について	48
・高齢者虐待防止・身体拘束廃止について	50
・事故の報告について	52
・防災への取り組みについて	55
・介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項	57
・介護サービス情報の公表制度について	58

その他説明資料

・高齢者の健康（感染症対策関係）	59
・専門家による無料相談（雇用管理、メンタルヘルス、教育・研修）	67
・苦情から見えてくるサービスの質の改善について	68
・Oh!Shien（インターネット情報公開支援サービス）	69
・介護労働者の労働条件の確保、改善のポイント	70

令和3年度介護報酬改定等について

・共通	80
・各サービスごと	88

介護保険の理念

介護保険の保険給付とは(介護保険法の理念)

介護保険法第2条

第2項 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。

介護支援専門員は、適切なアセスメントのうえで、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ケアプランに位置付け、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。

第3項 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、適切な保険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、例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り、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。

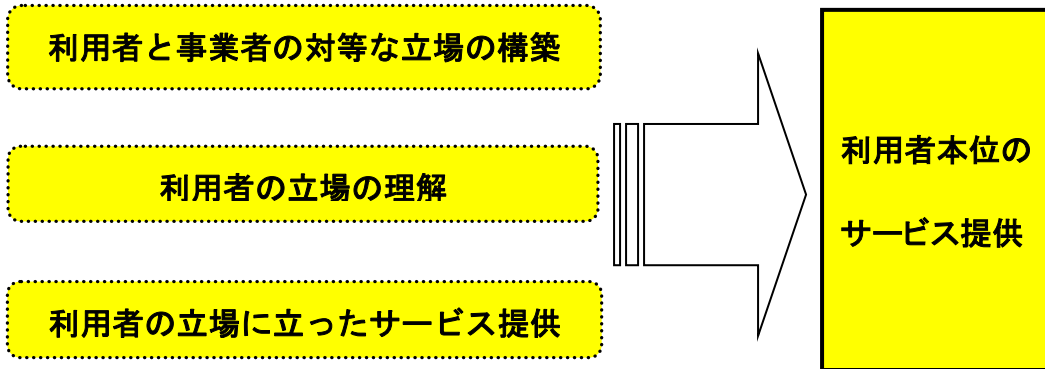
地域密着型サービスはできる限り住み慣れた地域でその人らしい尊厳ある生活が継続できるよう支援することを目的とし、創設された。利用者及び地域密着サービス事業者を中心として各サービス事業所との連携のほか、市町村やボランティアなど地域資源の活用や連携が必要である。

第4項 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及び水準は、利用者の自立した生活が保障されるものである必要があり、介護支援専門員は、当該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、ケアプランの変更等について検討を行わなければならない。

サービス担当者会議は、実際にサービスを提供している各サービス事業者が、課題や問題点などを出し合い、適正なサービスの位置づけや個々の介護サービス計画の立案に資するものでなければならない。

利用者本位のサービス提供



利用者との対等な立場の構築

(利用者の自由な選択ができる環境づくりを事業者が行うこと)

■ 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・分かり易い丁寧な説明)

事業者は、利用者への情報開示や情報提供にあたっては、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など、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、障がい特性など利用者の心身の状況に合わせた説明の仕方の工夫などを事業者が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又はサービスを受けるにあ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、交付のいずれかの手続きが行われていない。
- 「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」の内容と「運営規程」の内容で、営業日時や通常の事業の実施地域などの項目に相違がある。／など

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

新型コロナウイルスを防ぐには

新型コロナウイルス感染症とは

発熱やのどの痛み、咳が長引くこと（1週間前後）が多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える方が多いことが特徴です。

感染しても軽症であったり、治る例も多いですが、季節性インフルエンザと比べ、重症化するリスクが高いと考えられます。重症化すると肺炎となり、死亡例も確認されているので注意しましょう。

特にご高齢の方や基礎疾患のある方は重症化しやすい可能性が考えられます。新型コロナウイルスは飛沫感染と接触感染により感染します。空気感染は起きていないと考えられていますが、閉鎖した空間・近距離での多人数の会話等には注意が必要です。

