## ９　施設等における感染症のまん延防止について

１．令和３年度介護報酬改定における改定事項

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、次の取組が義務づけられた。（いずれも、３年の経過措置期間あり）。

（１）感染症対策の強化

・施設系サービスは、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」を義務づけ。

・その他のサービス（短期入所系サービス、居宅系サービス等）も、施設系サービスと同様に、「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）」等の実施を義務づけ。

（２）業務継続に向けた取組の強化…業務継続計画（ＢＣＰ）の策定等

・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、業務継続に向けた「業務継続計画（ＢＣＰ）等の策定」「研修の実施」「訓練（シミュレーション）の実施」を義務づけ。

※業務継続計画（ＢＣＰ）の策定についての詳細は別添資料

２．施設における感染予防、感染拡大防止対策

① 感染対策委員会の開催

・当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設置する。

・幅広い職種で構成する。例えば施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談 等

・専任の感染症対策を担当する者を決めておく。（担当者は看護師が望ましい。）

・おおむね３月に１回以上定期的に開催すると共に、感染症の流行状況により随時開催する。

・その結果については、施設職員に周知徹底を図ること。

② 指針の整備

・当該施設の実情に即した現実的な「感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための指針」を整備する。

・平常時の対策として、施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目 等を規定する。

・発生時の対応として、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関・保健所・市町村等の関係機関との連携、行政への報告 等を規定する。

・発生時の施設内の連携体制や、関係機関への連携体制を整備し明記しておく。

③ 定期的な研修実施

・介護職員その他従業者に対し、「感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための研修」を開催する。

・内容は、感染対策の基礎的な知識や、上記②の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的ケアの励行を行うものとする。

・上記②の指針に基づいた研修プログラムを作成し、年２回以上定期的な開催する。
また、新規採用時には必ず感染対策研修を実施する。

・研修の実施内容については記録する。

④ 厚生労働大臣が定める手順に沿った対応

・厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成１８年３月３１日厚生労働省告示第２６８号）に沿った対応を行うこと。

