

これまでの主な対応①

1. 施設等における感染予防、感染拡大防止

- 平時から感染者発生時までの具体的な行動基準の作成・周知（令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正）
- 介護職員向けの分かりやすい感染対策の動画を作成（訪問介護編、施設編）
（令和3年1月12日時点再生回数：約111万回）
- 介護現場のための感染対策の手引き作成（令和2年10月1日付）
- 国が購入した物資（サージカルマスク等）の都道府県等への配布（第1次補正予算）
- 各事業者の物品購入など感染対策実施のためのかかりまし費用の補助（第2次補正予算）

2. 施設等における感染の早期発見（検査）

- 平時からの入所者の状態観察や健康管理による、発熱等の症状の早期発見の徹底
- 行政検査の拡充・徹底
 - ・高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず行政検査を実施。
 - ・陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施。
（濃厚接触者に限定せず）
 - ・感染拡大地域において、当該施設で感染が発生していない場合でも、高齢者施設で積極的な検査を推進（抗原簡易キットの活用含む）
- 保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合について、かかり増し経費の一部として、上限の範囲内で費用を補助

これまでの主な対応②

3. 施設等における発生時に備えた対応、発生時の対応

○全都道府県における感染者発生に備えた応援体制を構築(令和2年6月30日付事務連絡)

※令和2年12月末時点で全都道府県で構築済み。

○介護施設内における感染対策の推進のための自主点検(シミュレーション)の実施 (令和2年7月31日付事務連絡)

○シミュレーションを促進するための机上訓練シナリオ作成(令和2年9月30日付事務連絡)

○感染症対応力向上のための研修の実施(実地研修含む)(実地研修は年度内に100事業所を予定、令和3年度も継続予定。)

○介護サービスの類型に応じた業務継続計画(BCP)ガイドラインの作成

○感染者が発生した場合等のかかり増し経費の補助(第1次補正予算)

○クラスター発生時における保健所(自治体)、専門家、DMAT等の現地対策の支援の推進

○退院基準の周知及び退院患者の適切な受け入れ促進(令和2年6月30日、12月25日付事務連絡)

○病床ひっ迫時等やむを得ない場合に施設内で感染者の療養を行う場合の取扱い周知(令和3年1月14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(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

(1)施設等における取組	(感染症対策の再徹底) ○ 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、施設内に出入りした者の記録等を準備 (面会及び施設への立ち入り) ○ 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、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。具体的には、地域の発生状況等を踏まえ、管理者により制限の程度を判断し、実施する場合には、適切な感染防止対策を行った上で実施すること。引き続きオンラインでの実施も考慮。 ○ 委託業者等についても、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 ○ 面会者や業者等の施設内に出入りした者の氏名・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 (外出) ○ 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不必要に制限すべきではなく、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人との距離確保」「マスクの着用」「手洗いや手指衛生」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	(感染症対策の再徹底) ○ 「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)リハビリテーション等の実施の際の留意点	○ 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

(1)施設等における取組	(感染症対策の再徹底) ○ 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、施設内に出入りした者の記録等を準備 (施設への立ち入り) ○ 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 ○ 業者等の施設内に出入りした者の氏名・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
(2)職員の取組	(感染症対策の再徹底) ○ 「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	(基本的な事項) ○ 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、密接者の同様の距離への配慮、声を出し機を最小化、声を出し機を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 (送迎時等の対応等) ○ 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 (リハビリテーション等の実施の際の留意点) ○ 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	(感染症対策の再徹底) ○ 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 (外出) ○ 入所者の外出については、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」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」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	(感染症対策の再徹底) ○ 「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	(基本的な事項) ○ 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 ・ 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

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、ふきんは、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。(使用後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。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80℃10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℃10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。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りとりしないために（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 いつ手を洗うの
- 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思ったとき

こちらのQRコードから
動画をご覧ください。



厚生労働省YouTubeアカウント
https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloH2GHxCc

特別養護老人ホームのための感染防止対策動画

- 特別養護老人ホームの職員向けに、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。

介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策

- ① 外からウイルスをもちこまないために（6月22日公開）



（動画の内容）

こんなときどうする？

- ① 家を出るまで
- ② 通勤するとき
- ③ 職場に着いたとき
- ④ 休憩のとき
- ⑤ 職員共用設備を使うとき
- ⑥ 仕事が終わったら

- ② 施設の中でウイルスを広めないために（1）（6月30日公開）



（動画の内容）

こんなときどうする？

- ① 使い捨てエプロンをつけよう
- ② 環境を整えよう
- ③ 入所者のマスク着用はどうしたらいいの
- ④ もしも、有症状者がいたら

- ③ 施設の中でウイルスを広めないために（2）（6月30日公開）



（動画の内容）

ケアのときどうする？

- ① 食事の介助をするとき
- ② 口腔ケアをするとき
- ③ 入浴の介助をするとき
- ④ おむつの交換をするとき

送迎の時のそうだったのか！感染対策

- ウイルスをもらわない、わたさないために（6月30日公開）



（動画の内容）

- ① ウイルスはどこにいるの
- ② ウイルスはどうやって体に入るの
- ③ 送迎のとき
- ④ 事業所内では
- ⑤ ほかの施設と併設しているとき

（おまけ）作品を持ち帰ってもらうことに迷ったとき・・・

【総視聴回数】

約 1 1 1 万回

（令和 3 年 1 月 12 日現在）

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、介護現場に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）」等を作成。
- 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！

