

訪問介護員のための 新型コロナウイルス感染症対応の 手引き

令和2年5月20日版
愛媛県保健福祉部生きがい推進局
長寿介護課

～ 訪問介護員の皆さんへ ～

訪問介護員の皆さんにおかれましては、新型コロナウイルスの感染が国内で広がっているなか、おひとりで利用者さんの居宅を訪問してサービスの提供を行うことについて、ご心配のことと思います。

要介護の高齢者の方は、感染症への抵抗力も弱っており、何らかの持病をお持ちである場合も多いことから、感染し、症状が出現したときに重症化するリスクは一般の方よりも大きいと考えられます。

一方で、行動範囲も限られ、あまり不特定多数の人と接触しない方が多いため、利用者さんが感染する機会は一般の方よりも少ないと推測されます。

よって、利用者さんから皆さんへの感染を心配するよりも、むしろ、利用者さんの居宅に訪問介護員の皆さんがウイルスを持ち込むことのないよう、日常的に十分な感染予防対策を行うことが最も重要です。

この手引きは、訪問介護員がどのように対応すべきかを明らかにして、皆さんのご不安を少しでも軽減しつつ、適切に対応していただくために作成しました。

いろいろとご心配やご苦勞があると思いますが、利用者さんを守るために、ひいては皆さんを守るために、これまで以上にご自身の体調管理にも十分注意しつつ、ご尽力いただきますようお願いいたします。

この手引きの感染予防対策等については、理解しやすいように簡略に記載しています。
詳細につきましては、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版」（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf> 等をご参照ください。

また、今後、さらに感染が拡大していく場合には、国の取扱い方針等の変更に伴って、この手引きも改訂しますので、ご承知おきください。

— 目 次 —

1 訪問介護員のチェック事項	1
2 出勤前の検温・健康管理表	2
3 基本的な感染予防対策	3 ～ 5
4 サービス提供等に関するQ & A	6 ～ 14

Q 1. 利用者さんからの感染を心配して、訪問介護員が訪問するのを嫌がっている。どうしたらよいか。

Q 2. サービス提供前に利用者さんの検温をしたら、発熱があった。訪問介護員はどうすればよいか。

Q 3. Q 2 のケースで、翌日にもサービス提供が予定されている場合はどうしたらよいか。

Q 4. 感染が疑われる利用者さんに対して具体的にどのように対応し、ケアをすべきか。

Q 5. 利用者から、外出が自粛されているため、自宅でできる体操などを聞かれた場合はどうしたらよいか。

Q 6. 新型コロナウイルス感染症の影響により、職員の心が疲弊しているため不安解消につながる良い方法はないか。

Q 7. そのほか、訪問介護を行ううえで気をつけるべきことはあるか。

資料編	15～ 20
-----	--------

○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
(厚生労働省事務連絡)

○居宅を訪問して行うサービス等における留意点 (厚生労働省事務連絡)

○新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安 (厚生労働省事務連絡)

訪問介護員のチェック事項

出勤前（自宅）

検温をしましたか？

◇ 体温が 37.5 度以上ある場合は出勤しないで、自宅療養しましょう

◇ 発熱はなくても、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ、激しい咳などの体調不良があるときは、必ず速やかに事業所に報告の上、出勤しないことを相談・検討してください

※注 2 ページ掲載の「検温・健康管理表」に、毎日検温結果等を記入し、ご自身の健康管理にお役立てください

◇新型コロナウイルス感染症に関する一般的なご質問やご相談窓口（2020/5/18 現在）

<<一般相談窓口>> 089 - 909 - 3468

◇以下のいずれかに該当する場合

◇ 強いだるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）や高熱等の強い症状がある

※注 次に該当する方は重症化しやすいため、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合に、帰国者・接触者相談センターに連絡・相談する。

- 高齢者・糖尿病・心不全・呼吸器疾患（COPD 等）の基礎疾患がある方
- 透析を受けている方免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
- 妊婦の方

