

高齢者福祉施設長
各 様
介護サービス事業者

兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長

感染再拡大防止のための取組の継続等について

平素は、本県の高齢者福祉行政の推進及び感染拡大防止対策に御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、今般、本県では7月11日をもって「まん延防止等重点措置」が解除されますが、新規感染者数に下げ止まりの傾向が見られることや、より感染力が強いとされる変異ウイルスの増加が懸念されることなどを踏まえると、引き続き、感染再拡大防止のための取組を継続していくことが重要です。

つきましては、今般の「まん延防止等重点措置」の解除に当たって、本県として高齢者施設等の皆様に要請させていただく内容に変更はありませんので、引き続き「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針」及びこれまでの通知等を御参照いただき、基本的な感染防止対策（マスク、消毒、換気等の徹底、密な状態の回避等）、職員や利用者の体調管理の徹底、検査の積極的な活用など、感染防止対策を厳重に徹底した上での事業の実施をお願いいたします。

なお、下記について情報共有させていただきますので、感染拡大防止の取組に当たっての参考としていただきますようお願いいたします。

記

○ クラスター発生防止研修資料の情報共有について

7月12日（月）に県看護協会の御協力を得て、主に介護保険施設を対象とした「クラスター発生防止研修」を予定しています【Web開催のため、参加者枠に限りがあることから、参加募集は締切っています。追加申込はできませんのでご容赦ください】。

この研修においてお示しする予定のアンケート調査（これまでにクラスターが発生した施設等に対して実施させていただいた感染拡大要因の認識等に関するアンケート調査）の結果等について、**別添資料**のとおり情報共有させていただきますので、感染拡大防止の取組に当たっての参考としていただきますようお願いいたします。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針 (抄)

4 社会福祉施設

(1) 高齢者施設、障害者施設等

①職員

- 高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設・事業所について、感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底）及び感染防止対策を厳重に徹底した上での事業実施を要請する。
- 各施設団体からも注意喚起を行うとともに、「5つの場面」等を解説した動画を作成の上配布し、職員等に対する研修に活用するとともに、施設の職員等及び施設等と関わりのある従業員に対して不要不急の外出の自粛等の徹底を要請する。
- 感染管理認定看護師等の派遣等による感染症対策研修を実施する。
- 職員の日々の健康管理（体温測定、発熱した場合の出勤停止）を徹底し、施設内での感染等が疑われる事案が発生した場合は、保健所に連絡する。

②利用者

- 面会者からの感染を防ぐため、自宅と施設間でのオンライン面会等を活用し、直接面会については、緊急の場合を除き中止することを要請する。実施する場合も、回数・人数の制限や感染防止対策を厳重に徹底する。
- 原則、利用者の外泊・外出の自粛を要請する。利用者及び家族の QOL を考慮して外泊や外出を実施する場合は、手指消毒やマスク着用等感染防止対策の徹底を要請する。

③施設等への支援

- 退院後の社会福祉施設への円滑な受入を促進するため、退院基準満了証明の交付や受入施設への支援金（1名受入あたり10万円）を支給する。
- 入所者が感染した場合、入院又は宿泊施設での療養を原則とするが、患者の状況や入院調整の状況等によっては、当該施設において療養することもあり得る。このため、やむを得ず施設内療養を行った施設等に対し、医師の配置等、適切な健康管理体制の確保に必要な経費を健康管理支援事業（施設内療養者1人あたり25万円）として支援する。また、感染拡大対策に必要なかかり増し経費をサービス継続支援事業（高齢者施設における施設内療養者1人あたり15万円等）として支援する。
- 訪問介護等既に利用中のサービスがある場合は、当該サービス提供事業所によるサービス継続等により支援する。新たにサービスが必要となる場合には、市町、介護支援専門員、相談支援専門員、訪問看護・介護事業者等関係者が連携し、必要なサービスを提供する。いずれの場合も、必要となるかかり増し経費に加え、協力金を支給する。
 - ・1日あたり協力金 訪問看護 52,000円 訪問介護 38,000円 等
- 概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量確保を図ったうえで、さらに概ね2ヶ月分の使用量相当を県において保管する。
- 感染者が発生した場合の基本的対応方針を定め、施設内感染を防ぐための仕組みを整備する。また、感染者が発生し、職員が不足する施設向けに、協力施設等からの職員派遣等の仕組みを運用する。
- 感染拡大防止対策に資する衛生用品の確保や外部専門家等による研修等の支援を行う。特に、従来型施設（多床室）を中心に個別訪問による研修・助言を強化する。また、施設等への専門家派遣時の指導内容について、わかりやすく情報発信を行う。