介護現場における感染対策の手引き【第1版】

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

（第1版として令和2年10月1日時点の取りまとめ。感染症の流行や検査・治療等の変化に応じて見直し予定）

❖ 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



介護施設等に必要な衛生・防護用品の確保について

1. 令和2年度における対応状況

介護施設等に必要な衛生・防護用品の確保については、各施設・事業所で確保していただくことが基本であるが、新型コロナウイルス感染症への対応等緊急的に発生する大量の需要や購入費の値上がりに対しては、かかり増し費用として補助の対象（新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金）としていたほか、都道府県が一括購入する際に必要な費用についても、同交付金や地域医療介護総合確保基金の補助の対象とするなど支援を行っている。

さらに不足する事態に備え、これらの支援に加えて、以下の衛生・防護用品について、都道府県・指定都市・中核市から介護施設等に対して供給ができるよう国が直接調達して一定数量を配布し、支援しているところ。

(1) 感染が発生した介護施設等に対する 防護具等の国からの支援

介護施設等での感染が発生した際、事業継続ができるよう都道府県等から速やかに必要な防護具等の供給を行うこととし、以下の物資を都道府県・指定都市・中核市に配布

- ・サージカルマスク(約50万枚)・ガウン(約50万枚)
- ・フェイスシールド(約50万枚)・ゴーグル(約50万個)
- ・ヘッドキャップ(約100万枚)・使い捨て手袋(約900万双)

※さらに不足が生じる場合、都道府県等からの要望に応じて追加送付を実施。

(2) 全ての介護施設等への使い捨てマスクの国からの支援

一般的な感染拡大防止の観点から、一定数量を都道府県・指定都市・中核市に配布を行い、適切な備蓄や介護施設等への供給をお願いしている。

・約4,000万枚(6月～7月に配布)

・約5,000万枚(9月～11月に配布)

※12月以降、年度内に毎月約3,000万枚の規模で配布予定

(3) 使い捨て手袋の使用を必須とする排泄介助等のサービスを日常的に提供する介護施設等への国からの支援

世界的な需給状況のひっ迫等により地域によっては入手困難な使い捨て手袋について、サービス提供に支障を及ぼさないよう、一定数量を都道府県・指定都市・中核市に配布を行い、適切な備蓄や介護施設等への供給をお願いしている。

・約5,000万双(10月～12月に配布)

※12月以降、年度内に毎月約3,000万双～約5,000万双の規模で入手困難な地域に配布予定

2. 令和3年度における実施予定

介護施設等に必要な衛生・防護用品の確保については、令和3年度予算(案)から地域医療介護総合確保基金に創設される「新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス提供体制確保事業」により感染発生時の支援を行うこととしている一方、通常時の介護施設等における物資の確保については、通常の運営費(介護報酬)で実施していただくこととなる。

なお、上記1の(1)～(3)については、今年度確保する備蓄物資からの充当や健康対策関係業務庁費全体の運用の中で、以下のとおり実施する予定。

(1) 感染が発生した介護施設等に対する 防護具等の国からの支援

さらに不足が生じる場合、都道府県等からの要望に応じて追加送付を実施予定

(2) 全ての介護施設等への使い捨てマスクの国からの支援

新型コロナウイルス感染症の流行状況を考慮しつつ、一般的な感染症流行期(秋季・冬季)に配布予定

(3) 使い捨て手袋の使用を必須とする排泄介助等のサービスを日常的に提供する介護施設等への国からの支援

需給状況を勘案しつつ、入手困難な地域に毎月配布予定

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護分)

令和2年度二次補正予算
4,132億円

- 介護サービスは高齢者やその家族の生活を支え、高齢者の健康を維持する上で不可欠。
今後は、感染による重症化リスクが高い高齢者に対する接触を伴うサービスが必要となる介護サービスの特徴を踏まえ、最大限の感染症対策を継続的に行いつつ、必要なサービスを提供する体制を構築する必要。
- そこで、必要な物資を確保するとともに、感染症対策を徹底しつつ介護サービスを再開し、継続的に提供するための支援を導入。
- また、新型コロナウイルスの感染防止対策を講じながら介護サービスの継続に努めていただいた職員に対して慰労金を支給する。

事業内容

1 感染症対策の徹底支援

- 感染症対策を徹底した上での介護サービス提供を支援【事業者支援】
(感染症対策に要する物品購入、外部専門家等による研修実施、感染発生時対応・衛生用品保管等に柔軟に使える多機能型簡易居室の設置等の感染症対策実施のためのかかり増し費用)
- 今後に備えた都道府県における消毒液・一般用マスク等の備蓄や緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保等に必要な費用【都道府県支援】

2 介護施設・事業所に勤務する職員に対する慰労金の支給

- 新型コロナウイルス感染症が発生又は濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務し利用者と接する職員に対して慰労金(20万円)を支給
- 上記以外の施設・事業所に勤務し利用者と接する職員に対して慰労金(5万円)を支給