飛沫感染	感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。
接触感染	感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

日常生活で気を付けること

まずは手洗いが大切です。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などにごまめに石けんやアルコール消毒液などで手を洗いましょう。

咳などの症状がある方は、咳やくしゃみを手で押さえると、その手で触ったものにウイルスが付着し、ドアノブなどを介して他の方に病気をうつす可能性がありますので、咳エチケットを行ってください。

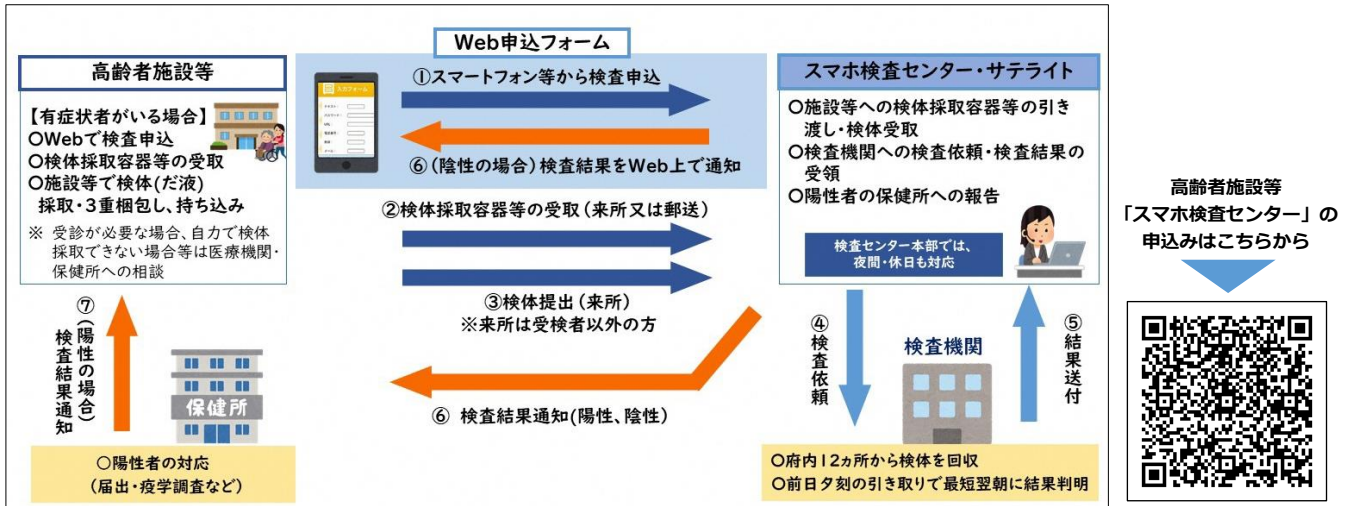
持病がある方、ご高齢の方は、できるだけ人込みの多い場所を避けるなど、より一層注意してください。

発熱等の風邪の症状が見られるときは、学校や会社を休んでください。

発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録してください。

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

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丁目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 2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 港区サテライト	-	関西中央営業所 大阪府大阪市港区福崎1丁目1番54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	-	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	-	大阪東営業所 大阪府守口市大宮通1丁目13番36号	
12 堺サテライト	-	堺営業所・大阪南営業所 大阪府堺市西区鳳北町7丁目7番地	

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: 070-1439-7339

【別表 1】

検査対象施設

いずれも利用者及び職員が対象

対象施設等	
<p>【高齢者福祉サービス等】</p> <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-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
<p>【障がい者福祉サービス等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 療養介護 施設入所支援 共同生活援助(グループホーム) 福祉型障がい児入所施設 医療型障がい児入所施設 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 自立生活援助 就労定着支援 相談支援(一般、特定) 居宅訪問型児童発達支援 保育所等訪問支援 児童発達支援 医療型児童発達支援 放課後等デイサービス 基幹相談支援センター 手話通訳者・要約筆記者派遣事業 移動支援事業 日常生活用具給付等事業 地域活動支援センター