高齢政策課介護基盤整備班

電話（代表）：078-341-7711 内線 3107、2945、2974

e-mail：koreiseisaku@pref.hyogo.lg.jp



介護サービス事業者の業務継続計画 (BCP) 策定義務について

2021年7月12日

兵庫県 高齢政策課

介護報酬改定：日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

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。
 - ・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）【省令改正】

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/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

災害への地域と連携した対応の強化 【通所系サービス、短期入所系サービス、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ないこととする。

【省令改正】

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号）

【介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準の一部改正】

（業務継続計画の策定等）

第26条の2 介護老人保健施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

- 2 介護老人保健施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- 3 介護老人保健施設は、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

附 則

（業務継続計画の策定等に係る経過措置）

第3条 この省令の施行の日から令和6年3月31日までの間、【…中略…】新介護老人保健施設基準第二十六条の二（新介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。）、【…中略…】の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、「行うものとする」とあるのは「行うよう努めるものとする」とする。

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 について（平成12年3月17日老企第44号）（抄）①

【「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」の一部改正】

第4 運営に関する基準

26 業務継続計画の策定等

(1) 基準省令第26条の2は、介護老人保健施設は、感染症や災害が発生した場合にあっても、入所者が継続して介護老人保健施設サービスの提供を受けられるよう、介護老人保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護老人保健施設に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。

なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準省令第26条の2に基づき施設に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

なお、業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

(2) 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、**「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」**及び**「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」**を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、**感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。**

① 感染症に係る業務継続計画

イ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）

ロ 初動対応

ハ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

② 災害に係る業務継続計画

イ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

ロ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

ハ 他施設及び地域との連携

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 について（平成12年3月17日老企第44号）（抄）②

【「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」の一部改正】

第4 運営に関する基準

26 業務継続計画の策定等

- (3) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、**定期的（年2回以上）な教育を開催**するとともに、**新規採用時には別に研修を実施**すること。また、**研修の実施内容についても記録すること**。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
- (4) 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、**施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施する**ものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。



～兵庫県 BCPの策定状況 (2021.3時点速報値)～

○ 以下サービス全体の**約3割**の事業所・施設等でBCPを策定済み。

○災害BCP策定状況

全サービス	策定済	198
	未策定	459
特別養護老人ホーム	策定済	59
	未策定	169
老人保健施設	策定済	23
	未策定	65
介護医療院・介護療養型医療施設	策定済	5
	未策定	9
サービス付き高齢者向け住宅	策定済	28
	未策定	46
軽費老人ホーム	策定済	7
	未策定	25
有料老人ホーム	策定済	23
	未策定	42
認知症対応型共同生活介護事業所	策定済	53
	未策定	103

○感染症BCP策定状況

全サービス	策定済	183
	未策定	474
特別養護老人ホーム	策定済	48
	未策定	180
老人保健施設	策定済	24
	未策定	64
介護医療院・介護療養型医療施設	策定済	4
	未策定	10
サービス付き高齢者向け住宅	策定済	27
	未策定	47
軽費老人ホーム	策定済	7
	未策定	25
有料老人ホーム	策定済	25
	未策定	40
認知症対応型共同生活介護事業所	策定済	48
	未策定	108

～兵庫県 第8期介護保険事業支援計画 (抄)

- 新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、改めて感染症対策の重要性が認識。
⇒ 感染症の流行下でも、利用者が**必要な介護サービスを受けられる体制を構築**。

施策の方向 (抄)

- 感染症への対応は日頃からの備えが重要であり、感染症流行に備えた準備や感染症対策に取り組む事業者等を支援します。**全事業所・施設における感染症流行時のBCP（事業継続計画）の策定・実践**を目指します。
- 感染症の発生や需要ひっ迫時に備えて、**県や事業所等において衛生資材を計画的に備蓄し、円滑に供給・使用できる体制を構築**します。
- 感染症の流行下においても事業所等が必要なサービスの提供を継続できるよう支援し、利用者にとって必要なサービスが確実に受けられる体制を構築します。

主な取組 (抄)

- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応として、事業所等の衛生管理体制の強化のため、**マスク・消毒用アルコール等の衛生資材の購入やオンライン面会導入等を支援**します。
- **感染管理認定看護師の派遣等による関係団体等と連携した事業所等内での研修、感染症に関するBCPの策定に向けた事業所等向けの研修等、事業所等の感染症対応力向上のための研修を実施**します。
- 感染症発生時には正確な情報を迅速に伝達し、事業所等を支援するための情報が確実に届くよう普段から必要な連絡体制を構築するほか、新型コロナウイルス感染症の発生等に伴う職員不足時に協力施設等から職員の応援等を行う仕組みとして構築した「兵庫県協カスキーム」も踏まえつつ、**感染症発生時の関係者間の協力体制の構築**を進めます。