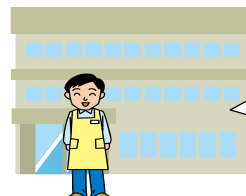
3 サービス再開に向けた支援

- ケアマネジャーや介護サービス事業所によるサービス利用休止中の利用者への利用再開支援(アセスメント、ニーズ調査、調整等) 等

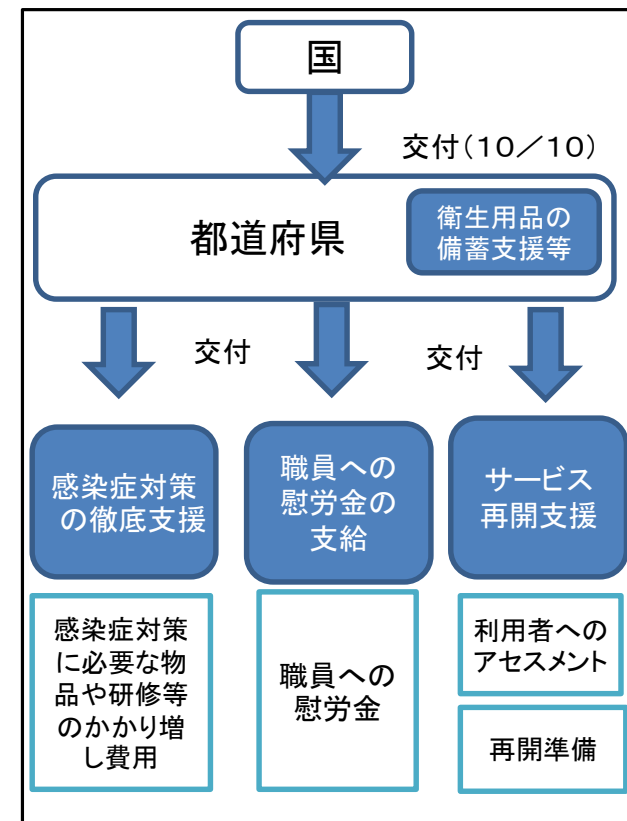
4. 都道府県の事務費

補助額等

実施主体: 都道府県
補助率 : 国 10/10



事業の流れ



介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援 I

介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入、介護施設等の消毒・洗浄、高齢障害者向けの感染症予防の広報・啓発、簡易陰圧装置・換気設備の設置に必要な費用を補助する。

■補助内容

① 都道府県の消毒液等購入費

- 介護現場では、感染経路の遮断が重要であるが、それに伴い必要な一般用マスク、消毒液等の需給が逼迫し、介護施設等が自力で購入できない状況を踏まえ、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入に必要な費用について補助

② 介護施設等の消毒・洗浄経費

- 感染が疑われる者が発生した場合に、介護施設等内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒・洗浄に必要な費用について補助



③ 地方自治体の広報・啓発経費

- 高齢障害者にも必要な情報が行き渡るよう、地方自治体の感染症予防の広報・啓発経費について補助
(例：視覚障害がある高齢者向けの点字パンフレット、高齢者が必ずしもインターネットを通じて情報入手するとは限らないため市町村報に折り込むチラシ)



④ 介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備の設置に係る経費

- I 介護施設等において、感染が疑われる者が発生した場合に、感染拡大のリスクを低減するためには、ウイルスが外に漏れないよう、気圧を低くした居室である陰圧室の設置が有効であることから、居室に陰圧装置を据えるとともに簡易的なダクト工事等に必要な費用について補助
- II 風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、介護施設等において、居室ごとに窓がない場合等にも、定期的に換気できるよう、換気設備の設置に必要な費用について補助



■補助対象施設 ①～③は全ての介護施設等、④は入所系の介護施設等

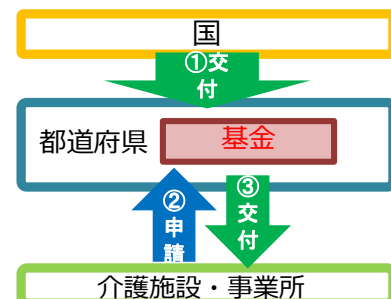
■補助率 国 2 / 3、都道府県 1 / 3

■補助上限額 ①～③は設定なし（都道府県が認める額）
④は 1 施設あたり、I : 432万円×都道府県が認めた台数（定員が上限） II : 4,000円/㎡

■補助実施主体 都道府県

■活用財源 地域医療介護総合確保基金

■補助の流れ



※ 機動的に支援できるよう、新型コロナウイルス発生後、かつ、緊急的に着手せざるを得なかった事業に限り、内示日前のものも補助対象

介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援Ⅱ

令和2年度第1次補正予算：41.9億円

介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、**多床室の個室化に要する改修に必要な費用を補助する。**

■補助内容

介護施設等の多床室の個室化に要する改修費

事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化（※）に要する改修費について補助

※可動の壁は可

※天井と壁の間に隙間が生じることは不可

■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院、有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、老人短期入所施設、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所