<ul style="list-style-type: none"> 日一時支援事業所 福祉ホーム 高次脳機能障がい及びその関連障がいに対する支援普及事業 盲ろう通訳・介助者派遣事業 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業 障がい者就業・生活支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> 児童養護施設等】 乳児院 児童養護施設 児童心理治療施設 母子生活支援施設 婦人保護施設 児童自立生活援助事業(自立援助ホーム) 小規模住居型児童養育事業(ファミリーホーム) 里親 児童自立支援施設 児童相談所一時保護所 婦人相談所一時保護所 	<ul style="list-style-type: none"> 保育所 認定こども園 小規模保育事業 家庭的保育事業 事業所内保育事業 居宅訪問型保育事業 認可外保育施設(児童館) 児童厚生施設(児童館) 放課後児童健全育成事業 利用者支援事業 一時預かり事業 病児保育事業 母子・父子福祉施設 地域子育て支援拠点事業 子育て短期支援事業 子育て援助活動支援センター 児童家庭支援センター 幼稚園
	<p>【救護施設等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 救護施設 更生施設 医療保護施設 無料低額宿泊所 	

検査を受ける職員の職種

- | | |
|---------------|------------------|
| ・ 介護職員 | ・ 理学療法士 |
| ・ 生活相談員 | ・ 作業療法士 |
| ・ 調理職員 | ・ 言語聴覚士 |
| ・ 看護職員 | ・ 精神保健福祉士 |
| ・ 機能訓練指導員 | ・ 児童指導員 |
| ・ 管理者（施設長） | ・ 保育士・保育教諭 |
| ・ ケアマネジャー | ・ 管理栄養士・栄養士 |
| ・ 相談支援専門員 | ・ 歯科衛生士 |
| ・ サービス提供責任者 | ・ 心理指導担当職員 |
| ・ サービス管理責任者 | ・ 母子支援員等直接処遇職員 |
| ・ 児童発達支援管理責任者 | ・ 心理療法担当等直接処遇外職員 |
| ・ 生活支援員 | ・ 事務職員 |
| ・ 世話人 | ・ 医師 |
| ・ 地域移行支援員 | ・ 児童厚生員 |
| ・ 職業指導員 | ・ 放課後児童支援員 |
| ・ 就労支援員 | ・ 幼稚園教諭 |
| | ・ その他 |

社会福祉施設等の管理者、職員の皆様へ

高齢者施設等「スマホ検査センター」は、社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症を早期に把握し、感染拡大の最小化、福祉サービスの安定的な運営を支援するため、保健所やかかりつけ医での体制に加え、少しでも症状のある職員、利用者が迅速に検査いただけるよう、設置したものです。

各施設におかれては、日頃から、感染予防対策の徹底とともに、職員や利用者の健康観察等により、感染拡大のさざしをいち早くつかむ努力もいただいております。本センターが皆様のこうしたご努力の一助となることを願っております。

★皆様への改めてのお願いです★

感染疑いが発生したら・・・

◆感染疑い事例の早期把握と、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」から万が一に備え、ゾーニングや職員の感染防護措置などの適切な対応を実施していました。

1 「疑い事例」をいち早く把握しましょう。

- 感染の疑いについて早期に把握できるよう、毎日の検温の実施等により、日頃から職員や利用者の健康の状態や変化に留意してください。

- 職員や通所施設の利用者に発熱等の症状が認められた場合には、来所させず自宅にとどまるよう、指示してください。

- 職員や利用者が発熱等の症状がある場合は、

- ①「かかりつけ医」または「新型コロナ受診相談センター」（保健所）への相談
- ②「スマホ申込検査センター」

のいずれか（重複して相談、申込をしないでください）を利用できます。

【注意！】**受診が必要な場合（息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状がある場合）などは、必ず①を利用ください。**