↓ こちらもご参照ください。

□ 介護サービス事業所・施設向け新型コロナウイルス感染対策関連情報（県HP）

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/0uenhaken.html>

★ 新型コロナウイルス感染症への対応方針と兵庫県の主な支援施策の対応イメージ（入所系施設）

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/documents/nyusho02010405.pdf> （方針）

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/documents/shienichiran20210629.pdf> （支援施策）

★ クラスター発生施設等で見られる指摘事例（チェックリスト版）

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/documents/betsuten4.pdf>

※ HPにはポスター版も掲載しています。



(例) 食事の場面での取組

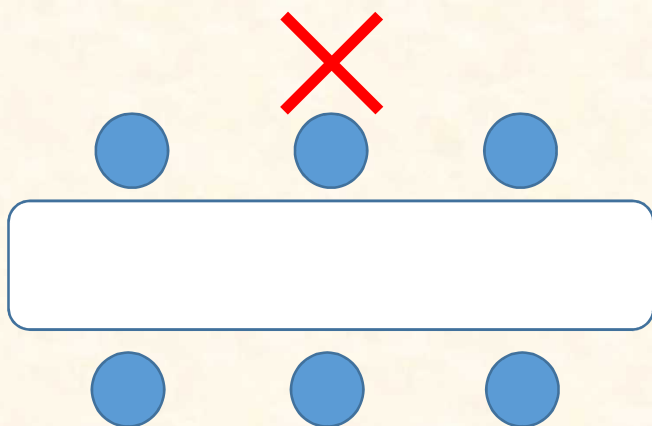
ポスター参照

☑ 食事時の“密”を徹底して回避します。

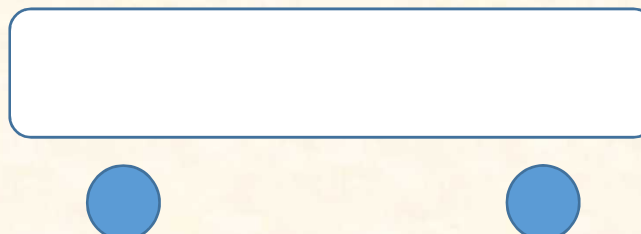
<取組(例)>

- 食事介助で見守りが必要な入所者の食事の時間帯を前半・後半のグループ等に分散する。
- 自力で食事摂取できる入所者は個室での摂取とし、食事の時間帯に集まる人数を減らす。
- テーブルで対面での着席を行わず、隣席と1席以上の間隔を空ける。
- 集団で食事を行う食堂・ダイニング等は室温に注意しながら窓開けや機械換気を併用して、密な空間を回避する。**(2方向換気の徹底!)**

対面は不可



※ アクリル板があればなおよいです。ただし、アクリル板があるから“対面”や“密”にしてもよいというわけではありませんで、ご注意ください。



感染者が発生した施設等への アンケート調査結果

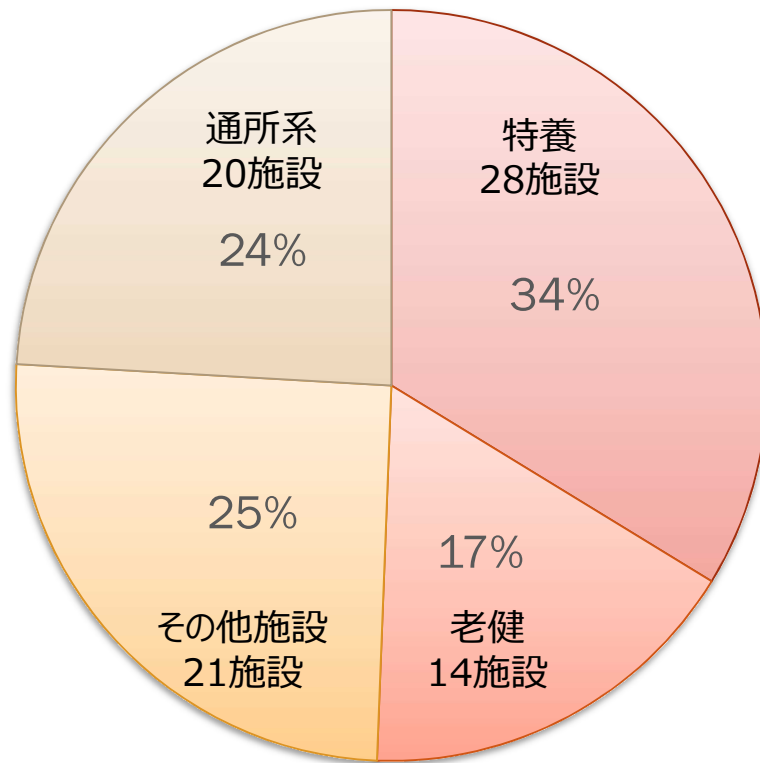
□ 県所管でサービス継続支援事業による補助を申請した施設等（感染者が発生した施設等）及び政令/中核市でクラスターとなった**150施設等のうち83施設等**から回答。