<<帰国者・接触者相談センター>> 089 - 909 - 3483（以下、「センター」）

利用者宅

感染予防のための衛生用品の準備、適切な装着はできているか？

サージカルマスク

使い捨て手袋

使い捨てエプロン

手指消毒用アルコール製剤など

サービス提供中やその前後に、こまめに石けんで手洗い（またはアルコール消毒）・うがいをしているか？

使用済みのオムツ・ウェットティッシュ、マスク・手袋など使い捨ての衛生用品を適切に廃棄したか？

※注 マスクや手袋は表面に触れないように注意して外す。廃棄物はすぐにビニール袋に入れ、密閉する。

退勤後（自宅）

帰宅後、すぐに石けんで手洗い（またはアルコール消毒）やうがいをしたか？

（参考）基本的な感染予防対策は 3～5 ページを参照ください。

出勤前の検温・健康管理表

～ご自身やご家族・利用者さん・職場の仲間を守るため
出勤前に必ず検温しましょう～

検 温 日	/	/	/	/	/	/
検 温 時 刻	:	:	:	:	:	:
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
強 い だ る さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
息 苦 し さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
特 記 事 項						

検 温 日	/	/	/	/	/	/
検 温 時 刻	:	:	:	:	:	:
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
強 い だ る さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
息 苦 し さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
特 記 事 項						

検 温 日	/	/	/	/	/	/
検 温 時 刻	:	:	:	:	:	:
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
強 い だ る さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
息 苦 し さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
特 記 事 項						

検 温 日	/	/	/	/	/	/
検 温 時 刻	:	:	:	:	:	:
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
強 い だ る さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
息 苦 し さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
特 記 事 項						

検 温 日	/	/	/	/	/	/
検 温 時 刻	:	:	:	:	:	:
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
強 い だ る さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
息 苦 し さ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
特 記 事 項						

基本的な感染予防対策

① 手洗い

正しい手の洗い方

手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう

1



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

2



手の甲をのぼすようにこすります。

3



指先・爪の間を念入りにこすります。

4



指の間を洗います。

5



親指と手のひらをねじり洗いします。

6



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

② 咳エチケット

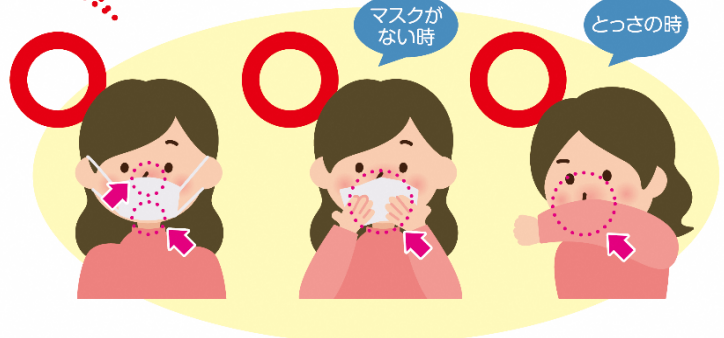
3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まる場所でやろう



何もせずに咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを手でおさえる



マスクを着用する(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う

正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を確実に覆う



2 ゴムひもを耳にかける



3 隙間がないよう鼻まで覆う

新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をお願いいたします



を避けて 
外出しましょう!

①換気の悪い
密閉空間



②多数が集まる
密集場所



③間近で会話や
発声をする
密接場面



新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。
イベントや集会で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。



3つの条件がそろう場所が
クラスター(集団)発生の
リスクが高い!

※3つの条件のほか、共同で使う物品には
消毒などを行ってください。

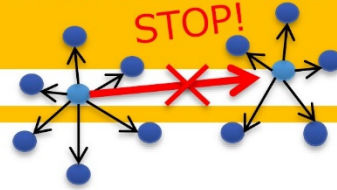


厚労省 コロナ

検索



新型コロナウイルスの集団感染を防ぐために



感染拡大を防ぐために

国内では、散発的に小規模に複数の患者が発生している例がみられます。この段階では、濃厚接触者を中心に感染経路を追跡調査することにより感染拡大を防ぎます。

今重要なのは、今後の国内での感染の拡大を最小限に抑えるため、

小規模な患者の集団（クラスター）が次の集団を生み出すことの防止です。

<感染経路の特徴>

※「小規模患者クラスター」とは
感染経路が追えている数人から数十人規模の患者の集団のことです。

- ◆ これまでに国内で感染が明らかになった方のうちの8割の方は、他の人に感染させていません。
- ◆ 一方、**スポーツジム、屋形船、ビュッフェスタイルの会食、雀荘、スキーのゲストハウス、密閉された仮設テント**などでは、**一人の感染者が複数に感染させた事例が報告**されています。