■補助率

定額補助

■補助上限額

1 定員あたり97.8万円

■補助実施主体

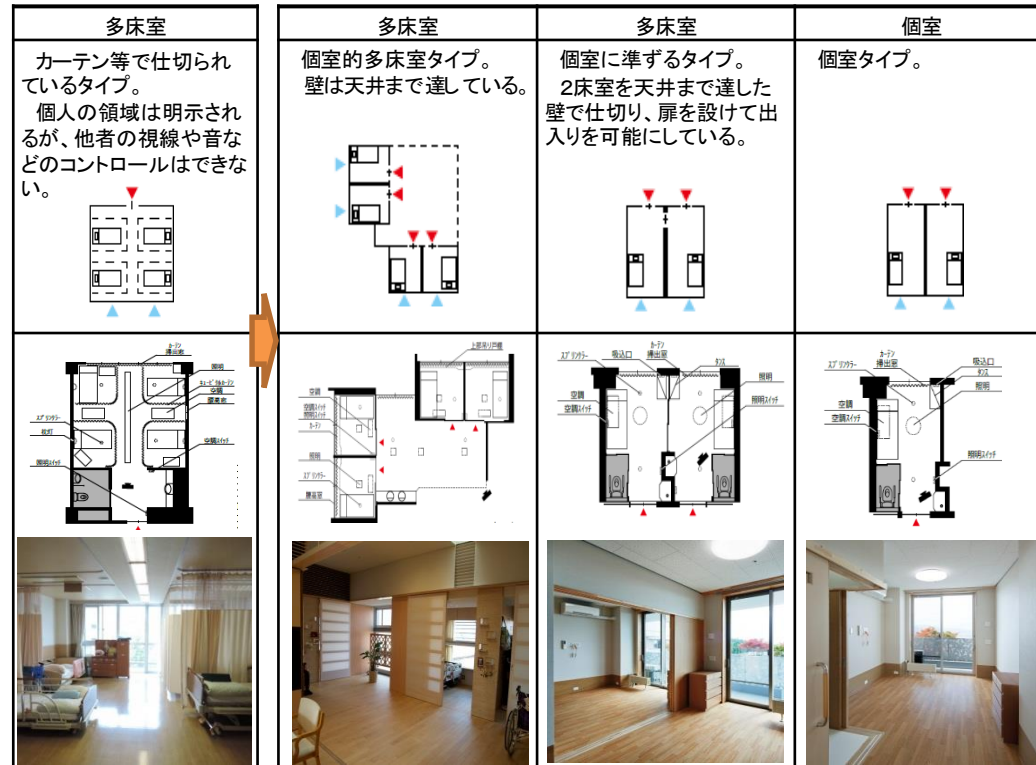
地方自治体

定員30人以上の広域型施設は都道府県（指定都市・中核市を含む）

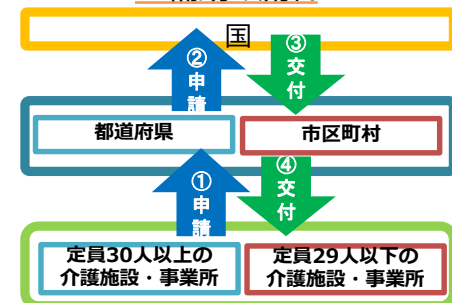
定員29人以下の地域密着型・小規模型施設は市区町村（指定都市・中核市を含む）

■活用財源

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金



■補助の流れ



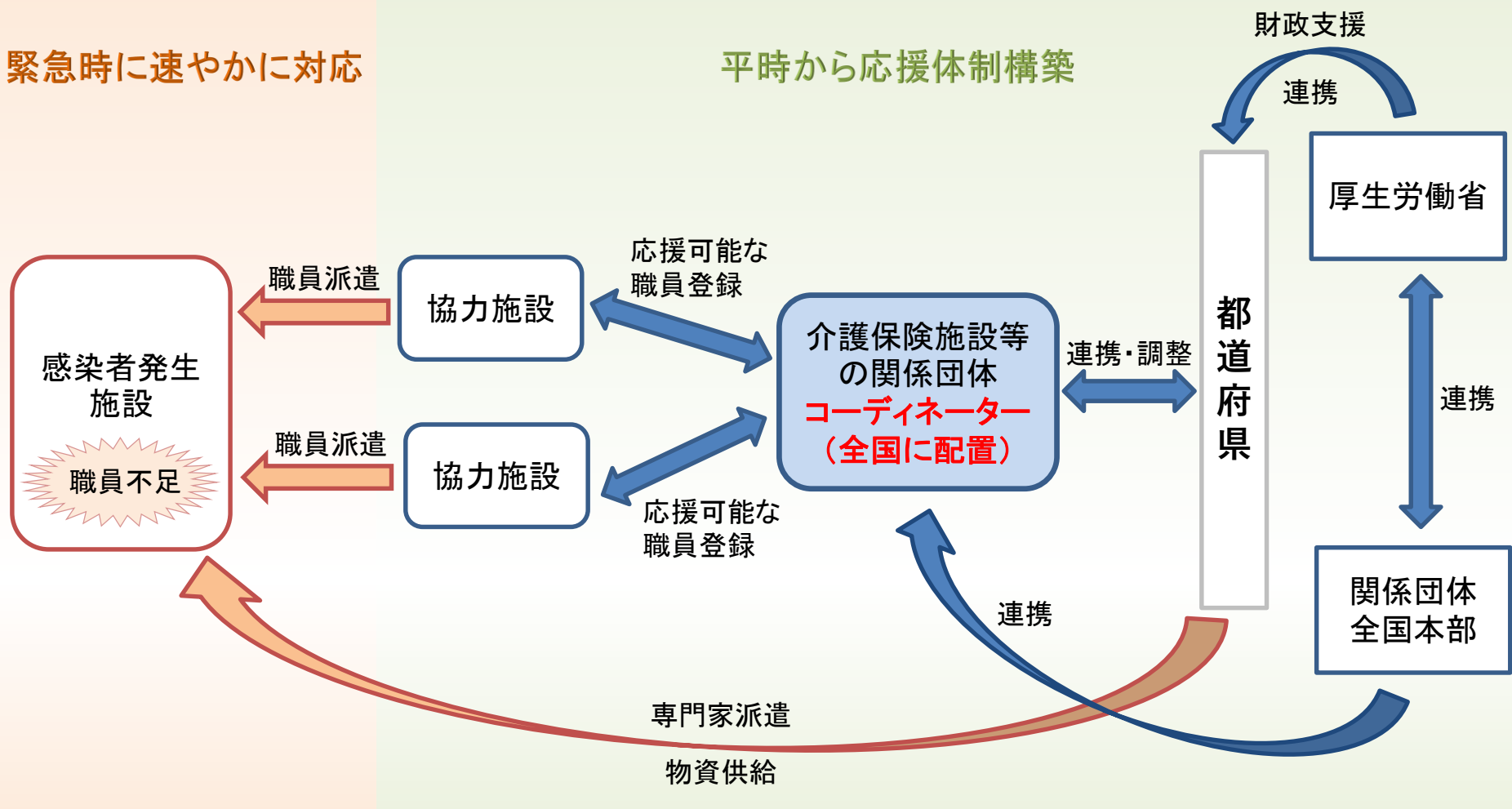
※機動的に支援できるよう、新型コロナウイルス発生後、かつ、緊急的に着手せざるを得なかった事業に限り、内示日前のものも補助対象

