

事務連絡
令和3年2月10日

各社会福祉施設・事業所管理者様

愛媛県保健福祉部長

社会福祉施設（入所施設・居住系サービス）において新型コロナウイルス感染者が発生した場合のサービス提供継続体制の維持に係る留意点等について（第三版）

各施設におかれましては、新型コロナウイルスの感染防止対策等にご尽力いただき、深く感謝申し上げます。

さて、社会福祉施設（入所施設・居住系サービス）（以下、入所系施設という）において新型コロナウイルス感染者が発生した場合、保健所の指示により、入院等の感染者への対応や消毒等の感染拡大防止を行うと同時に、施設療養となった利用者や濃厚接触者となった利用者に対して、サービス提供を継続することが求められます。

感染者が発生した入所系施設において、サービス提供継続体制を維持するに当たっての課題や対応策、事前の準備等について、令和2年11月11日付け事務連絡で改正通知を发出したところですが、このたび一部内容を追加・変更いたしましたので、御参照の上、御活用くださいますようお願いいたします。

なお、本通知は現時点での留意点を取りまとめたものであり、今後随時内容を更新しますので、ご承知おきください。

※（別紙）下線部は今回の通知で追記・修正した箇所です。

【担当課】

（救護施設関係）

保健福祉課生活保護係 Tel：089-912-2385

（児童養護施設等関係）

子育て支援課児童・婦人施設係 Tel：089-912-2414

（障がい福祉施設関係）

障がい福祉課障がい支援係 Tel：089-912-2424

（高齢者福祉施設関係）

長寿介護課介護事業者係 Tel：089-912-2432

(別紙)

【注意事項】 ☆印は、平常時に検討を進めておくべき事項です。

e印は、eラーニング研修で関連する動画を配信しております。

(8頁Ⅲ4「感染者発生時の対応に係るeラーニングについて」参照)

I 感染者等が発生した場合のサービスの継続

1 職員の確保

職員が感染した場合は入院又は自宅療養、濃厚接触者となった場合は2週間の健康観察期間中は自宅待機となるため、職員数が一時的に減少します。そのような中、施設療養となった利用者や濃厚接触者となった利用者は、そのまま施設に留まるため、サービスを継続することが求められます。通常どおりのサービス提供は困難となるため、提供するサービスの見直しと必要人員の算定を行い、人員が不足する場合は、代替職員の確保が不可欠です。

【事前準備】(☆)

- ① 利用者毎に必要な不可欠なサービスを確認
- ② ①に必要な人員を算定

※新型コロナウイルス感染者等発生時は、一時的に人員基準等を満たさなくても可。(令和2年2月17日付け厚生労働省事務連絡「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」他参照(R3.2.10現在第17報まで発出))

(参考) 新型コロナウイルス感染者発生時の人員体制について

- 最低限必要な人員として、県内の法人で1ユニットあたり3名(1名9h×3交代)を想定している事例あり。
- 応援が来るまでの間は、より少ない人員で対応した事例あり。

- ③ 『基礎疾患がある』『妊娠中』『高齢者と同居』等の理由により、濃厚接触者対応不可となる職員を把握し、感染者発生時の担当部署の変更等を想定

(後述「Ⅲ 感染者発生時への備え 2 必要不可欠なサービスの確認」参照)

【感染者発生時の対応】

ア 必要人員に不足が生じない場合

- ① 施設療養者や濃厚接触者に対応する職員を固定するシフトに組替

イ 必要人員が不足する場合

- ① 原則として、同一法人内で応援職員を確保

※併設する通所系サービスの縮小等による人員確保も検討

(法人内で応援職員を確保できない場合は、②以下を検討)

※通常、他法人等に応援を要請した場合、到着まで数日を要する

- ② 市町内の相互応援協定に基づく応援派遣依頼
- ③ 法人のOB職員に協力依頼
- ④ 同業種団体に応援を依頼
- ⑤ 県又は松山市に対し、『えひめ福祉支援ネットワーク(E-WEL ネット)』による応援職員派遣調整を依頼 (e)
- ⑥ 事業所間連携により応援職員を確保
 - ※平時から管理者等の連携体制の強化
 - ※事業所間の相互応援協定の締結
- ⑦ 民間人材派遣会社に派遣依頼
- ⑧ 外部の介護等訪問サービスを利用
 - ※有料老人ホーム等、一部の施設のみ該当