（調査期間：6月29日～7月9日）

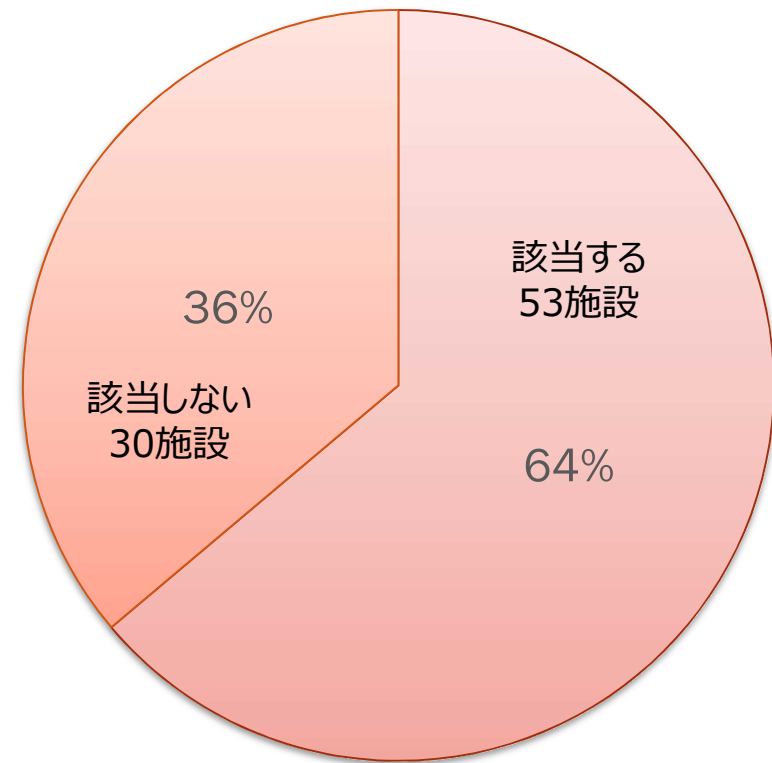
（注）今後の回答内容の精査により、数値が変動する場合があります。

アンケートの回答施設等について

- 全体で83施設等から回答。内訳は、特養28 老健14 その他施設（有料等）21 通所系20
- このうち、医療のひっ迫により入院できず継続入所となった施設等は53施設等（Q2）