緊急時等に備えた平時からの応援体制の構築

- 全国の都道府県ごとに、介護保険施設等の関係団体にコーディネーターを配置。
- あらかじめ応援可能な職員登録を行う等、平時から、サービス提供者を確保・派遣するスキームを構築。
- 感染者等が発生した場合は、速やかに応援職員を派遣。
- 都道府県は、必要な物資の供給や専門家を派遣。

緊急時に速やかに対応

平時から応援体制構築



※令和2年12月末時点で、全都道府県で構築済み。令和2年11月末時点の応援実績は、9道府県、13施設。

社会福祉施設等の介護職員等の確保支援

令和2年度一次補正予算:4.1億円

事業目的

新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、小学校等の臨時休業や社会福祉施設等で働く介護職員等が新型コロナウイルス感染症に感染等することにより、社会福祉施設等で働く介護職員等の出勤が困難となった場合、職員が不足する社会福祉施設等に他の社会福祉施設等から応援職員を派遣し、社会福祉施設等のサービス提供を継続する。

実施主体

都道府県又は都道府県が適当と認める団体

補助内容・補助率

「災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業の特別対策事業(社会福祉施設等への応援職員派遣支援事業)」として以下を実施することとし、定額補助とする。

①介護職員等の応援派遣の調整

職員が不足する施設と応援派遣の協力が可能な施設間での派遣調整を行う。(派遣調整に係る事務費)

②介護職員等の応援派遣

社会福祉施設等のサービス提供を継続するため、介護職員等の応援職員を職員が不足している社会福祉施設等へ派遣する。(応援職員の旅費、宿泊費用など。人件費部分は介護報酬等で対応)

<事業スキーム>

厚生労働省

補助

都道府県
又は
都道府県が適当と認める団体



応援職員の派遣調整



応援職員の派遣



職員が不足している社会福祉施設等

高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検について

- 全国各地において、新型コロナウイルスの感染者が増加傾向にあり、高齢者施設においては、引き続き新型コロナウイルスを施設に持ち込まない、広めないための対策の徹底が必要。
- このためには、普段からの健康管理が重要であり、施設関係者に新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者が出たことを想定したシミュレーションを事前に行っておくことも有用。
- 高齢者施設に対し、「高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検実施要領」を送付し、各施設における自主点検を促進。

本点検は、各施設における自主的な取組を促すことを目的とし、各施設・職員の方々の新型コロナウイルス感染症対策に係る意識をさらに高めることにつながることを期待。

- 本点検結果を周知するに当たっては、あわせて、感染症発生シミュレーション可能な資料も送付。

自主点検実施状況
(自治体提出分)

	総数
実施割合	67.6%
送付施設数	53,045
提出施設数	35,844

各項目の実施割合（直接提出された12,366施設）

1) 感染症対応力向上						
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
手洗い・消毒、定期的な換気を行っている	職員の日々の健康管理を行っている	入所者の日々の健康管理を行っている	防護具の着脱方法の確認を行った	清掃など環境整備を行っている	主な職員が動画「そうだったのか！感染対策」等を視聴した	新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCoA)について職員に周知を行った
99.7%	99.5%	99.3%	75.5%	99.7%	68.8%	70.1%

2) 物資の確保		3) 関係者の連絡先の確認	4) 感染者発生時のシミュレーション			5) 情報共有	
⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮
在庫量と使用量・必要量を確認した	一定量の備蓄を行っている	感染対策に係る関係者の連絡先を確認している	個室管理、生活空間の区分けの検討を行った	勤務体制の変更、人員確保の検討を行った	検体採取場所の検討を行った	感染者発生時の対応方針について、所、家族と共有している	感染者発生時の対応方針について協力医療機関と共有している
97.8%	93.3%	95.4%	86.0%	77.0%	59.8%	59.0%	70.2%

別添

新型コロナウイルス感染症 感染者発生シミュレーション ～机上訓練シナリオ～

厚生労働省老健局

介護サービスにおける感染症対策力向上のための研修の実施

- 介護サービスの職員が標準的な予防策や感染発生時の備え等を理解し実践できるようeラーニングサイトを開設。
- 感染症の知識や技術に関する全職員向けにしたものと、体制づくりや職員への配慮などに関する管理者向けにわけ構築。
- あわせて、専門家の訪問による実地研修も組み合わせて実施。(年度内に100事業所を予定。令和3年度も継続予定。)

全職員向け

- (研修メニューの例) ※ チェックテストを組み合わせる実施
- ・生活を支えるための感染対策
 - ・標準予防策と感染経路別予防策
 - ・感染拡大予防のための職員の健康管理
 - ・感染予防策を踏まえた介護・看護ケア(平常時・感染症流行時)
 - ・感染症発生時の対応(濃厚接触者・陽性者発生時を含む)

感染症発生時の対応

感染拡大を防止するための対策

個室へ避難(保護)



ゾーニング(区域を分ける)



厚生労働省考査機関「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 1～6、感染症発生時の対応(P.64～75)