2 職員への対応 (e)

自宅待機中の職員が復帰するまでの間、限られた職員で対応するためには、職員間の意識の統一が求められます。

- ① 担当やシフトの固定化、ゾーニング、適切な个人防护具の着用などの感染拡大防止対策について、職員間で理解と共有
- ② 利用者に関する情報（特に服薬等）の適切な引継
- ③ 高齢者と同居している等の理由により自宅へ帰れない職員のための宿泊確保 (☆)
- ④ 職員のメンタルケア（自宅待機中の職員を含む）

3 施設療養及び濃厚接触者となった利用者への対応

感染者のうち入院治療を要しない軽症・無症状の方が施設内で療養する場合は、保健所の指示に従い、適切にゾーニングと感染拡大防止を徹底のうえ、入所者の健康管理に配慮して業務を継続する必要があります。

(参考) サービス提供時の詳細な留意点については次を参照

- 令和2年10月15日付け厚生労働省事務連絡「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）」
- 令和3年1月14日付け厚生労働省事務連絡「病床ひっ迫時における高齢者施設での施設内感染発生時の留意点等について」
- 介護現場における感染対策の手引き
- 令和2年2月8日付け事務連絡「社会福祉施設等における新型コロナウイルスの感染拡大防止の対応の徹底について（第8報）」

【施設療養者に対しケア等を行う際の感染防止について】

- ① 施設の構造や利用者の特性を考慮したゾーニング
- ② 可能な限り、施設療養者や濃厚接触者及びその他の利用者の介護等の担当

職員を分ける。夜勤時等、分けることが困難な場合は、防護具の着用等、特段の注意

③健康管理の方法や、症状に変化があった場合等の相談先を含めた連絡先や報告フロー等の対応方針を事前に確認。症状や状態に変化があった場合には、事前に確認した方針に従い、速やかに医師や保健所等に相談

④施設療養者については、特に健康の状態や変化の有無等に留意

※保健所等の指示に従い、適時の検温、呼吸状態及び症状の変化の確認、パルスオキシメーター等を使用した状態の確認、状況に応じた必要な検査の実施等を行い、利用者から聞き取った内容とともにケア記録に記載

⑤管理者は、職員体制、入所継続している感染者の状況、その他の利用者の状況、物資の状況等について、1日1回以上指定権者に報告

【濃厚接触者に対しケア等を行う際の感染防止について】

①適切な个人防护具の着用

サービス内容	着用する个人防护具
利用者や居室内の物品に触れない場合（声掛け等）	サージカルマスク
居室内の物品には触れるが、利用者に触れない場合（シーツ交換等）	サージカルマスク、ニトリル手袋
利用者に触れる場合（体位変換介助等）	サージカルマスク、ニトリル手袋、ガウン
飛沫を浴びる恐れのある場合（痰吸引、排せつケア等）	サージカルマスク、ニトリル手袋、ガウン、フェイスシールド、キャップ

②1ケア毎の手指消毒

③利用者のサージカルマスク着用

④居室の定期的な換気

⑤入浴介助は濃厚接触が避けられないことから、清拭により対応

4 給食の確保

調理業務従事者が感染又は濃厚接触者になった場合や感染者発生を機に給食委託業者からのサービス提供が不可能になった場合に、利用者の食事提供が困難となります。

また、高齢者施設等の場合、経口摂取を維持するため嚥下食（刻みやソフト、ムース食）の利用者が多く、一般的な弁当では対応できないため、嚥下食に対応可能な給食等の確保が必要となります。

① 近隣の同業種施設や事業所、病院、学校給食センター等と連携し、非常時の相互協力体制を構築（☆）

- ② 同業種団体に協力依頼
- ③ (業務委託している場合) 代行保証について、契約どおり保証業者に履行してもらえるかどうかを確認 (☆)
 - ※配膳サービスが停止となり、職員による配膳が必要となる場合に備え、使い捨て食器等を準備 (☆)
- ④ (直営の場合) ノロウイルス等感染症対応マニュアルが機能することを確認 (☆)
- ⑤ 非常時に備え3日分程度の非常食を備蓄するとともに、予備の食材調達ルートを確認 (予備ルートが少ない島嶼部等は特に留意すること) (☆)
- ⑥ 配食サービス業者への協力依頼 (☆)