このように、集団感染の共通点は、特に、**「換気が悪く」、「人が密に集まって過ごすような空間」、「不特定多数の人が接触するおそれが高い場所」**です。

国民の皆さまへのお願い

- ◇ **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て**ください。
- ◇ イベントを開催する方々は、風通しの悪い空間や、人が至近距離で会話する環境は、感染リスクが高いことから、その規模の大小にかかわらず、その開催の必要性について検討するとともに、開催する場合には、**風通しの悪い空間をなるべく作らない**など、イベントの実施方法を工夫してください。

これらの知見は、今後の疫学情報や研究により変わる可能性があります。現時点で最善と考えられる注意事項をまとめたものです。

厚生労働省では、クラスターが発生した自治体と連携して、クラスター発生の早期探知、専門家チームの派遣、データの収集分析と対応策の検討などを行っていくため、国内の感染症の専門家で構成される「クラスター対策班」を設置し、各地の支援に取り組んでいます。

サービス提供等に関するQ & A

Q1.

利用者さんからの感染を心配して、訪問介護員が訪問するのを嫌がっている。
どうしたらよいか。

A1.

要介護の高齢者は行動範囲が限られていて、人と接触する機会も少ないので、感染リスクは一般の人より低いものと考えられる。

訪問介護の利用者さんの感染ルートは、訪問介護員（有料老人ホーム等にお住まいの場合は施設職員を含む）やモニタリング等で居宅訪問した介護支援専門員、同居・面会の家族、通院している医療機関の職員、待合室の他の患者さんなど、ごく狭い範囲に限られる。

利用者さんのまわりの人や関係機関がしっかりと感染予防対策を実践すれば、利用者さんを感染から守ることが可能となる。

そのためには、訪問介護事業所のサービス提供責任者や介護支援専門員が中心になって、ご家族や主治の医師等の関係者間で、以下の項目を事前に話し合っ、協力体制をつくり、情報を共有しておくことが重要といえる。

- ◇ それぞれどのような感染予防対策が必要か
- ◇ 利用者さんにはどのような健康上のリスクがあるか
- ◇ 万一、利用者さんが感染した場合の対処の方法
- ◇ それぞれの役割など

また、訪問介護事業所としては、訪問介護員の訪問先での心理的な負担等をできるだけ軽減するため、何か問題が生じたときに迅速に訪問介護員を支援できる体制を整えることも必要となる。

事業所としてこうした調整、体制整備を行ったうえで、訪問介護員の皆さんにこれらのことを十分に説明し、理解を得て、訪問介護員の皆さんが安心して居宅訪問ができるようご配慮をお願いします。

Q2.

サービス提供前に利用者さんの検温をしたら、発熱があった。
訪問介護員はどうすればよいか。

A2.

まず、利用者さんに熱っぽくなったのはいつ頃からか、他に症状はないか確認し、その内容によって次のような対応を基本として行動してください。

なお、感染者等が発生した場合に、ガウンやキャップ等の衛生資材が不足したときは各地方局地域福祉課（東予：0897-56-1317、中予：089-909-8756、南予：0895-28-6106）へご連絡ください。

【発熱以外に咳などの風邪の症状がない場合】

- ① 念のため、事業所に連絡し、主治の医師に伝えてもらう
※注 主治医に誰が連絡し、誰が医師の指示に基づく対応を行うかは、あらかじめ関係者間（ご家族、介護支援専門員、訪問介護事業所）で決めておく
- ② 可能であれば、部屋の換気をする
- ③ そのほかに特に問題がなければ、サービスの提供を通常どおり行う

【強いだるさ、息苦しさや高熱等の強い症状がある場合】

- ① 事業所に連絡し、センターに相談してもらう
※注 以下の項目は、あらかじめ関係者間で決めておく。なお、利用者さんを不安がらせないよう、十分に配慮する
・誰がセンターに相談するか
・相談結果を受けた対応（医療機関の受診等）は誰が行うか
- ② 可能な限り、部屋の換気をする
- ③ ゴーグルなど通常は使用していない衛生用品を持参している場合には装着する
- ④ 特に吸引処置を行う際は必ずゴーグルあるいはフェイスシールドを装着する
- ⑤ 利用者さんが感染していた場合を想定し、感染予防には特に注意して、サービスの提供を行う

Q3.