受診相談センターの連絡先

<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/corona-denwa.html>

2 「疑い事例」からクラスター発生防止のための初動対応を実施しましょう。

- 感染疑いのある方を介護する際には、介護者は、個人防護具（マスク、手袋、ガウン・エプロン、フェイスシールド）を着用しましょう。また、手指消毒などの感染予防を徹底しましょう。

- 感染疑いのある方とそうでない方を空間的に分ける（ゾーニング）を行いましょう。

- 感染発生時に継続する業務と休止する業務を整理するとともに、シフト表等を見直し、感染収束までの人員配置を検討しましょう。



スマホ検査センターの
申込みはこちらから



あらかじめ準備をしましょう！

2 迅速かつ適切な初動対応のためには、事前の準備が必要です！

迅速かつ適切な初動対応がとれるよう、改めて、各施設の準備状況を確認してください。感染拡大が始まる前から、利用者や職員の命を守るための万全の準備を！

1 「新型コロナウイルス感染症対策 社会福祉施設等自己点検チェックリスト」で準備状況を 確認しましょう。

- **【主なチェック項目】**
- **必要物資の確保・備蓄**（発生想定人数×14日分が目安です。）
マスク、手袋、ガウン・エプロンなどの個人用防護具、消毒液等の在庫量及び必要量を確認してください。
- **清掃などの環境整備**
サービス提供にあたって清掃の徹底及び消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム液等の消毒液の適切な使用方法を、裏面「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法」についてを参照し、確認してください。
- **個人防護具の着脱方法の確認**
マスク、手袋、ガウン等の着脱方法の正しい手順を、裏面「個人防護具の着脱の手順」を活用するなどによって、施設等の職員の皆さんで確認してください。
- **感染対策にかかる関係者の連絡先の確認**
施設所在地を管轄する保健所のほか、関係者の連絡先を分かりやすくまとめておき、複数名の職員が理解しておくなど、万が一の場合でも、速やかに対応できる体制を整えてください。

2 受援計画を策定しましょう。

感染発生時に適切な措置がとれるよう、初動対応等を定めた「受援計画」を策定しましょう。特に、高齢者等の住まいとなっている入所施設は、クラスター発生時もサービスの継続運営を確保することが求められます。

職員に陽性者等が発生した場合に、どの業務を維持し、どの業務を休止するかなど、業務仕分けや人員体制を事前に検討しておくことが極めて重要です。

- ※ 受援計画は、円滑に応援職員を受け入れる上でも極めて重要です。感染発生時に職員不足が生じるおそれのある施設は、積極的に取り組んでください。

日頃の取組み・・・

3 今一度、ご確認をお願いします

【職員のみならずさまに】

- 職員同士でのマスクなしの会話：ロビー・ホール・食事・休憩室等の場面が変わる時が要注意です。
- 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。
- 体調不良時の無理な出勤：発熱、風邪症状（鼻汁・咽頭痛・咳など）、嗅覚障害・味覚障害等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（下記参照）
- 職場での正しいマスクの着用：口と鼻を確実に覆ってください。できれば、職場では不織布マスクの着用を！

【施設内の感染リスクを軽減するため】

- ユニバーサルマスク：施設内では職員、利用者、来訪者すべての人がマスクの着用を（利用者にも可能な限り、着用を呼びかけましょう）
- 距離の保持：ふだんから入所者同士との適切な距離の保持をお願いします。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以上の距離を保持ください。
- 食事・口腔ケア：可能な限り、利用者同士を対面で座らせない、パーテーションを置くなど、飛沫がつかからない工夫を。



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

<https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39235/00000000/onegai3.pdf>