■ 特養 ■ 老健 ■ その他施設 ■ 通所系



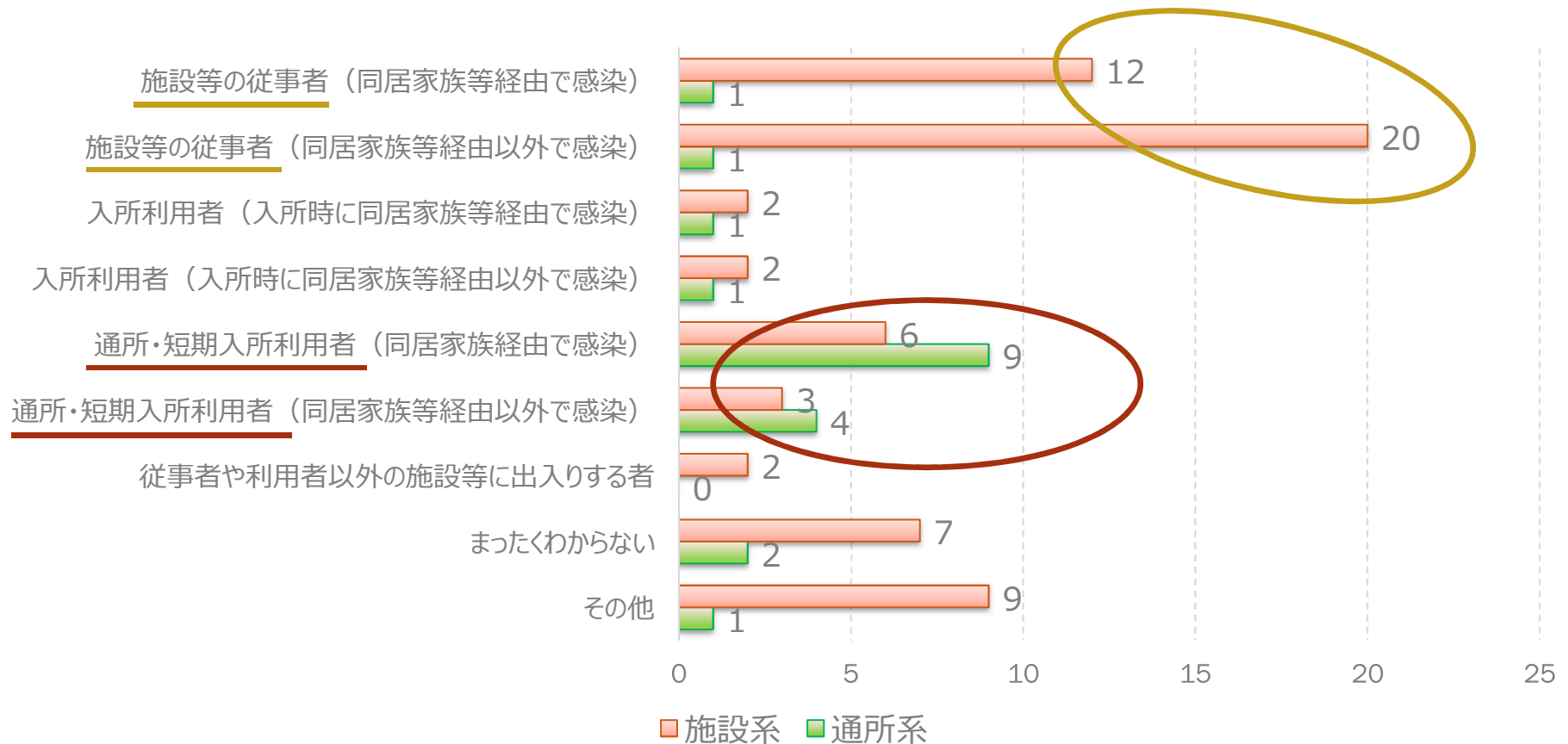
■ 継続入所に該当する ■ 継続入所に該当しない

(注) (看護) 小規模多機能事業所は通所系に分類しています。

Q1.最初の感染経路について

- 施設系では「施設等の従事者」経由での感染を選んだ回答が最も多く、次に、通所・短期入所利用者経由での感染を選んだ回答が多い。
- 通所系では、通所・短期入所利用者経由での感染と考えられるケースが最も多い。

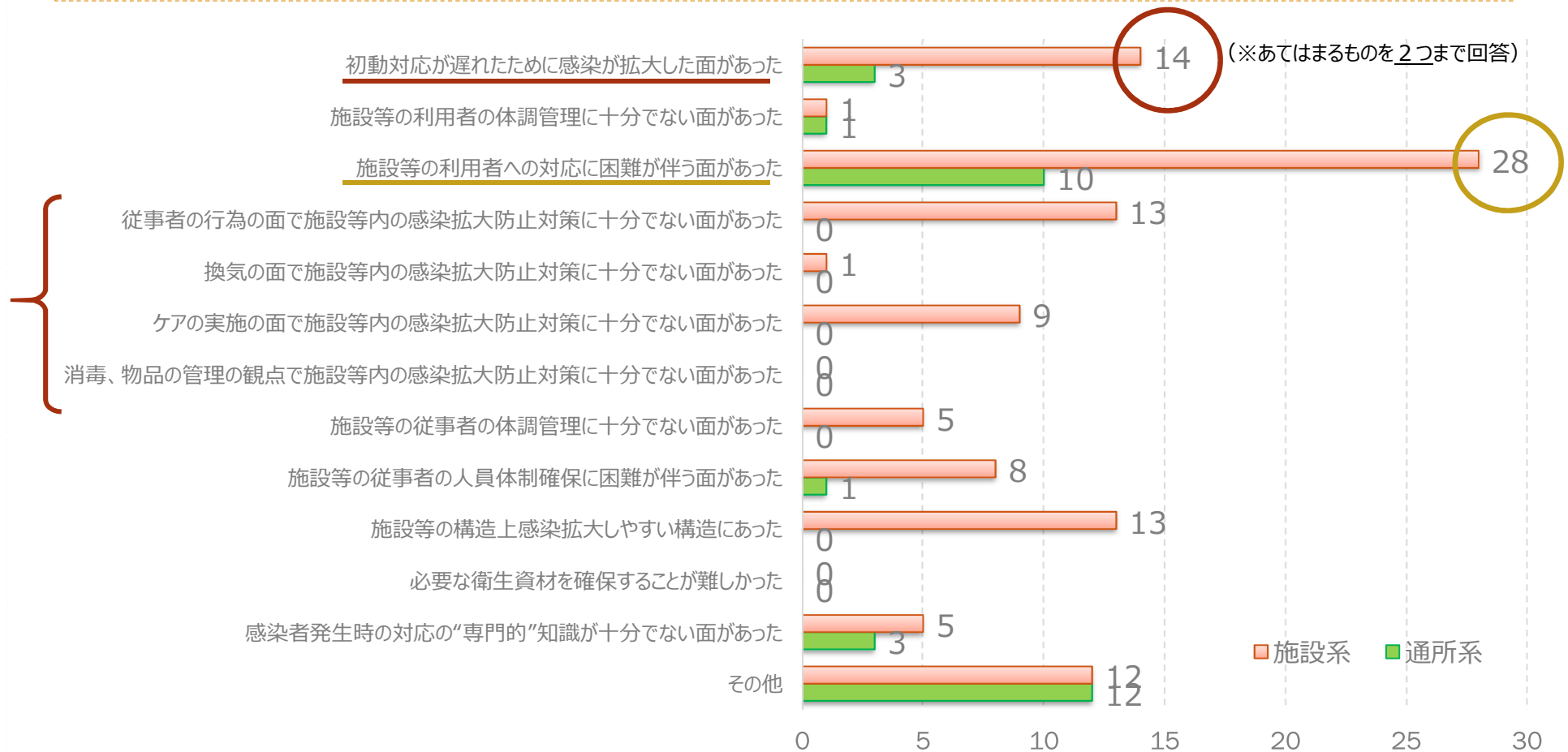
(※あてはまるものを1つ回答)