Q2のケースで、翌日もサービス提供が予定されている場合はどうしたらよいか。

A3.

主治医やセンターからの指示等を踏まえて、ご家族・介護支援専門員・訪問介護事業所が話し合い、翌日のサービス提供をどうするかを決定する。また、サービス提供の内容や必要な感染対策については、現場の現状をセンターに説明し、相談する。

サービスの提供を行う場合、訪問介護員はセンターと相談した感染対策を行い、事業所は訪問介護員にサポート体制を明確に伝える。

Q4.

感染が疑われる利用者さんに対して、具体的にどのように対応し、ケアをすべきか。

A4.

以下に添付した、令和2年4月7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）」を参考のこと。

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）

別紙

社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）における感染防止に向けた対応について

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

(1) 施設等における取組

(感染対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 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取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者を含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自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すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。
該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。
ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。
- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「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」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、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すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者とは接する際にはマスクを着用すること。

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、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」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）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、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。
 - ・サービスを行う事業者等は、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すること。
 - ・サービスを提供する者のうち、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ある

高いため、勤務上の配慮を行うこと。

- ・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を行うこと。
- ・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を行うこと。

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等(当該施設等の利用者及び職員等をいう。)に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、感染拡大防止の観点から、以下の取組を徹底する。

なお、特段の記載(【】の中で記載しているもの。)がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者※が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:社会福祉施設等の利用者等であって、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上(高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については2日程度)続いている者又は強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある者、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1)情報共有・報告等の実施

○利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者(障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。)への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。

○また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2)積極的疫学調査の協力

○感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、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すること。濃厚接触が疑われる職員については、以下を参考に特定すること。

- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を看護若しくは介護していた者
- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者】

(3)新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

○感染者については、以下の対応を行う

①職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること。

【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であつて感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

②利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院することとなること。

【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であつて感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

(4)新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

○濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間については保健所の指示に従うこと。

①職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、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。

【感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち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。】

②利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、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する。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すること。

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、以下の点に留意すること。

- ・サービスを提供する者のうち、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こと。
- ・サービスの提供に当たっては、地域の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、感染防止策を徹底すること。具体的には、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を行うこと。

<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こと。
- ・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を行う。
- ・訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。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に工夫する。
- ・訪問時には、換気を徹底する。
- ・ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用すること。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、ガウン等を着用する。
- ・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を行う。
- ・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する。手指による手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「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あたっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施にあ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する。
- ・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、洗剤での洗浄を行う。
- ・食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

(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、マスク使い捨てエプロンを着用する。

(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する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。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し、消毒を行う。または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

Q5.

利用者から、外出が自粛されているため、自宅でできる体操などを訊かれた場合はどうしたらよいか。

A5.

愛媛県では、生き生きとした暮らしを継続させるため、自宅で気軽に取り組める簡単な体操やストレッチを、「えひめ介護情報アプリ「愛顔ケアねっと」(<https://egaocare.net/>) において紹介しています。

こちらのアプリでは、介護予防の体操のほか、身体機能の状態を把握するための健康チェックや管理栄養士が栄養面等を考慮した健康レシピなど、必要な情報を掲載していますので、ご活用ください。

※ 他の事例等については令和2年3月19日付け厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について」も参照ください。

(愛顔ケアねっと)

えひめ介護情報サイト

えひめ介護情報サイト **愛顔ケアねっと**

サイトマップ > プライバシーポリシー > 利用規約

Google カスタム検索 文字サイズ 標準 大

しる さがす つながる **やくだつ** 介護事業者・従事者向け

⚠ 毎日の介護予防 **↑ここをクリックすると**

ホーム > やくだつ > 毎日の介護予防

体を動かさずにいると、心身の機能が低下していきます。生き生きとした暮らしは毎日の介護予防から。からだの状態をチェックして、自分に合った体操やストレッチをしましょう。

下のような画面がでます

基本チェックリスト	ロコチェック
ロコトレ	お口の体操
足腰のトレーニング	朝の寝たままストレッチ
午後の気分転換ストレッチ（上半身編）	午後の気分転換ストレッチ（下半身編）
お休み前のストレッチ	脳いきいきレッスン

Q6.

