

令和8年度 介護サービス事業者集団指導

感染症対策の机上訓練と研修

- 研修は年1回(施設系は2回)以上、定期的を実施し、新規採用時にも実施する。
- 研修の実施内容は記録する。(日時、場所、出席者、議事内容等)
- 研修の実施は事業所内での研修で差し支えない。

プログラム

時間	内容	使用資料 等
5分	研修の目的説明	
15分	個人ワーク(自分の考えまとめ)	● 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター ● 地域密着型通所介護 ● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ● (看護)小規模多機能型居宅介護・ 認知症対応型共同生活介護 での感染者発生対応
20分	全体共有・ディスカッション	
15分	既存の「感染症の業務継続計画(BCP)」の見直し	● 机上訓練後の感染症の業務継続計画(BCP)の見直しにおけるチェックリスト

机上訓練の目的

- このシナリオでは、関係者間で感染者が発生した場合のシミュレーションを行って頂くことを想定しています。
- 実地訓練ではなく、まずはシナリオを読んで、現場で実際に起こったときのことを想像しながら、関係者間でディスカッションし、自己点検に役立てて頂くことを目的としています。
- 本シナリオは介護施設・事業所を想定し作成しましたが、自施設・事業所の状況に応じてシナリオの内容にアレンジを加えるなどして、ご活用いただくことも考えられます。

- 介護現場における感染対策の手引き(第3版)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001155694.pdf>

- 【第3版】感染対策普及リーフレット

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001206496.pdf>

- 【施設系】感染症マニュアル概要版

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001199341.pdf>

- 【通所系】感染症マニュアル概要版

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001199342.pdf>

- 【訪問系】感染症マニュアル概要版

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001199343.pdf>

居宅介護支援事業所・地域包括支援センターでの感染者発生対応

症例

居宅介護支援事業所のケアマネジャーAさん(※1)が発熱と咳の症状を訴え、「●●●(※2)」と判明。
Aさんは直近1週間に多数の利用者宅訪問をしていた。
※1:地域包括支援センターは、地域包括支援センター職員Aさんと読み替える。
※2:「●●●」に入るのは感染症の名称です。

実施日

令和 年 月 日()

介護施設・
事業所名

職員名

1. 感染者が出た場合、最初にあなた(職員)は何を行いますか？

・ 情報共有は誰に、どのタイミングで行いますか？

・ 管理者にはどのように報告しますか？

2. 濃厚接触者や周囲の利用者がいるとき、どのようにフォローしますか？

・ 濃厚接触者への声掛けや自宅待機の指示は誰が行うべきか？

・ 代替スタッフの搜索・調整方法を具体的に考えてみましょう。

3. 感染予防のために、日常の訪問業務で必ず気をつけるべきポイントは何ですか？

・ マスクや手洗い以外で注意すべきことは？

4. 感染者および接触者に関わる家族への情報提供はいつ、どのように行いますか？

地域密着型通所介護での感染者発生対応

症例

スタッフBさんが発熱後、「●●●(※)」と判明。
Bさんは感染発覚前に多数の利用者と接触していた。
※:「●●●」に入るのは感染症の名称です。

実施日

令和 年 月 日()

介護施設・
事業所名

職員名

1.スタッフに感染者が出た場合、施設内で最初にするべき具体的な行動は？

・ 消毒や施設利用の休止判断基準は何を参考にしますか？

2.感染拡大防止のために利用者の健康チェックはどのように工夫しますか？

3.一時休業を検討する際の判断基準と施設としてできる利用者支援策は？

4.職員の感染予防対策を強化するとしたら具体的にどんなルールを設けますか？

定期巡回・随時対応型訪問介護看護での感染者発生対応

症例	スタッフCさんが発熱・咳を訴え、「●●●(※)」と判明。 Cさんは過去1週間に複数の利用者宅を訪問しているため感染拡大の危険性がある。 ※:「●●●」に入るのは感染症の名称です。	実施日	令和 年 月 日()
		介護施設・事業所名	
		職員名	
1.感染者が判明した際、スタッフ間の情報共有はどう進めますか？			
2.訪問スケジュールの変更や調整を行う際に考慮すべきことは何ですか？			
3.訪問前後の感染予防措置として、どのような具体策を取り入れますか？			
4.利用者本人や家族に感染状況を説明する際に心がけることは？			