～こちらのホームページもご覧ください～

※新型コロナウイルス感染症の特徴、発生時の対応、ゾーニングなどについて

⇒「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に係る研修会（令和3年8月26日及び30日開催）」



⇒ <https://www.pref.osaka.lg.jp/fukushisomu/kansentaisaku/index.html#taisaku>

※ 個人防護員の着脱方法の手順について

⇒「個人防護員の着脱の手順」



⇒ <https://www.safety.jrgoicp.org/ppe-3-usage-putonoff.html>

※ 消毒液の適切な使用方法等について

⇒「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」



⇒ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

※ 「受援計画」について検討していただく内容等について

⇒「「受援計画」の検討・策定について」



⇒ <https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39229/00000000/jyuenkeikaku.pdf>

※ 「受援計画」の策定例（救護施設の方）について

⇒「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画（応援職員受入れに係る受援計画）（救護施設みなと寮）」



⇒ <https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39229/00000000/minatoryo.pdf>

※ 新型コロナウイルス感染症の基礎知識や、社会福祉施設等における対策について

⇒「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>

※ 介護職員のための感染症対策（新型コロナウイルス感染症防止策や感染者が発生したときの対応等）について

⇒「介護職員のための感染対策マニュアル」（概要版）



⇒ <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678255.pdf>

⇒「介護現場における感染対策の手引き」（第2版）



⇒ <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>



お問合せ

大阪府福祉部地域福祉推進室
地域福祉課企画推進グループ

TEL 06-6944-6657（平日9:00～18:00）

大阪府広報担当副知事もずやん

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

● 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！

● 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。

● 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

● 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！

● 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）

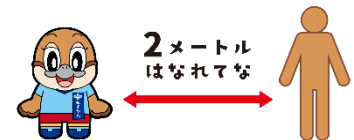
● 距離の保持・入所者の体調管理の徹底

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。

● 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！**

● 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。

● 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、迅速に対応しまししょう。

感 対 第 6414 号
令 和 3 年 2 月 10 日

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

(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
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日からいたします。

11

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動員し、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承ください)

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 06-7166-9888

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

【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感染症対策課感染症・検査グループ
電話 06-4397-3204

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、居宅を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定可

1

退院基準の周知及び退院患者の適切な受け入れ促進

- 介護施設について以下の対応を行い、退院患者の受け入れ促進を図る。
 - 退院基準をわかりやすく示すとともに、感染の疑いがない退院患者の適切な受け入れを再周知。
 - 自治体の要請等により定員を超えて受け入れた場合でも減算を適用しない等、施設基準、人員基準等の柔軟な取扱いについて周知。
 - 要介護認定を受けていない場合、必要に応じ**暫定ケアプラン**の活用が可能であることの再周知。

退院基準を分かりやすく周知	介護施設等への受入促進
<p>退院基準</p> <p><症状があった場合></p> <p>(1)人工呼吸器等による治療を行わなかった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 以下の2項目を満たすこと ・発症日又は検体採取日から10日間経過 ・症状軽快後72時間経過 <p>(2)人工呼吸器等による治療を行った場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 以下の2項目を満たすこと* ・発症日又は検体採取日から15日間経過 ・症状軽快後72時間経過 <p>⇒ 検査不要で退院可能</p> <p><small>*発症日から20日経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じる</small></p> <p><無症状であった場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 以下の項目を満たすこと ・検体採取日から10日間経過 <p>⇒ 検査不要で退院可能</p> <p><small>※有症状者に無症状者併存の退院基準を1種類ずつ記載 (参考)令和3年2月25日付厚生労働省健康局感染対策課長通知(健感発0225第1号)</small></p> <p>→退院基準及び同基準を満たし退院した患者は感染性が極めて低いことについてわかりやすく示す</p>	<p style="text-align: center;">介護施設等への受入促進</p> <p>定員超過・施設基準・人員基準等の柔軟な取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染流行時に、自治体の要請等に基づき、コロナ受入医療機関からの退院患者を入所させる場合、定員超過減算を適用しない・当該入所者は施設基準等の算出根拠としない等の柔軟な取扱いを行う。 <p><イメージ></p> <p>暫定ケアプラン（みなし認定）を活用した入所等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護認定を受けていない患者の受け入れ促進のため、要介護認定申請中であっても、暫定ケアプランを活用した場合、認定結果が出る前に、介護サービスの利用が可能。 <p><イメージ></p>