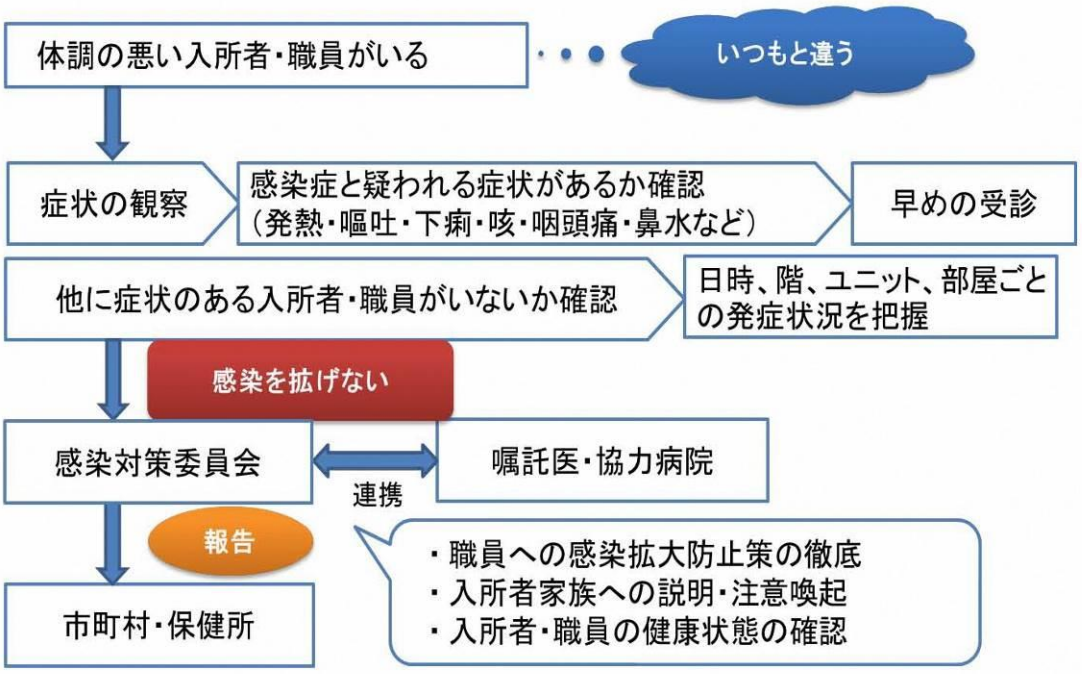
・行政への報告が必要な場合及び報告ルートは別紙１のとおり

⑤ 訓練（シミュレーション）の実施

・②の指針に定めた感染症及び食中毒の予防およびまん延防止のための対応が行動に起こせるよう訓練を行う。

※山梨県指定介護老人福祉施設に関する基準等を定める条例第三十二条 他

３．感染症発生時の対応




※参考：高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019 年 3 月厚生労働省）

４．感染拡大防止のポイント

危機発生時には、的確なリーダーシップとマネージメントが必要

●職員間の情報共有　●対応策は職員全員に徹底する　●確実なチェック機能

施設内にウイルスを持ち込まない

●職員が初発感染者にならない　●マスク着用・手指消毒等標準予防策の徹底

●入所時、外泊時の健康観察　●家族や業者にも注意喚起　●予防接種

嘔吐物・オムツの処理は確実に

●全ての吐物、排泄物に感染の可能性があり、処理者はリスク回避の用心深い行動が必要。

初動の遅れが感染拡大を招く

●感染対策委員会の開催の遅れ　●隔離、区分けの遅れ　●面会、入所制限の遅れ

●職員体制が薄い年末年始等は要注意

感染症発生予防等に関する情報について下記において閲覧できますのでご活用ください。

【WAM NET 掲示板 県からのお知らせ 】

https://www.wam.go.jp/wamappl/19YAMANA/19bb01kj.nsf/vWbCategory01?openview

【山梨県感染症情報センター】

https://www.pref.yamanashi.jp/kansensho/kansensyosenta.html

【山梨県 新型コロナウイルス感染症に関する総合情報】

https://www.pref.yamanashi.jp/koucho/coronavirus/info_coronavirus.html

【厚生労働省 感染症情報】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/index.html

【厚生労働省 介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ】

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

※「介護施設・事業所における業務継続ガイドライン」「介護現場における感染症対策の手引き（第２版)」「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)」等はこのページからダウンロード可能です。

別紙1

# 感染症等発生時の報告について

発生時は感染症か食中毒か不明な場合もあるが、介護施設等は保健福祉事務所（保健所）へ連絡する。

感染症又は食中毒の発生

**介護施設等**

報告 →

**保健福祉事務所（保健所）**

| | （感染症の場合）地域保健課 | （食中毒の場合）衛生課 |
|---|---|---|
| 中北保健福祉事務所 | 0551-23-3074 | 0551-23-3071 |
| 峡東保健福祉事務所 | 0553-20-2752 | 0553-20-2751 |
| 峡南保健福祉事務所 | 0556-22-8158 | 0556-22-8151 |
| 富士・東部保健福祉事務所 | 0555-24-9035 | 0555-24-9033 |

報告　厚労省「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」に基づく報告 ※

↓

**市町村**

保健福祉事務所 → 感染症の場合 → 山梨県感染症対策センター（山梨県CDC）感染症対策グループ TEL：055-223-1326

保健福祉事務所 → 食中毒の場合 → 衛生薬務課 食品衛生・動物愛護担当 TEL：055-223-1489

山梨県感染症対策センター（山梨県CDC）感染症対策グループ → 健康長寿推進課 介護サービス振興担当 TEL：055-223-1455 / 介護基盤整備担当 TEL：055-223-1451

衛生薬務課 食品衛生・動物愛護担当 TEL：055-223-1489 → 健康長寿推進課

※ 報告が必要な場合

ア　同一の感染症や食中毒による、又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
イ　同一の感染症や食中毒の患者、又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
ウ　ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