新型コロナウイルス感染症の影響により、職員の心が疲弊しているため不安解消につながる良い方法はないか。

A 6. 県では、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、「こころのホットライン」を開設し、不安解消のいとぐちを見つけられるよう電話対応を行っておりますので、ご活用ください。

新型コロナウイルス感染症

こころのホットライン



愛媛県イメージアップ
キャラクターみきゃん

こころのホットライン
フリーダイヤル 9時～21時 匿名可

0120-612-155

● 対象 ●

新型コロナウイルス感染拡大により、心のケアが必要な方

例 ①感染された方、ご家族など
②対策や支援に関わる方(医療従事者、学校関係者、施設職員など)
③その他、休業・失業・休校などにより、不安や心配を抱えている方

この窓口はご相談者の不安を受け止め、不安解消のいとぐちを見つけられるようお手伝いする窓口です。専門の相談員が電話対応し、プライバシーは厳守されます。

愛媛県

Q7.

そのほか、訪問介護を行ううえで気をつけるべきことはあるか。

A7. 訪問介護は利用者さんの居宅で行うことから、以下に添付した厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ & A（一般の方向け）令和2年4月8日版」の、家庭での注意点に関する次の問答を参考のこと。

問15 ご家族に新型コロナウイルスの感染が疑われる場合には、同居されているご家族は以下の8点にご注意ください（詳しくは、一般社団法人日本環境感染症学会とりまとめをご参照ください。）。

ご本人は外出を避けてください。ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出を避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などには行かないようにしてください。

(1) 部屋を分けましょう

個室にしましょう。食事や寝るときも別室としてください。

子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも2m以上の距離を保ったり、仕切りやカーテンなどを設置することをお勧めします。寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。

(2) 感染が疑われる家族のお世話はできるだけ限られた方で。

心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが、感染が疑われる家族のお世話をするのは避けてください。

(3) マスクをつけましょう

使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。

マスクの表面には触れないようにしてください。マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗ってください（アルコール手指消毒剤でも可）。

マスクが汚れたときは、新しい清潔な乾燥マスクと交換してください。マスクがないときなどに咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を覆いましょう。

(4) こまめに手を洗いましょう

こまめに石鹸で手を洗いましょう。アルコール消毒をしましょう。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。

(5) 換気をしましょう

部屋は定期的に換気してください。共有スペースや他の部屋も窓を開けましょう。

(6) 手で触れる共有部分を消毒しましょう

物に付着したウイルスはしばらく生存します。ドアの取っ手やノブ、ベッド柵など共有部分は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きしましょう。

※家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、濃度が0.05%（製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25ml）になるように調整してください。

トイレや洗面所は、通常の家用品用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒しましょう。タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄でかまいません。感染が疑われる家族の使用したものを分けて洗う必要はありません。

洗浄前のものを共有しないようにしてください。特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどで共有しないように注意してください。

(7) 汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾か

してください。

※糞便からウイルスが検出されることがあります。

(8)ゴミは密閉して捨てましょう

鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。その後は直ちに手を石鹸で洗いましょう。

(参考)一般社団法人日本環境感染学会ホームページ

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijikou.pdf>

～ 資料編 ～

(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)

※これまで発出された厚生労働省通知の訪問系サービス関係箇所抜粋

厚生労働省通知

- ・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
(第3報) (令和2年2月28日事務連絡) ⇒ (第3報)
- ・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
(第4報) (令和2年3月6日事務連絡) ⇒ (第4報)
- ・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
(第6報) (令和2年4月7日事務連絡) ⇒ (第6報)
- ・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
(第9報) (令和2年4月15日事務連絡) ⇒ (第9報)
- ・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
(第10報) (令和2年4月24日事務連絡) ⇒ (第10報)

(人員基準関係)

Q1 通所介護等の利用が出来なくなった発熱等の症状のある利用者に対する訪問介護の提供増加や職員の発熱等により、人員基準上の必要な資格を持った人員が確保出来ない場合、基準違反となるのか。(第4報)