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)

(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について (入所施設・居住系)

入所施設等

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意 ○ 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、可能な限り安全に実施できる方法を検討すること。 ○ 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るとともに、入所者及び面会者の体調やワクチン接種歴、検査結果等も考慮して、管理者が、面会時間や回数、場所を含めた面会の実施方法を判断すること。 ○ 面会の実施方法を判断する際、入所者及び面会者がワクチン接種済み又は検査陰性であることを確認できた場合は、対面での面会の実施を検討すること。 ○ 入所者や面会者がワクチンを接種していないことを理由に不当な扱いを受けることがないよう留意し、ワクチンを接種していない入所者や面会者も交流が図れるよう検討すること。 ○ 面会者や業者等の氏名・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。また、面会者等が面会后、一定期間(少なくとも2日)以内に、発症もしくは感染していたことが明らかになった場合には、施設にも連絡をするよう面会者に依頼すること。 <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制限すべくではなく、「三つの密」の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗い等の手指衛生、換気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団で集まることを避ける等の対応を徹底
<p>(3)リハビリテーション等の実施の際の留意点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」(「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」)を避ける必要 ○ 可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底

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)

(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について (通所系)

通所系等

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入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
<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団で集まることを避ける等の対応を徹底
<p>(3)ケア等の実施時の取組</p>	<p>(基本的な事項)</p> <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

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)

(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

訪問系

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、ケア記録、勤務表の記録等を準備 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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」の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗い等の手指衛生、換気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

35

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)

(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

別添

【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。清拭で利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

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)

(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

別添

【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、一般定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

訪問介護職員等のための感染防止対策動画

- 訪問介護職員と訪問サービス利用者向けに、新型コロナウイルス感染症の対策を分かりやすくまとめた動画を作成し、厚生労働省のYouTubeに公表。

<訪問介護職員向け>『訪問介護職員のためのそうだったのか! 感染対策』

- ① あなたが利用者宅にウイルスをもちこまないために(5月1日公開)
- ② あなたと利用者がウイルスをやとりしないために(5月1日公開)
- ③ あなたがウイルスをもちださないために(5月1日公開)



(動画の内容)

こんなときどうする?

- ① 利用者宅に到着
- ② 玄関に入る
- ③ 手洗いをする
- ④ 挨拶をする
- ⑤ 部屋の換気をする
- ⑥ 体温測定をする
- ⑦ 鼻がかゆくなった



(動画の内容)

こんなときどうする?

- ① 食事の準備をするとき
- ② 食事介助をするとき
- ③ 食事中にむせた時の対応
- ④ 口腔ケアをするとき
- ⑤ 排泄介助をするとき
- ⑥ 片付けをするとき



(動画の内容)

こんなときどうする?

- ① 記録をする
- ② エプロンを脱ぐ
- ③ 帰る前
- ④ 上着を着る
- ⑤ 水を飲みたくなったら...

<訪問サービス利用者向け>『訪問サービスを受ける方のためのそうだったのか! 感染対策』

- あなたがウイルスをうけとらない、わたさないために(5月29日公開)



(動画の内容)

○ウイルスはどこにいるの?

○こんなときどうする?

- ① いった手を洗うの
- ② サービスを受けるまえ
- ③ サービスを受けるとき
- ④ 訪問してもらうのが怖いとき

こちらのQRコードから動画をご覧いただけます。



厚生労働省YouTubeアカウント
https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKiSnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxGc

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）（令和2年10月1日付け）」等を作成。その後、新型コロナウイルス感染症に係る動向や令和3年度介護報酬改定事項等その他所要の見直しを行い、令和3年3月に第2版を改訂。
- 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！

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

（第2版として令和3年3月9日時点の取りまとめ。今後、感染症の流行や検査・治療の進捗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2版】



❖ 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I章総論」「第II章新型コロナウイルス感染症」「第III章感染症各論」「第IV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