## 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

（平成17年2月22日付け健発第0222002号薬食発第0222001号／雇児発第0222001号／社援発第0222002号／老発第0222001号
各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長・各保健所政令市市長・各特別区区長あて
厚生労働省健康局長、厚生労働省医薬食品局長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、
厚生労働省社会・援護局長、厚生労働省老健局長通知）

広島県福山市の特別養護老人ホームで発生したノロウイルスの集団感染を受けて、「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」（平成17年1月10日老発第0110001号）等の中で、速やかな市町村保健福祉部局への連絡等の徹底をお願いしたところであるが、高齢者、乳幼児、障害者等が集団で生活又は利用する社会福祉施設及び介護老人保健施設等（その範囲は別紙のとおり。以下「社会福祉施設等」という。）においては、感染症等の発生時における迅速で適切な対応が特に求められる。

今般、下記により、社会福祉施設等において衛生管理の強化を図るとともに、市町村等の社会福祉施設等主管部局への報告を求め、併せて保健所へ報告することを求めることとしたので、管内市町村及び管内社会福祉施設等に対して、下記の留意事項の周知徹底を図っていただくようお願いする。

なお、本件に関しては、追って各社会福祉施設等に係る運営基準等を改正する予定であることを申し添える。また、下記の取扱いに当たっては、公衆衛生関係法規を遵守しつつ、民生主管部局と衛生主管部局が連携して対応することが重要であることから、関係部局に周知方よろしくお願いする。

記

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。
2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。

   また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。
4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。
   ア　同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
   イ　同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
   ウ　ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
5. 4の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。
6. 4の報告を受けた保健所においては、必要に応じて感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第15条に基づく積極的疫学調査又は食品衛生法（昭和22年法律第233号）第58条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。
7. 4の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。
8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。また、年1回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。
9. なお、医師が、感染症法、結核予防法（昭和26年法律第96号）又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるので、留意すること。

別紙

対象となる社会福祉施設等

【介護・老人福祉関係施設】
○養護老人ホーム　○特別養護老人ホーム　○軽費老人ホーム　○老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター　○通所リハビリテーション事業所　○老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設　○小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所　○老人福祉センター　○老人憩いの家　○老人休養ホーム　○認知症グループホーム　○生活支援ハウス　○有料老人ホーム　○介護老人保健施設　○適合高齢者専用賃貸住宅

【生活保護施設】
○救護施設　○更生施設　○授産施設　○宿所提供施設

【ホームレス関係施設】
○ホームレス自立支援センター　○緊急一時宿泊施設

【その他施設】
○社会事業授産施設　○無料低額宿泊所　○隣保館　○生活館

【児童・婦人関係施設等】
○助産施設　○乳児院　○母子生活支援施設　○保育所　○児童厚生施設　○児童養護施設
○情緒障害児短期治療施設　○児童自立支援施設　○児童家庭支援センター　○児童相談所一時保護所
○婦人保護施設　○婦人相談所一時保護所　○母子福祉センター　○母子休養ホーム
○次の事業の実施施設等　・児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）　・放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）　・地域子育て支援拠点事業　・一時預かり事業　・小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）　・家庭的保育事業　・妊産婦ケアセンター

【障害関係施設】
(障害者自立支援法関係施設・事業所等)
○障害福祉サービス事業（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援事業を除く。）を行う事業所
○障害者支援施設　○地域活動支援センター　○福祉ホーム
○地域生活支援事業を行う事業所（日中一時支援事業・盲人ホーム等障害者が通所する事業に限る。）
○小規模作業所（地方公共団体より助成を受けているものに限る。）

(身体障害者福祉法関係施設)
○身体障害者更生援護施設(※)　・身体障害者更生施設　・身体障害者療護施設　・身体障害者授産施設
○身体障害者社会参加支援施設　・身体障害者福祉センター　・盲導犬訓練施設