(注) 「その他」としては、経路が複数想定される場合のほか、病院受診や入院時の感染、有料老人ホーム等の利用者の外出時の感染 等が挙げられています。

Q3. 感染拡大の要因について

- 感染拡大の理由として、施設系、通所系ともに利用者対応に困難を伴う（認知症でマスクをしない等）点を挙げた回答が最も多く、次に初動対応の遅れを挙げた回答が多い。
- また、従事者の行為やケアの実施など、感染防止対策に十分でない面があったと考える施設等も多い。



(注) サービス継続支援事業申請施設等（感染者が発生している施設等が対象）も調査対象としており、調査対象施設には感染拡大しなかった施設も含まれている結果、「その他」には感染拡大しなかったとの回答が多くあった点に留意が必要です。

Q4. Q3（感染拡大の要因）の選択理由（自由記載）

※一部、趣旨を損なわない範囲で記載内容をまとめています。

<①初動対応の遅れを選択した施設等の自由記述>

- ・ 発熱者の個室隔離が遅れた、発熱等の風邪症状が出た段階でゾーニングすべきだった
- ・ 発熱がコロナかただの熱なのかわからない中でゾーニングしたことで拡大を防げたが、コロナと疑って対応していればもう少し早く対応できたかもしれない。
- ・ 最初に発熱された方はコロナとの別の要因による発熱が疑われたため初動が遅れた。
- ・ 濃厚接触者ではない方が発熱、陽性反応が確認されたため初動が遅れた。

※これらのほか、日曜日（休日）を挟んだために初動が遅れたという記載や行政の指導の遅さなどへの指摘もあり。

<③施設等の利用者への対応に困難を伴う点を選択した施設等の自由記述>

- ・ 同じ多床室内の利用者に行動抑制ができなかった利用者がいた。
- ・ 認知症で理解ができない方へのマスク着用や個室での対応には限界があると感じた。
- ・ 認知症がありマスク着用が難しかった。独歩の方で徘徊が多く感染が広がったと考える。
- ・ 認知症フロアでの感染対策の難しさ。日常的なマスク着用、入所者同士の接触、食事時の対応などの管理の難しさがあった。

Q4. Q3（感染拡大の要因）の選択理由（自由記載）

※一部、趣旨を損なわない範囲で記載内容をまとめています。

＜④従事者の行為の面での感染対策の不十分さを選択した施設等の自由記述＞

- ・ 利用者がほとんどマスクをしない中で、職員はマスクをしてもフェイスシールド[※]まではしていなかった。
- ・ 共有スペースへ入る前の消毒の徹底がなされていなかった。
- ・ プラスチックグローブの適切なタイミングでの交換やグローブの上からの消毒が徹底されていなかった。
- ・ 共用トイレの手すりなどの複数の入居者が触れる物や職員が共有して使う物品への消毒が不十分。
- ・ 夜勤職員が休憩時に談話（気が緩む夜間の対応）

＜⑥ケアの実施の面での感染対策の不十分さを選択した施設等の自由記述＞

- ・ 排泄や食事の際のエプロンやガウンの感染対策が徹底されていなかった。
- ・ 食事テーブルのパーティションについて、未設置や飛沫予防となる設置の仕方ではなかった。
- ・ 身体的に重度な方もいるので、食事介助や入浴介助は時間をかけ密になりやすい。
- ・ 認知症の方が不穏にならないよう自室に閉じ込めたり、レクリエーションをしないのは難しい。
- ・ 食堂での食事はほとんど一緒に食事していた。個室対応等密を回避しないといけなかった。