感染症発生時の対応

ゾーニングの考え方

レッドゾーン

ウイルスが存在する

イエローゾーン

防護具を脱ぐ場所
ウイルスが存在する
可能性がある

グリーンゾーン

ウイルスが存在しない

☆ゾーンを明示することで、不要な立ち入りを制限し、
防護具着脱や手指衛生を確実に

出典：宮城県感染症対策チーム、仙台市感染症対策チーム資料より一部改変

管理者向け

- (研修メニュー)
- ・生活を支えるための感染対策
 - ・感染対策マニュアルの見直しによる感染管理体制の改善
 - ・感染予防に取り組む職員のメンタルヘルス
 - ・感染症発生時の対応(濃厚接触者・要請者発生時を含む)
 - ・実技・演習の取組

組織ができること：環境づくり

介護の現場で
使える知識を
共有できる
学習環境

必要な時に
気兼ねなく
休める環境

相談できる
専門家との
協働

安心して働ける
設備、物品



感染拡大防止対策の実行

勤務体制の交差の回避

感染の疑いのある利用者の区域

感染の疑いのない利用者の区域



- レッドゾーンと
その他のエリアを交差しない
- 固定した職員で対応すること
が望ましい



感染症対応時は、職員は、表情からは読み取れないストレスを抱えている
場合がありますので、職員に日ごろ以上に声掛けを行いましょう。

厚生労働省考査機関「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 1～6、感染拡大の防止(P.69-70)

① 目的

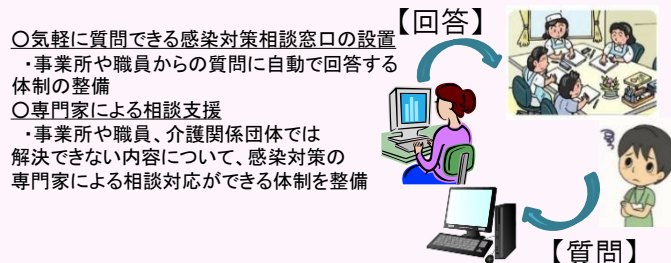
介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、新型コロナウイルス蔓延下、緊急事態宣言下であっても、適切な感染防止対策を行った上でのサービス継続が求められる。また特に介護職員は、基礎教育過程において感染予防のための標準予防策を必ずしも学習しておらず、感染対策に関する不安や疑問を抱えて業務にあたっており、その他の職員も含め、精神的にも多大な負荷を負っている。本事業では、介護現場における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、事業者や介護従事者への各種支援を行う。

② 事業内容

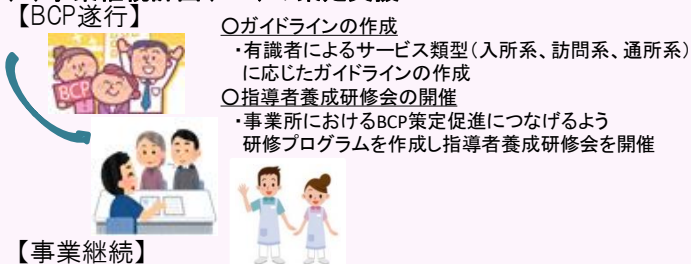
- (1) 介護事業所の感染防止対策のための相談・支援事業（民間事業者に対する補助金10／10）
- (2) 介護施設及び介護事業所における感染症対策力向上事業（民間事業者に対する委託費）
- (3) 介護サービスの類型に応じた業務継続計画（BCP）作成支援事業（民間事業者に対する委託費）
- (4) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイドの作成・こころの相談事業（相談事業：民間事業者に対する補助金10／10、それ以外：民間事業者に対する委託費）

③ 事業イメージ

(1) 現場で感じた疑問等を随時相談できる窓口の設置



(3) 事業継続計画（BCP）の策定支援



(2) 感染対策のマニュアルの提供と専門家による研修等

- 感染対策に関するマニュアルの作成
 - ・学識者、介護現場の意見、既存資料も活用して作成
- 研修の実施
 - ・マニュアルに基づいた研修プログラムを作成し研修を実施
 - ・感染症専門家が施設・事業所に赴き実地での研修を実施



(4) メンタルヘルス支援

- セルフケアのためのサポートガイド作成
 - ・メンタルヘルス改善に積極的に取り組む事業所等の好事例を盛り込んだサポートガイドを作成し周知・広報
 - 専門家による相談支援
 - ・職員の尊厳を重視し、事業所等に対応できない事例への専門家による相談窓口を設置
 - ・医療機関等との連携体制を整備
-

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（**BusinessContinuityPlan**）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



新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業

令和2年度一次補正予算
68.3億円(総事業費103億円)

- 介護サービスは、要介護・要支援の高齢者やその家族にとって住み慣れた地域における生活を支えるために必要不可欠なものであり、新型コロナウイルス感染症による介護サービス提供体制に対する影響については、これをできる限り小さくしていくことが重要である。
- このため、介護サービス事業所・介護施設等が、関係者との連携の下、感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に対して支援を行う。

対 象

1. 介護サービス事業所等におけるかかり増し経費支援

- ①休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所
- ②利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・介護施設等
- ③濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等
 - ・事業所・施設等の消毒・清掃費用
 - ・マスク、手袋、体温計等の衛生用品の購入費用
 - ・事業継続に必要な人員確保のための職業紹介料、(割増)賃金・手当、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用 等

※①～②の通所系サービス事業所が訪問サービスを実施する場合は、上記に加えて訪問サービスを実施する場合の費用(④と同じ)に対して追加の補助が可能

- ④ ①～②以外の通所系サービス事業所が訪問サービスを実施する場合
 - ・訪問サービス実施に伴う人員確保のための職業紹介料、(割増)賃金・手当
 - ・訪問介護事業所に所属する訪問介護員による同行指導への謝金 等

2. 上記「1」の①、②及び自主的に休業した介護事業所等との連携(※)に係るかかり増し経費支援

- (※)利用者を受け入れた連携先事業所等
- ・追加で必要な人員確保のための職業紹介料、(割増)賃金・手当、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用等
 - ・利用者引き継ぎ等の際に生じる、介護報酬上では評価されない費用 等