(知的障害者福祉法関係施設)
○知的障害者援護施設(※)　・知的障害者更生施設　・知的障害者授産施設　・知的障害者通勤寮

(精神保健福祉法関係施設)
○精神障害者社会復帰施設(※)　・精神障害者生活訓練施設　・精神障害者授産施設　・精神障害者福祉工場

(知的障害児施設等)
○知的障害児施設　○知的障害児通園施設　○盲ろうあ児施設　○肢体不自由児施設　○重症心身障害児施設
○重症心身障害児(者)通園事業実施施設

(※)障害者自立支援法の規定によりなお従前の例により運営できるとされたものに限る。

注：別紙については、通知時（平成 16 年度末）の施設名から、現在の法令等に基づき読み替えて適用するとした施設名に変更して記載しています。

# 2．ＢＣＰとは

## 2－1．業務継続計画（BCP）とは

BCP（ビー・シー・ピー）とは Business Continuity Plan の略称で、業務継続計画などと訳されます。

新型コロナウイルス等感染症や大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

BCP の特徴として、災害等が発生した後に速やかに復旧させることが重要ですが、その前に「重要な事業を中断させない」という点が挙げられます。内閣府「事業継続ガイドライン－あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応－平成 25 年８月改定）」では、以下のとおり定義されています。

> 大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）と呼ぶ。

BCP において重要な取組は、例えば、

**・各担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）**

**・連絡先を整理しておくこと**

**・必要な物資を整理しておくこと**

**・上記を組織で共有すること**

**・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うこと** 等があげられます。

（参考：BCP といわゆる感染対策マニュアルに含まれる内容の違い（イメージ））

| 内容 | | BCP | 感染対策マニュアル |
|---|---|---|---|
| 平時の取組 | ウイルスの特徴 | △ | ◎ |
| | 感染予防対策<br>（手指消毒の方法、ガウンテクニック等） | △ | ◎ |
| | 健康管理の方法 | △ | ◎ |
| | 体制の整備・担当者の決定 | ◎ | △ |
| | 連絡先の整理 | ◎ | △ |
| | 研修・訓練 | ◎ | ○ |
| | 備蓄 | ◎ | ○ |
| 感染（疑い）者発生時の対応 | 情報共有・情報発信 | ◎ | ○ |
| | 感染拡大防止対策（消毒、ゾーニング方法等） | △ | ◎ |
| | ケアの方法 | △ | ◎ |
| | 職員の確保 | ◎ | ○ |
| | 業務の優先順位の整理 | ◎ | × |
| | 労務管理 | ◎ | × |

※◎、○、△、×は違いをわかりやすくするための便宜上のものであり、各項目を含めなくてよいことを意味するものではありません。

令和2年12月　厚生労働省老健局「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続計画ガイドライン（抜粋）」

## ２－３．新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）

新型コロナウイルス感染症と大地震をはじめとした自然災害では、被害の対象や期間などに違いが見られます（両者の主な相違は表１）。ここから導かれる重要な特徴は以下の３点です。

**①　情報を正確に入手し、その都度、的確に判断をしていくことが重要**

感染の流行影響は、不確実性が高く予測が困難です。それでも、職員、入所者・利用者への感染リスク、業務を継続する社会的責任、施設・事業所を運営していくための収入の確保などの観点を踏まえて業務継続レベルを判断していく必要があります。そのため、正確な情報を収集し、その都度的確に判断を下していくことが施設・事業者には求められます。

**②　業務継続は、主にヒトのやりくりの問題**

建物設備やインフラなどに甚大な被害を及ぼす自然災害と違い、新型コロナウイルス感染症ではヒトへの影響が大きくなります。そのため、感染拡大時の職員確保策をあらかじめ検討しておくことが重要です。

また、物流の混乱などの理由から感染予防に必要な物資の不足が起こり得ることから、平時から備蓄を進めておくことが必要です。

**③　感染防止策が重要**

上述の通り、新型コロナウイルス感染症における業務継続はヒトのやりくりが中心的な問題になります。職員の確保策に加え、感染防止策についてもあらかじめ検討し、適切に実施しておくことが肝要です。