A1 基本的には、介護支援専門員が調整のうえ、有資格者を派遣する事のできる訪問介護事業所からサービス提供されることが望ましいが、令和2年2月17日付事務連絡「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」別添1(7)で示しているとおおり、指定等基準を満たすことが出来なくなった場合であっても、それが一時的なものであり、かつ利用者の処遇に配慮したものであれば、柔軟な対応をして差し支えないものであり、その際、訪問介護員の資格のない者であっても、他の事業所等で高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、利用者への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することとして差し支えない。

Q2 「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(第4報)」(令和2年3月6日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)の問7において、「通所介護等の利用が出来なくなった発熱等の症状のある利用者に対する訪問介護の提供増加や職員の発熱等により、人員基準上の必要な資格を持った人員が確保出来ない場合」には、「訪問介護員の資格のない者であっても、他の事業所等で高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、利用者への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することとして差し支えない」としているところであるが、この場合に限定されるのか。(第10報)

A 2 問の場合に限らず、個別の事情を勘案し、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持った人を確保出来ないと判断できる場合であれば、幅広く認められる。

(運営基準関係)

Q3 小規模多機能型居宅介護等の外部評価について、新型コロナウイルス感染症への対応として、その実施を延期、中止する等の措置を行ってもよいか。また、認知症対応型共同生活介護の外部評価について、運営推進会議を過去1年間に6回以上開催していることが実施回数の緩和要件となっているが、運営推進会議を開催出来なかった場合、緩和要件を満たしていないことになるか。(第3報)

A3 外部評価の実施については、感染拡大防止の観点から、文書による実施、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。また、認知症対応型共同生活介護の外部評価の実施回数の緩和については、上記運営推進会議の開催のとおり柔軟に取り扱った内容やこれまでの外部評価の実施状況等も踏まえ、都道府県において、適切に判断されたい。

(介護報酬関係)

Q 4 (看護) 小規模多機能型居宅介護において、新型コロナウイルス感染症への対策を行ったため、サービス提供が過少(登録者1人当たり平均回数が週4回に満たない場合)となった場合、減算を行わなければならないのか。(第3報)

A 4 以下の場合には減算しないこととして差し支えない。

- ・ 職員が発熱等により出勤を控えたことにより、サービス提供体制が整わず、その結果としてサービス提供が過少となった場合。
- ・ 都道府県等の休業要請により通いサービス・宿泊サービスを休業した結果、過少サービスとなった場合。

なお、通いサービス・宿泊サービスを休業した場合であっても、在宅高齢者の介護サービスを確保するため、個別サービス計画の内容を踏まえた上で、できる限り訪問サービスを提供されたい。

Q 5 新型コロナウイルスの感染が疑われる者へ訪問介護サービスを提供するにあたり、利用者・家族及び訪問介護員への感染リスクを下げるため、訪問時間を可能な限り短くする工夫を行った結果、生活援助のサービス提供が20分未満となった場合に、報酬を算定してよいか。(第4報)

A 5 訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護のうち、高齢者の在宅生活を支援するために必要となる最低限のサービス提供を行った場合は、生活援助のサービス提供が20分未満となった場合であっても、生活援助中心型20分以上45分未満の報酬を算定することとして差し支えない。

Q 6 新型コロナウイルスの感染が疑われる者へ訪問看護サービスを提供するにあたり、利用者・家族及び訪問看護師への感染リスクを下げるため、訪問時間を可能な限り短くする工夫を行った結果、訪問看護サービスの提供が20分未満となった場合に20分未満の報酬を算定してよいか。(第4報)

A 6 20分未満の訪問看護費については、20分以上の保健師又は看護師による訪問看護が週1回以上提供され、かつ、緊急時訪問看護加算の届出がされていた場合に算定できることとなっているが、訪問看護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護のうち、高齢者の療養生活を支援するために必要となる最低限の提供を行った場合は、当該要件を満たしていなくても20分未満の報酬を算定することとして差し支えない。

Q 7 令和2年3月〇日付事務連絡「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」において、新型コロナウイルス感染が疑われる者への入浴の介助は原則清拭で対応することとされているが、訪問入浴介護で清拭を行う場合の取扱い如何。(第4報)