3. 都道府県等の事務費

補助額等

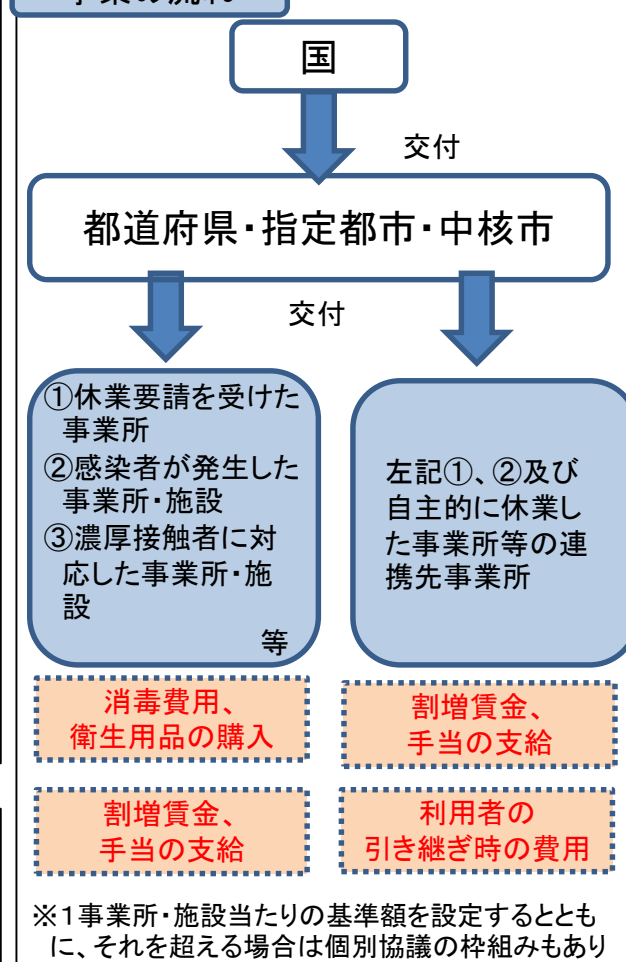
実施主体:都道府県、指定都市、中核市

補助率:国 2/3、都道府県・指定都市・中核市 1/3

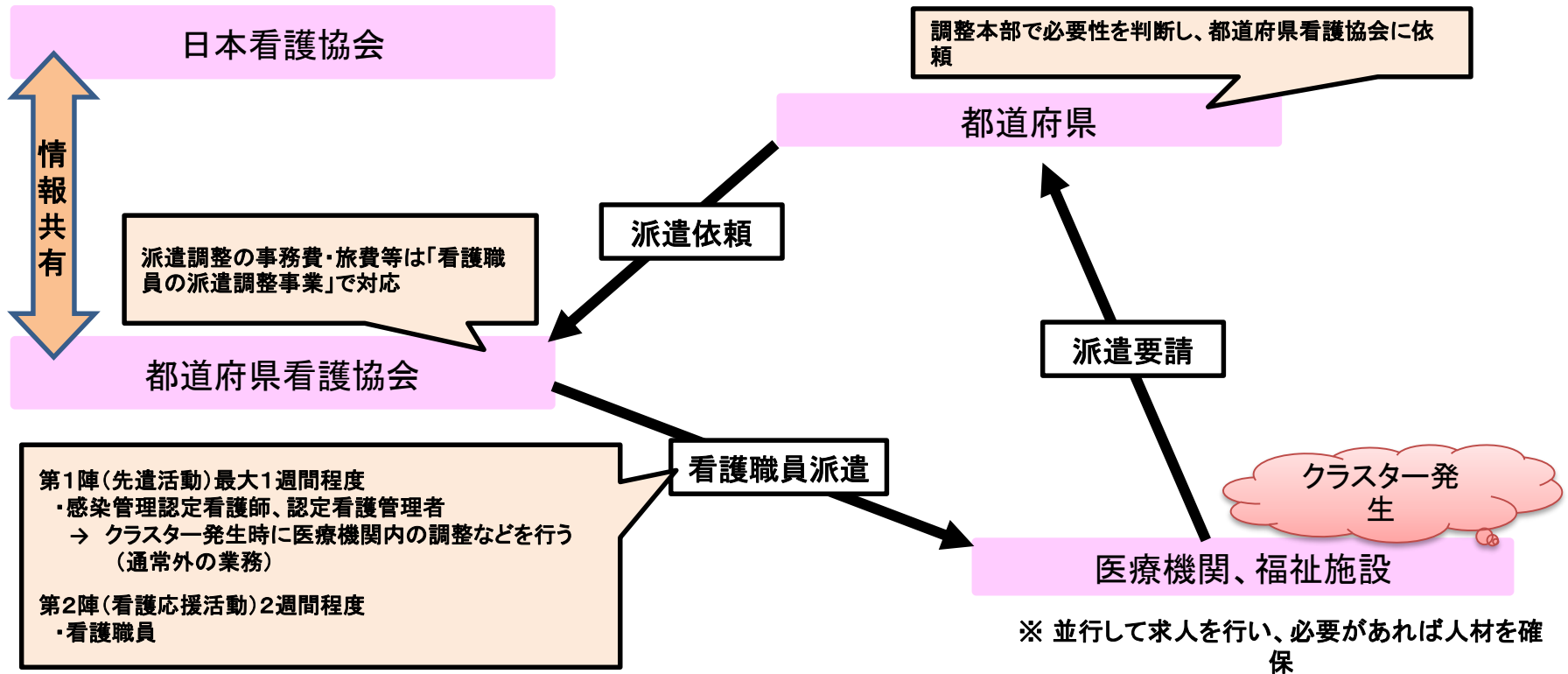
※地方負担分については、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の対象