**（表１）新型コロナウイルス等感染症と地震災害との違い**

（厚生労働省「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」に加筆）

| 項目 | 地震災害 | 新型コロナウイルス感染症 |
|---|---|---|
| 事業継続方針 | ◎できる限り事業の継続・早期復旧を図る<br>◎サービス形態を変更して事業を継続 | ◎感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める |
| 被害の対象 | ◎主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい | ◎主として、人への健康被害が大きい |
| 地理的な影響範囲 | ◎被害が地域的・局所的<br>（代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能） | ◎被害が国内全域、全世界的となる<br>（代替施設での操業や取引事業者間の補完が不確実） |
| 被害の期間 | ◎過去事例等からある程度の影響想定が可能 | ◎長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難 |
| 被害発生と被害制御 | ◎主に兆候がなく突発する<br>◎被害量は事後の制御不可能 | ◎海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能<br>◎被害量は感染防止策により左右される |
| 事業への影響 | ◎事業を復旧すれば業績回復が期待できる | ◎集客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される |

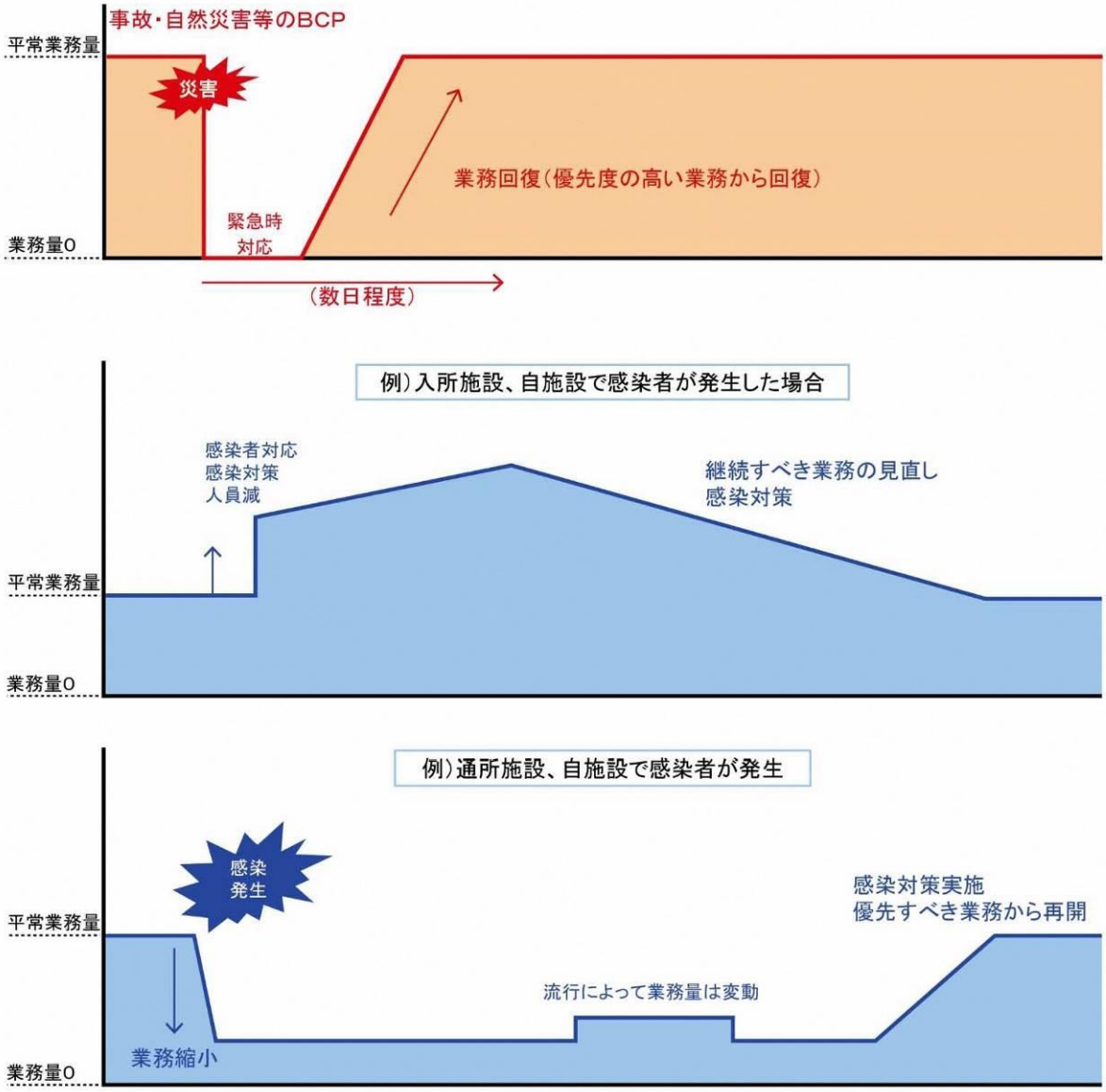
また、上述の違いを踏まえると、業務量の時間的推移も異なってきます(図３参照)。

自然災害が発生すると、インフラ停止などによる通常業務の休止や、避難誘導・安否確認などによる災害時業務の発生のため、通常の業務量が急減します。

一方、新型コロナウイルス感染症は国内で感染が拡大し始めると、自身が感染したり、濃厚接触者になる等により出勤できなくなる職員が出てきますが、通常業務が急減することはなく、むしろ感染対策等の業務が一時的に増加し、その後対応可能な業務量が徐々に減少していくものと想定されます。