5 医療の確保

感染者は原則入院となりますが、施設療養となる場合は、医療体制を確保する必要があります。

- ① 医師：必要時に診療・健康相談が可能な体制 (オンコールでも可)
- ② 看護師：適時の健康管理、状態の変化確認が可能な体制。日中は原則一人以上常駐、夜間はオンコールでも可 (医療従事者が配置されている施設はその者による対応を基本)

また、濃厚接触者となり施設に留まった利用者等への医療が滞るケースがあります。

- ① 系列の医療機関又は協力医療機関、主治医による診療、往診、入院等の医療提供体制を確認 (☆)
- ② 医師会等に協力依頼
 - ※①②について医療提供体制の確立が困難な場合は、保険者へ相談

6 衛生資材の確保

濃厚接触者となった利用者へのサービス提供時には、サージカルマスクやニトリル手袋を着用するほか、糞便など体液・汚物の処理や痰の吸引等の飛沫感染のリスクが高い状況では、個人防護具 (フェイスシールドやガウン等) を着用します。(I 3 【濃厚接触者に対しケア等を行う際の感染防止について】

①参照)

- ① 施設の備蓄分で対応 (☆)
- ② ①が困難な場合は、県や市町に提供依頼

7 その他サービスの確保 (e)

リネン等の洗濯やごみ処理、清掃、新聞配達等の外部サービスが滞るケースがあります。また、風評被害のおそれから、本来提供されるべきサービス (濃

濃厚接触者以外のクリーニング等)を断られるケースがあります。

- ① 契約の中の感染発生時の対応についての条項について確認するとともに、必要に応じ契約内容を変更(☆)

※契約自体を締結していない場合は、上記の内容を確認し契約を締結

(参考) ごみ処理関係

○濃厚接触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。(10/15 厚労省事務連絡)

○県内では、業者と協議の上、二重のごみ袋に入れて施設内で一定期間保管し、感染拡大が無いことを確認してから引き取ってもらうこととした事例あり。

- ② 職員が洗濯する場合は、熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。

※10/15 厚生省事務連絡参照

(参考) クリーニング関係

○一般社団法人日本病院寝具協会会員の業者は、「一次消毒」した洗濯物は引き取り可

「新型コロナウイルスに感染の危険のある寝具類の処理方法について」
(一般社団法人日本病院寝具協会 令和2年4月23日)

・「一次消毒」の例

A: 熱水消毒(80℃・10分)

B: 0.05%(500ppm)~0.1%(1,000ppm)の次亜塩素酸Na溶液に30分間浸漬後、洗濯。(浸漬後の洗濯は次亜臭がなくなる程度に洗い流す。)

○クリーニング生活衛生同業組合加入店の業者は、濃厚接触者が使用した洗濯物の引き取り不可の場合あり

「クリーニング所における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」
(全国クリーニング生活衛生同業組合連合会 令和2年5月29日策定)

・顧客に対し、新型コロナウイルス感染症患者、濃厚接触者が使用した洗濯物や吐しゃ物やふん尿の付着した物品の持込みは控えていただくよう周知すること。

8 利用者・家族・地域への対応(e)

利用者やその家族、地域に対し、適切なタイミング(マスコミに公表する前)で情報を公開し、協力を求めることが肝要です。

- ① できるだけ簡易な方法で情報伝達する方法を確立(☆)

例) 利用者の家族専用のメーリングリストを構築

区長を経由した緊急回覧による地域住民への周知 等

9 風評被害やマスコミへの対応(e)

本来あってはならないことですが、施設内に感染者が出たことで、不当に施設や職員への誹謗中傷が行われるケースがあります。職員のモチベーションの低下に対するケアが不可欠です。

また、特に集団感染に拡大した場合は、マスコミからの取材に対応を要するケースがあります。

- ① マスコミ対応担当者を選定
- ② 誹謗中傷への配慮の呼びかけを自事業所のHP等に掲載するとともに、加入する事業者団体や行政、マスコミ等へ同様のアナウンスを依頼
※悪質な誹謗中傷が発生した場合は、知事記者会見等を通じて、配慮を呼びかけますので、県担当課まで御連絡ください。