Q4. Q3（感染拡大の要因）の選択理由（自由記載）

※一部、趣旨を損なわない範囲で記載内容をまとめています。

<⑧従事者の体調管理の不十分さを選択した施設等の自由記述>

- ・ 初めに発症したスタッフは無症状に近かったが、なんらかの症状はあった中で出勤した。
- ・ 最初の感染者と思われる職員の症状が軽度の風邪程度であったため感染が広がった。
- ・ 職員の症状報告が遅い場面があった。出勤した際に症状があつて帰るなど対応が遅い場面があった。

<⑨従事者の人員体制確保の不十分さを選択した施設等の自由記述>

- ・ 陽性や濃厚接触となった職員が多く、感染拡大防止対策はもとより基本的な介護も提供できない状況に陥った。
- ・ 職員の勤務拒否等もあり人員の確保にも問題があった。特にダブルワークをされている方はほぼ勤務拒否となった。
- ・ 感染者と非感染者とを分けて対応することが人間的に困難な状況となり、食事スペースの確保にも十分な対応をとって提供することが困難であった。
- ・ ぎりぎりの人員配置であり、感染者が発生してから応援体制が整うまでに時間がかかり負担が大きくなりすぎた。

Q4. Q3（感染拡大の要因）の選択理由（自由記載）

※一部、趣旨を損なわない範囲で記載内容をまとめています。

<⑩施設等の構造上の問題を選択した施設等の自由記述>

- ・ 空き部屋がない状態では陽性者と同室の方々を同室のままとせざるを得なかった。
- ・ 感染が確認された入居者以外は、施設の構造上行動制限が難しい状態であった。
- ・ 多床室が多く、ゾーニングしにくい構造である。
- ・ 多くの利用者がデイルーム、食堂、トイレ、廊下、浴室などを共有する施設。レッドとグリーンが交わる構造。

<⑫感染者発生時の専門的知識の不足を選択した施設等の自由記述>

- ・ 次亜塩素酸ナトリウムの希釈が薄い。
- ・ マスク、防護服の個室ずつの廃棄（交換）ができていなかった。
- ・ 下痢・嘔吐処理、発熱者の対応方法等について、知識＋実践できるという域まで達せていなかった。
- ・ 濃厚接触者に該当しないとされた方から次々に陽性者が発生した。

<⑬その他の自由記述>

- ・ 新規の入居者の方が前に入っていた施設でコロナが発生していたが、連絡が遅れた。
- ・ 利用者家族が陽性者となっていたことが事業所に伝達されていなかった。
- ・ 送迎車内での感染。車内の換気、消毒が不十分。

Q5. 感染拡大防止に効果があった取組（自由記載）

※一部、趣旨を損なわない範囲で記載内容をまとめています。

（基本的な感染対策の徹底）

- ・ 適時適切な手洗いと防護具の使用。手指消毒の頻度や消毒箇所を増やした。
- ・ マスクの着用の徹底。衛生用品（ガウン、エプロン、マスク、フェイスシールド、手袋、パーティション等）の徹底。
- ・ 基本的な感染対策の徹底、例えば、従業者間での「三密」対策、定期的な換気、個室管理の徹底等。
- ・ 感染フロア全居室に空気清浄機を設置。

（職員の動線管理等）

- ・ フロア間の人員・物品の移動・接触を禁止。迅速なゾーン分け。
- ・ 入居系の職員と在宅系の職員の更衣室、トイレ、食事場所、休憩室などを徹底して分けた。
- ・ 感染ユニット職員とそうでない職員の動線を完全に分けた。