そこで、新型コロナウイルス感染症 BCP では、職員不足時においては健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持しつつ、新型コロナウイルス感染症の感染者（感染疑いを含む）が施設・事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続させることが目的となります。

**図３　災害と新型コロナウイルス感染者の発生後業務量の時間的経過に伴う変化**



# 3．新型コロナウイルス感染症 BCP の作成、運用のポイント

## 3－1．BCP作成のポイント

＜1＞施設・事業所内を含めた関係者との情報共有と役割分担、判断ができる体制の構築

- 感染（疑い）者発生時の迅速な対応には、平時と緊急時の情報収集・共有体制や、情報伝達フロー等の構築がポイントとなります。そのためには、全体の意思決定者を決めておくこと、各業務の担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）、関係者の連絡先、連絡フローの整理（次ページ参照）が重要です。

＜2＞感染（疑い）者が発生した場合の対応

- 介護サービスは、入所者・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、感染（疑い）者が発生した場合でも、入所者・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です。そのため、感染（疑い）者発生時の対応について整理し、平時からシミュレーションを行うことが有用です。

＜3＞職員確保

- 新型コロナウイルス感染症では、職員が感染者や濃厚接触者となること等により職員が不足する場合があります。濃厚接触者とその他の入所者・利用者の介護等を行うに当たっては、可能な限り担当職員を分けることが望ましいですが、職員が不足した場合、こうした対応が困難となり交差感染のリスクが高まることから、適切なケアの提供だけではなく、感染対策の観点からも職員の確保は重要です。そのため、施設・事業所内・法人内における職員確保体制の検討、関係団体や都道府県等への早めの応援依頼を行うことが重要です。

＜4＞業務の優先順位の整理

- 職員が不足した場合は、感染防止対策を行いつつ、限られた職員でサービス提供を継続する必要があることも想定されます。そのため、可能な限り通常通りのサービス提供を行うことを念頭に、職員の出勤状況に応じて対応できるよう、業務の優先順位を整理しておくことが重要です。