- ③ 職員に対する精神的なサポート体制を構築

○愛媛県「こころの相談窓口（こころのホットライン）」

新型コロナウイルス感染拡大による心のケアが必要な方を対象に、「こころの相談窓口」を開設しています。対策や支援に関わる施設職員の方も対象となります。

0120-612-155（9時～21時）

専門の相談員が電話対応 プライバシー厳守

○新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのメンタルヘルス相談窓口（厚生労働省）

URL：https://www.murc.jp/cam/covid19_soudan/

Ⅱ 感染予防とリスク分散

1 感染症予防策の徹底（e）

何よりもウイルスを施設に持ち込まないことが最も肝要です。次の内容を職員等に周知徹底してください。

- ① 体調管理の徹底、出勤前の検温指示
（発熱等感染が疑われる症状がある場合は、法人が定める対応手順に沿って出勤させない等の必要な措置を講じる。）
※職員の同居者についても、健康管理に留意
- ② 手指衛生（手洗い又は手指消毒）やマスクの着用、換気等の感染症予防策の徹底
- ③ 県内や地域の感染状況を考慮し、必要に応じて面会の制限を検討する
- ④ 外部委託業者の納品場所を限定する
- ⑤ 県内や地域の感染状況を考慮し、県外訪問や不要不急の外出を避けるよう周知する（感染拡大地域への訪問の場合は事前に報告）。特に感染警戒期が継続している間は、感染拡大地域との往来や出張を極力自粛する、会食は身近な人と少人数で長時間を避ける、2週間以内に感染リスクの高い行動をした方や体調不良の方は会食に参加させない等の感染回避行動を徹底するとともに、職員の同居者についても可能な限り同様の配慮を求める

- ⑥ 外出する場合は、いわゆる3密を避けるよう周知する
- ⑦ 職員の同居家族の県外訪問歴等を把握できるようにしておく
- ⑧ (体調不良や県外訪問歴等を) 職員が報告しやすい職場環境づくり

(参考) 感染予防の詳細な留意点については次を参照

- 令和2年10月15日付け厚生労働省事務連絡「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)」
- 介護現場における感染対策の手引き
- 令和2年2月8日付け事務連絡「社会福祉施設等における新型コロナウイルスの感染拡大防止の対応の徹底について(第8報)」

2 リスク分散

施設内に感染者又は濃厚接触者が発生した場合に、職員全員が濃厚接触者と特定され、サービスの提供が滞ることがないようにするためにも、日頃から感染症流行時に備え、感染症拡大防止策の徹底が肝要です。

職員全員が自宅待機となると、施設の状況(電気のスイッチ、物資の置き場所等)や入所者の容態(服薬、好み等)の引継を行うことが難しい状態で、応援職員に業務を委ねることになるため、業務継続が極めて困難になります。

【リスク分散を見据えた職員間の感染症拡大防止策(例)】

- ① 利用者ごとに担当職員を固定
- ② ユニット・フロアごとに担当職員を固定
- ③ 事務所・控室・職員ロッカー・更衣室等を複数用意
- ④ 接触する職員及び時間が極力少なくなるよう、シフトを固定
- ⑤ 休憩時間(特に食事休憩)をずらす
- ⑥ 宿直室・仮眠スペースを定期的に消毒
- ⑦ 面会等があった場合は、日時や対応者等の詳細な訪問記録を作成
- ⑧ ミーティングや休憩、引継時の感染症対策を徹底
 - ・可能な限り、適切な距離(1.5m以上)を置く
 - ・マスク着用、換気、手指・接触箇所の消毒、直接の接触を避ける
 - ・ミーティングは最小限の時間(10分以内)で切り上げる

このほかにも様々なリスク分散の取組を行っている事業所がありますので、同業種団体や事業所間で情報共有してください。

なお、上記全ての対策を同時に講じることは困難とされますが、施設の構造や職員の状況、県内や地域の感染状況等を鑑み、できるだけリスク分散の取組をお願いします。このようなリスク分散に適切に取り組んでいる場合は、濃厚接触者と特定されるリスクが低減されます。(※『適切に』取組みができ