総事業費:103億円(国68.3億円 都道府県・指定都市・中核市 34.2億円)

事業の流れ



クラスター発生時の看護職員の派遣の仕組み



- ① 所属先のある看護職員
- ② 所属先のない看護職員 (都道府県看護協会で雇用)

← DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業(緊急包括支援交付金)で都道府県から派遣元に補助

- ※ 派遣先が医療機関の場合、DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業は通常の体制では対応できない状況での活動を支援するものとして、
 - ・ 第1陣は、当該医療機関における感染防止措置の問題点を把握して見直した上で、濃厚接触者の把握・検査を行い、感染者の隔離などの通常業務ではない調整業務を行うため、派遣した人数分を補助する。
 - ・ 第2陣は、通常業務を実施する応援活動として派遣する看護職員であり、派遣した看護職員数から休業した看護職員数を差し引いた人数分を補助する。休業した看護職員分は、通常の体制を確保するために必要な経費として、派遣先から派遣元への支払いを求める。

※ 感染した看護職員が休業する場合は労災給付、濃厚接触者となり看護職員が休業する場合は雇用調整助成金の対象

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

退院基準

<症状があった場合>

- 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**

⇒ **検査不要で退院可能**

<無症状であった場合>

- 以下の項目を満たすこと

- ・ **検体採取日から10日間経過**

⇒ **検査不要で退院可能**

※有症状者と無症状病原体保有者の退院基準を1種類ずつ記載
(参考) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第4版

→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

介護施設等への受入促進

定員超過・施設基準・人員基準等の柔軟な取り扱い

- 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。

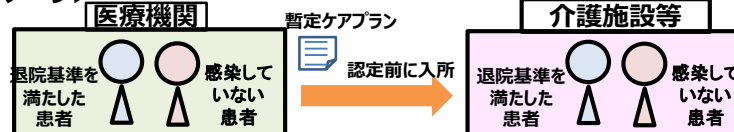
<イメージ>



暫定ケアプラン（みなし認定）を活用した入所等

- 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。**

<イメージ>



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

- 高齢者については、施設に入所している者も含め感染した場合には、原則入院としているところであるが、都道府県が病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力したうえで、なお、病床がひっ迫する場合には、宿泊療養施設での療養（適切な場合は自宅療養）として差し支えないとしており、施設に入所している者についても、同様の場合には、やむを得ず施設内での入所を継続する場合がある。
- 入所継続を行う際には、都道府県において、当該施設の個別の状況（構造・人員等）も考慮し、次ページの支援体制を整えることを前提とした上で、入所継続の指示を行うこととする。（※病床ひっ迫状況かどうかは都道府県の判断）
- 入所継続中は、モニタリングと医療への迅速なアクセスの確保が重要であり、入所継続の指示を行っている施設であっても、症状の悪化・急変の徴候が認められる場合には入院を行う。

（参考）

11月以降の感染状況を踏まえた病床・宿泊療養施設確保計画に基づく病床・宿泊療養施設の確保及び入院措置の対象について（要請）（令和2年11月22日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）（抜粋）

病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力したうえで、なお、病床がひっ迫する場合には、上記政令により入院勧告等ができるとしている者（※）のうち、医師が入院の必要がないと判断し、かつ、宿泊療養施設（適切な場合は自宅療養）において丁寧な健康観察を行うことができる場合には、そのような取扱として差し支えないこと。

（※）① 65歳以上の者 ② 呼吸器疾患を有する者

③ 上記②に掲げる者のほか、腎臓疾患、心臓疾患、血管疾患、糖尿病、高血圧症、肥満その他の事由により臓器等の機能が低下しているおそれがあると認められる者

④ 臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由により免疫の機能が低下しているおそれがあると認められる者

⑤ 妊婦 ⑥ 現に新型コロナウイルス感染症の症状を呈する者であって、当該症状が重度又は中等度であるもの 等

病床ひっ迫時等やむを得ない場合に高齢者施設に入所継続の指示を行う際の留意点

項目	内容
1 対象施設	介護医療院、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、認知症グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム
2 施設の構造設備の考慮	専門家の助言の下、当該施設の構造（フロアの構造、多床室、ユニット、個室等）や応援を含めた人員体制の確保により、適切なゾーニングが可能であること。
3 医療・ケアに係る人員体制支援	○ 施設の人員配置状況も勘案しつつ、以下の体制を確保する。 ・ 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） ・ 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1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）。ただし、施設職員の協力の下、医療従事者からの適切な助言の上で健康管理ができ、即時の相談体制が確保されている場合には、施設内感染の規模や患者の状態を十分に勘案して、オンコール体制としても差し支えない。その際にはICTの活用も検討すること。 ・ 介護職：必要に応じて応援職員派遣 ○ パルスオキシメーター等健康状態を把握するための検査機器の配備や使用方法に関する助言を行うこと。
4 急変時等の対応方針の確認	症状や状態に変化があった場合の相談・対応方針や医療機関への移送が必要となった場合の移送手段、受入医療機関の候補等の事前確認。
5 感染拡大防止対策に関する専門家の派遣	保健所や自治体、地域の医療機関等を通じて、ゾーニング等の感染拡大防止対策に関する専門家等を派遣。
6 必要な物資の供給	防護具等について、施設から依頼があった場合の速やかな物資供給。
7 検査の実施	当該施設の職員、入所者に対する原則全員への検査の徹底。