＜5＞計画を実行できるよう普段からの周知・研修、訓練

- BCP は、作成するだけでは実効性があるとは言えません。危機発生時においても迅速に行動が出来るよう、関係者に周知し、平時から研修、訓練（シミュレーション）を行う必要があります。また、最新の知見等を踏まえ、定期的に見直すことも重要です。

| 社保審－介護給付費分科会 | |
|---|---|
| 第199回（R3.1.18） | 参考資料１ |

# 令和3年度介護報酬改定における改定事項について

本資料は改定事項の概要をお示しするものであり、算定要件等は主なものを掲載しています。
詳細については、関連の告示等を御確認ください。

# 1. ① 感染症対策の強化

**概要** 【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。その際、３年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済

- 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（訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス）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

# 1．② 業務継続に向けた取組の強化

**概要** 【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。その際、３年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

R3.1.13諮問・答申済

## （参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

○ 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。

○ 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（**B**usiness**C**ontinuity**P**lan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じ更新予定。）

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

### 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

### 介護施設・事業所における自然災害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、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、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　・防災計画と自然災害BCP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
・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）　等

# 1．③　災害への地域と連携した対応の強化

**概要**　【通所系サービス★、短期入所系サービス★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、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を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、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ないこととする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済

# 2.（1）④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

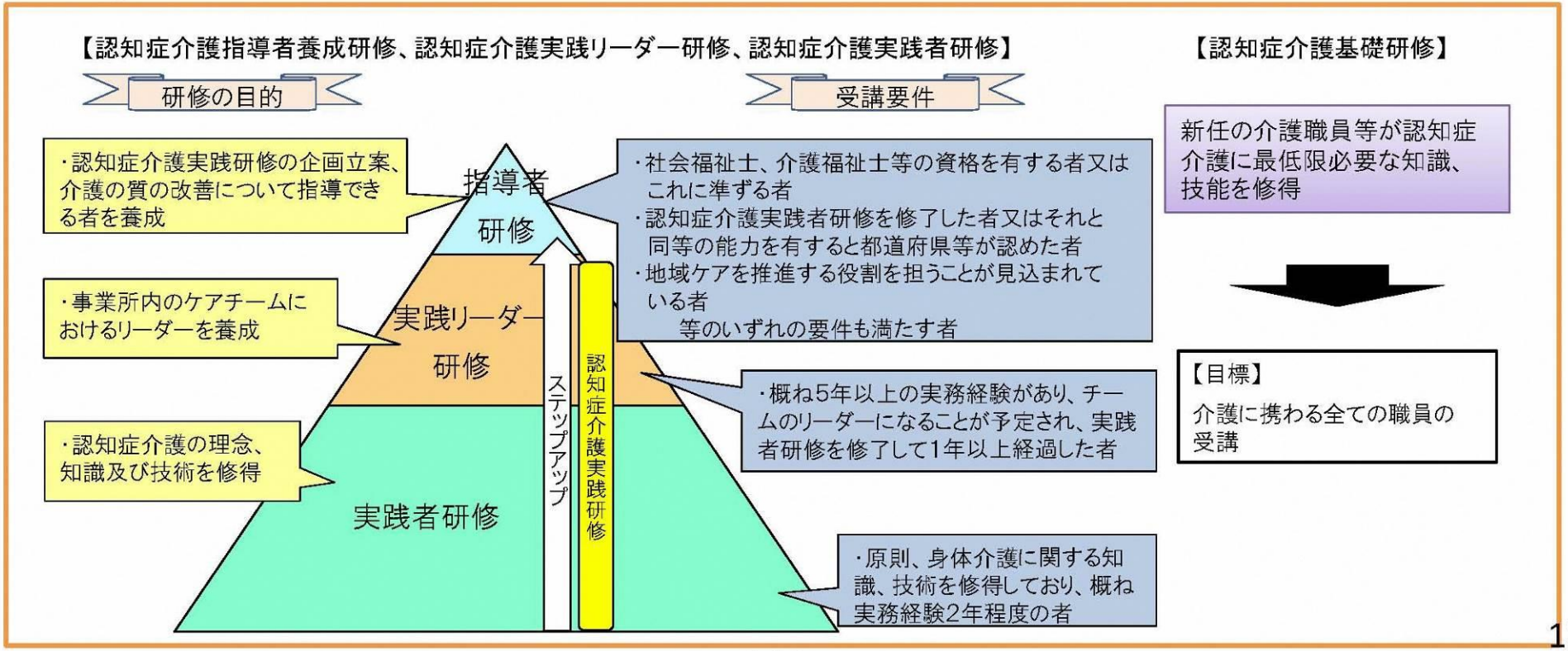
**概要** 【全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）★】