ているかどうかは、保健所の判断となるため、保健所の指示に従ってください。)

(参考) 濃厚接触者とは

発症の2日前から、

- 1メートル程度の距離で感染予防策(※)なしに15分以上接触した者
- 同居又は長時間接触した者
- 感染防止策なしで診察・看護・介護を行った者
- 体液に直接接触した可能性が高い者

(※) 感染予防策とは

- 飛沫感染予防：感染者が適切にマスクを着用していること
 - 接触感染予防：感染者が面会前に適切に手指消毒が行われていること
- (「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」及びQ&A参照)

Ⅲ 感染者発生時への備え

1 業務継続計画(BCP)の作成(e)

施設で感染者が発生すると、数々の感染拡大防止対策や積極的疫学調査への協力の他、上記のとおり業務継続に係る対応に迫られます。

想定される状況(※)に応じて、『誰が』『何を』『どのように』対応するかを予め検討し、業務継続計画(BCP)を作成しておくことが重要です。

※それぞれの状況で対応が異なります。

- ① 平常時
- ② 地域で感染者発生
- ③ 施設内で感染疑い者発生
- ④ 施設内で感染者発生

2 最低限必要なサービスの確認

感染者が発生した場合においても、サービスを継続するためには、利用者ごとのサービス計画等に基づき、必要なサービスの量や内容を予め把握し、そのために最低限必要な職員数や業務内容を想定しておく必要があります。

職員が濃厚接触者として健康観察期間中は自宅待機となり、最低限必要な職員数を確保できない場合は、早急に応援職員の派遣を要請する必要があります。

3 衛生資材の備蓄

日常使用するマスクや消毒用アルコールのほか、消毒に使用する次亜塩素酸ナトリウム(ハイター等)や、濃厚接触者等にサービスを提供する際に必要

な資材（ガウン、ゴーグル、手袋、キャップ等）については、感染状況により調達が困難になる恐れがあるため、一定数量の備蓄が必要です。

なお、県福祉担当課及び各地方局地域福祉課、各市町福祉担当課において、次の衛生資材を備蓄しておりますので、濃厚接触者が発生した施設でサービス継続のための資材が不足する場合は、御相談ください。

（備蓄衛生資材）

サージカルマスク、アルコール綿、消毒用アルコール、ニトリル手袋、フェイスガード、プラスチックガウン、アイソレーションガウン、キャップ、シューカバー、N95マスク、ゴーグル、化学防護服

4 感染者発生時の対応に係るeラーニングについて

感染者発生時の対応について、松山市、愛媛県老人福祉施設協議会、愛媛県老人保健施設協会と連携し、eラーニング研修を実施しております。

次の各項目について、県老施協HPから動画を配信しておりますので、ぜひご覧の上、各施設の感染者発生時の対応の検討にご活用ください。また、保健所の積極的疫学調査や実地指導が行われるまでの間は、当eラーニング研修や令和2年2月8日付け事務連絡「社会福祉施設等における新型コロナウイルスの感染拡大防止の対応の徹底について（第8報）」を踏まえた感染防止対策を徹底いただき、業務継続に努めてください。

なお、上記の項目のうち（e）の印があるものは、当eラーニング研修において、詳細な解説や実例の紹介を行っております。

【研修内容】

- ・感染者発生施設の事例（柵四葉）
- ・施設での感染者発生時における行政対応（松山市介護保険課）
- ・濃厚接触者に対するケアの留意点（松山市保健所）
- ・PPE（個人防護具）の取扱い（県老施協）
- ・ゾーニング・消毒について（県老施協）
- ・施設へのウイルス侵入の予防対策について（県老施協）
- ・えひめ福祉支援ネットワーク（県）
- ・BCP（業務継続計画）の作成について