A 7 減算せずに算定することとして差し支えない。

Q8 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「留意事項通知」という。)第二の2(4)において、「①訪問介護の所要時間については、実際に行われた指定訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間とすること。②訪問介護の報酬については、①により算出された指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間が、いずれの時間区分に該当するかをもって決定されるものである。」とされているが、20分以上45分未満の生活援助について、外出自粛要請等の影響により、例えば週末前の買い物において混雑により時間を要し、実際の生活援助の時間が45分を大きく超えた場合、45分以上の単位数の算定は可能か。(第6報)

A8 外出自粛要請等の影響により、生活援助の内容に時間を要して45分を大きく超えた場合には、45分以上の単位数を算定する旨を利用者に説明し、請求前に同意が得られ(同意は、訪問介護事業者が直接取得することも、介護支援専門員経由で取得することも可)、かつ介護支援専門員が必要と認めるときには、可能である。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、保険者からの求めに応じて、必要な変更を行うこと。

Q9 訪問介護の特定事業所加算等(※)の算定要件のひとつである「定期的な会議の開催やサービス提供前の文書による指示・サービス提供後の報告」について、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、電話、文書、メール、テレビ会議等の対面を伴わない代替手段をもって開催の扱いとすることは可能か。(第9報)

A9 可能である。

「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」(令和2年2月17日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)において、「特定事業所加算の算定要件である定期的な会議の開催やサービス提供前の文書による指示・サービス提供後の報告について、今般の被災等により、やむを得ず当該要件を満たすことができなくなった場合についても、当該加算の算定は可能である。」としている。

これには、感染拡大防止の観点からやむを得ない理由がある場合について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用するなどにより、柔軟に対応することも含まれるものである。

※ サービス提供体制強化加算や居宅介護支援の特定事業所加算の算定要件である定期的な会議の開催についても同様の取扱いとする。

社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスを除く。）における
感染拡大防止のための留意点について（R2.2.24 厚生労働省事務連絡）

別紙2 居宅を訪問して行うサービス等における留意点

○社会福祉施設等（居宅を訪問してサービスを行う場合に限る。以下同じ。）の職員については、出勤前に各自で体温を計測し、発熱が認められる（37.5度以上の発熱をいう。以下同じ。）場合には、出勤を行わないことを徹底する。

社会福祉施設等にあつては、該当する職員について、管理者への報告により確実な把握が行われるように努めること。

過去に発熱が認められた場合にあつては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員等の健康状態に留意すること。

○該当する職員については、「「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」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえ、適切な相談及び受診を行うこととする。

○なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、「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」（令和2年2月17日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか、連名事務連絡等により柔軟な取扱いが可能とされているので、同事務連絡を参照されたい。

○サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、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」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）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、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。

(1) サービスを行う事業者等は、地域の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すること。

(2) 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こと。

(3) 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やうがい、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を行うこと。

「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」
の改訂について (R2. 5. 11 厚生労働省事務連絡)

新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安

1. 相談・受診の前に心がけていただきたいこと

- 発熱等の風邪症状が見られるときは、学校や会社を休み外出を控える。
- 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おく。
- 基礎疾患（持病）をお持ちの方で症状に変化がある方、新型コロナウイルス感染症以外の病気が心配な方は、まずは、かかりつけ医等に電話で御相談ください。

2. 帰国者・接触者相談センター等に御相談いただく目安

- 少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐに御相談ください。（これらに該当しない場合の相談も可能です。）
 - ☆ 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場合
 - ☆ 重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合
（※）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD 等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
 - ☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合
(症状が4日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。)
 - 相談は、帰国者・接触者相談センター（地域により名称が異なることがあります。）の他、地域によっては、医師会や診療所等で相談を受け付けている場合もあるので、ご活用ください。
(妊婦の方へ)
妊婦の方については、念のため、重症化しやすい方と同様に、早めに帰国者・接触者相談センター等に御相談ください。
(お子様をお持ちの方へ)
小児については、小児科医による診察が望ましく、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ小児医療機関に電話などで御相談ください。
- ※なお、この目安は、国民のみなさまが、相談・受診する目安です。これまで通り、検査については医師が個別に判断します。

3. 医療機関にかかるときのお願い

- 複数の医療機関を受診することにより感染を拡大した例がありますので、複数の医療機関を受診することはお控えください。
- 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（咳やくしゃみをする際に、マスクやティッシュ、ハンカチ、袖・肘の内側などを使って、口や鼻をおさえる）の徹底をお願いします。