○ 認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づける。【省令改正】

その際、３年の経過措置期間を設けることとするとともに、新入職員の受講についても１年の猶予期間を設けることとする。

R3.1.13諮問・答申済

（参考）介護従事者等の認知症対応力向上の促進



# 4.（1）⑦ ハラスメント対策の強化

**概要** 【全サービス★】

○ 介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済

**基準**

○ 運営基準（省令）において、以下を規定（※訪問介護の例）
「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」

※併せて、留意事項通知において、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることも推奨する。

（参考）ハラスメント対策に関する事業主への義務付けの状況

・ 職場におけるセクシュアルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、職場におけるパワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業主に対して、事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務付けている。（パワーハラスメントの義務付けについて、大企業は令和２年６月1日、中小企業は令和４年４月１日から施行（それまでは努力義務））
・ 職場関係者以外のサービス利用者等からのハラスメントに関しては、
① セクシュアルハラスメントについては、指針において、男女雇用機会均等法（昭和47年法律第113号）において事業主に対して義務付けている雇用管理上の措置義務の対象に含まれることが明確化された（令和２年６月１日より）。
② パワーハラスメントについては、法律による事業主の雇用管理上の措置義務の対象ではないものの、指針において、事業主が雇用管理上行うことが「望ましい取組」のとして防止対策を記載している（令和２年６月１日より）。

※職場におけるセクシュアルハラスメント
＝ 職場において行われる性的な言動に対する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受けるもの又は当該性的な言動により労働者の就業環境が害されるもの。

※職場におけるパワーハラスメント
＝ 職場において行われるⅰ優越的な関係を背景とした言動であって、ⅱ業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、ⅲ労働者の就業環境が害されるものであり、ⅰからⅲまでの要素を全て満たすもの。

# 4.（2）④ 会議や多職種連携におけるICTの活用

**概要** 【全サービス★】

○ 運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。【省令改正、告示改正、通知改正】

・ 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱のためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

# 4.（3）④ 運営規程等の掲示に係る見直し

**概要** 【全サービス★】

○ 介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。【省令改正】

R3.1.13諮問・答申済

# 6. ① 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

## 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○　介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進する観点から、基準の見直し等を行う。【省令改正、告示改正、通知改正】 一部R3.1.13諮問・答申済

## 基準

○　運営基準（省令）における、事故の発生又は再発を防止するために講じなければならない措置として、以下のとおり追加

| ＜現行＞ | | ＜改定後＞ |
|---|---|---|
| イ　事故発生防止のための指針の整備 | ⇒ | イ～ハ　変更なし |
| ロ　事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備 | | ニ　イからハの措置を適切に実施するための担当者設置（６ヶ月の経過措置期間を設ける） |
| ハ　事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施 | | |

## 単位数

| ＜現行＞ | | ＜改定後＞ |
|---|---|---|
| なし | ⇒ | 安全管理体制未実施減算　５単位／日　（新設）※６ヶ月の経過措置期間を設ける |
| なし | ⇒ | 安全対策体制加算　20単位（入所時に1回）（新設） |

## 算定要件等

＜安全管理体制未実施減算＞
運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合

＜安全対策体制加算＞
外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

※　将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、国で報告様式を作成し周知する。

# 6. ② 高齢者虐待防止の推進

**概要** 【全サービス★】

○ 全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。その際、３年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済

**基準**

○ 運営基準（省令）に以下を規定

・ 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。

・ 運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。

・ 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
- 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
- 虐待の防止のための指針を整備すること
- 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること
- 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

（※３年の経過措置期間を設ける。）