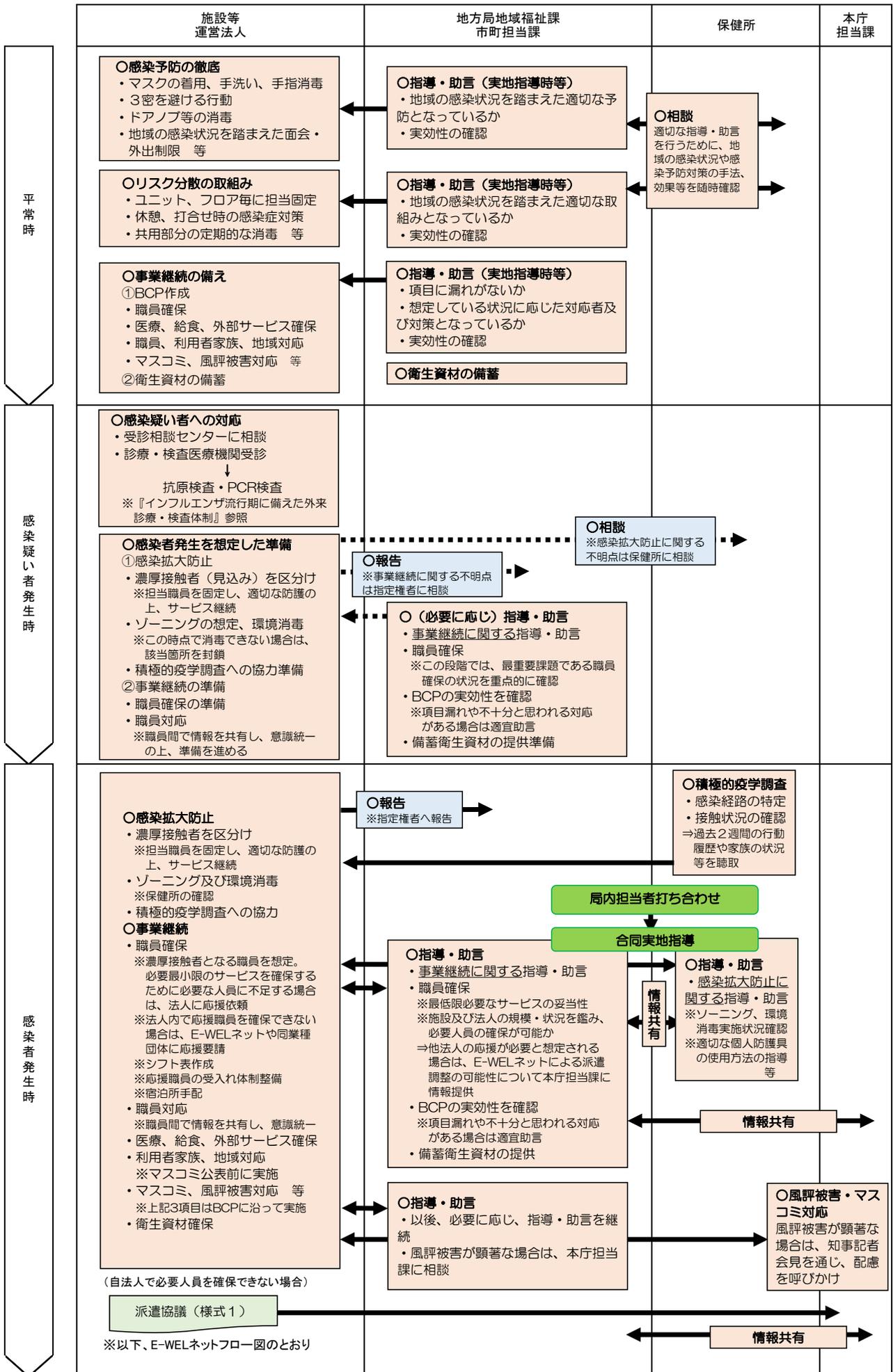
※愛媛県老人福祉施設協議会 社会福祉施設感染症対策研修

「新型コロナウイルス感染発生!その時どうする？」

<https://elearning.ehime-shakyo.jp/seminar/login/login.php?c=OTEw>

ログインに必要なIDとパスワードは、令和2年8月以降、県老施協より各施設宛に送付されております。ID等不明の場合は、県老施協（089-921-8566）までお問い合わせください。

入所施設における新型コロナウイルス感染症対応フロー図



えひめ福祉支援ネットワーク(E-WELネット)応援職員派遣フロー図