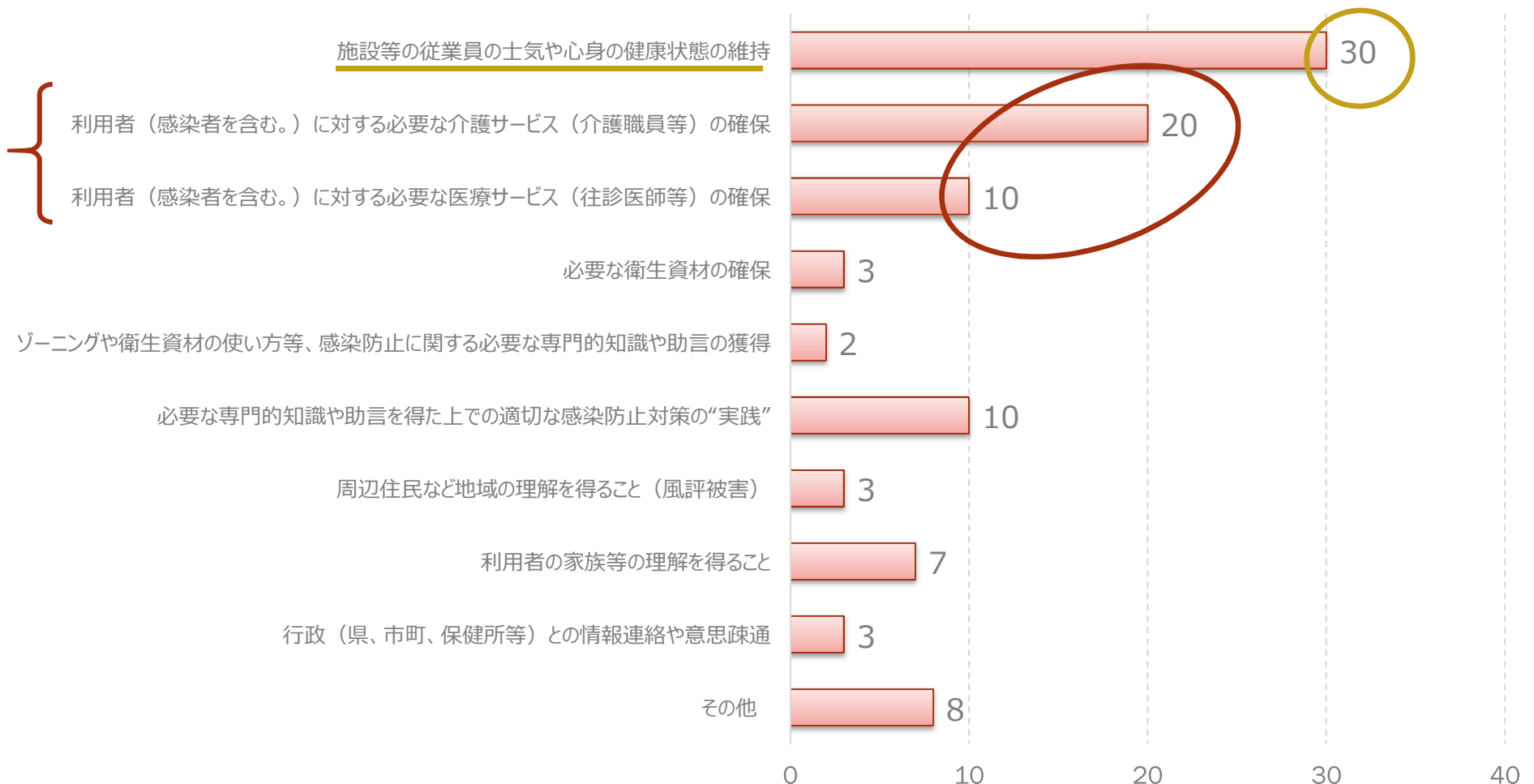
（その他）

- ・ 食事を完全に外注の弁当に変えて、職員の調理手間を省き、食器の使用をなくし、入居者への対応時間の確保とウイルス混入のリスクを避けた。発生部署は食事は紙皿対応とした。
- ・ 感染症の専門家によるゾーニングや初動対応に関する助言の活用。
- ・ 事前のシミュレーションや発生時対応準備により初動がスムーズに動けた。

Q6. サービス継続に当たって困難を感じたこと

□ 感染者が継続入所となった際にサービス継続に当たって困難を感じたこととしては、「従業員の士気や心身の健康状態の維持」が最も多く、次に、必要な介護や医療を提供する人員の確保に関する回答が多い。

(※あてはまるものを2つまで回答)



(注) 「その他」としては、病床の確保等入院医療の確保の必要性や職員の家族の理解などが挙げられている。

Q7. 従業員の士気や健康維持に有効な取組（自由記載）

※一部、趣旨を損なわない範囲で記載内容をまとめています。

- ・ 現場役職者のリーダーシップ。
- ・ 感染状況に関する情報共有。極度に不安にならないような積極的なコミュニケーション。傾聴等。
- ・ レッドゾーン勤務スタッフへのフォローと休息時間の確保。
- ・ 職員の福利厚生の充実
（例：食事や飲料の提供、宿泊施設の確保、必要物品の早期補充、慰労金・危険手当 等）。
- ・ 直接介護者へのワクチンの優先的な接種。
- ・ 定期的なPCR検査。
- ・ 毎日でも検査を行い、感染していないことが確認できればさらに安心できたのではないか。
- ・ 感染症対策としての物資が潤沢にあること。
- ・ 施設外（地域住民、利用者の家族 等）からの励ましやねぎらい、差し入れ。
- ・ （施設外からの）応援職員による応援。
- ・ 感染症の専門家からの指導。
- ・ いつまで頑張ればよいのか目安がわかればもう少し負担が少なくなったと思う。