(看護)小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護での感染者発生対応

症例	スタッフDさんが発熱、「●●●(※)」と判明。 複数入居者との密接接触があり、一部入居者にも発熱者が発生。 施設ではゾーニング、個室隔離、検査体制を整備中。 ※:「●●●」に入るのは感染症の名称です。	実施日	令和 年 月 日()
		介護施設・事業所名	
		職員名	
1.施設内で感染者が出た場合、最初に行うべき対応は？			
・ゾーニングの設定や部屋の使い分けはどうする？			
・防護具の使い分けやスタッフの動線はどう計画する？			
2.認知症の利用者が多い中で、感染防止のために工夫できることは？			
3.感染者や濃厚接触者のケアに入る職員の健康管理や代替要員の確保はどう行いますか？			
4.入居者の家族への情報提供や協力依頼はどのように行うのが望ましいでしょうか？			

参考資料

机上訓練後の感染症の業務継続計画(BCP)の見直しにおけるチェックリスト

内 容		チェック欄	内 容		チェック欄
1. 訓練結果のフィードバックの整理			5. サービス継続計画(優先業務の設定)		
・ 訓練中に発見された対応の遅れや手順の不備は何か？			・ 感染拡大時の業務縮小、休止基準や優先業務は妥当か？		
・ 対応に関する役割分担が明確か？			・ 利用者・入居者の安全確保を最優先にした代替ケア体制は整備されているか？		
2. 体制(推進組織・連絡網)の見直し			・ 代替サービス提供者や協力施設との連携ルールは整備済みか？		
・ 感染症対策本部や担当班のメンバー構成・役割分担は適切か？			6. 職員の健康管理と勤務調整計画		
・ 緊急連絡網や報告ルートに漏れや遅延はなかったか？			・ 発熱や感染症疑いの職員に対する出勤制限ルールは明確か？		
・ 代替要員や応援人員の手配ルールや連携先は確保できているか？			・ 長時間労働の予防・メンタルヘルス対応の体制は確保されているか？		
3. 感染拡大防止策の内容と運用状況			・ 職員の健康状態の記録・確認方法は適切に運用できているか？		
・ 標準予防策(手指衛生、個人防護具等)の運用が適切か？			7. 情報共有および外部連携の検証		
・ ゾーニング、隔離措置、消毒手順の現実的な実施可能性はどうか？			・ 家族・関係者への適切な情報提供・説明は確立できているか？		
・ 防護具や消毒液等備蓄品の管理状況、物資調達の計画に見直しは必要か？			・ 保健所・行政、医療機関、他施設との連絡・協力体制に課題はなかったか？		
4. 初動対応の判断基準と実行手順			・ 報道機関や地域住民への情報発信方針は状況に即しているか？		
・ 感染症疑い者・確定者の発見から報告までのタイムラインは適切か？			8. 感染症の業務継続計画(BCP)・付属マニュアルの精度確認		
・ 情報共有のタイミング、内容に問題はなかったか？			・ 訓練で使用したマニュアルやチェックリストの内容は最新か？		
・ 症状の変化や感染拡大進展時の対応の段階的な基準は明確か？			・ 計画書の記載内容に不明瞭な点や矛盾はないか？		
			・ 必要書類・連絡先リストの情報は最新に更新されているか？		

感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練【H11 老企 25 第3の一の3】

(23)②従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケア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は、当該事業所が**定期的な教育(年1回以上(※))を開催する**とともに、**新規採用時には感染対策研修を実施する**ことが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、**厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」**等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、**訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上(※))に行う**ことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

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。

※認知症対応型共同生活介護においては年2回以上開催することが必要です。