

新型コロナウイルス感染症等が  
感染拡大している状況下における  
介護サービスの提供継続を支援  
するための計画について(奄美大島)



# 奄美大島地域介護サービス提供継続計画実施要綱

## 【第I章 総論】

### 1 目的

本要綱は、奄美大島内において新型コロナウイルス感染症が感染拡大した場合においても介護サービスの提供を継続するため、必要な組織体制の整備、感染防止対策、各種研修、並びに必要な備品・人員の確保、行動指針等を定めるものである。

なお、新型インフルエンザ等の既に発生が認められている感染症及び今後新たに確認される未知の感染症についても、奄美大島内での対応については本要綱を準用する。

### 2 基本方針

介護サービス利用者(以下「利用者」という。)と介護サービス事業所の従業者(以下「従業者」という。)の生命及び生活を守るため、本要綱における基本方針を次のとおり定める。

#### ① 利用者の安全確保

利用者は、若年層や一般高齢者に比べて感染した場合に重症化しやすいことに留意して感染防止に努める。

#### ② 介護サービスの提供の継続

利用者の生命及び生活をできる限り維持できるように努める。

#### ③ 従業者の安全確保

従業者は、他の職種と比べて感染リスクが高いことに留意して感染防止に努める。

#### ④ 速やかな課題解決

新たな予測困難な状況が発生した場合であっても、速やかに課題を発見し、迅速にその解決を図るように努める。

### 3 対応基準

本要綱は、奄美大島コロナ警戒レベル(以下「警戒レベル」という。)ごとに対応を整理する。(別添1「奄美大島コロナ警戒レベル表」参照)

### 4 支援体制の整備

奄美大島の介護関係団体等(奄美大島介護事業所協議会及び鹿児島県老人福祉施設協議会大島地区をいう。以下同じ)は、「奄美大島地域介護サービス提供継続支援チーム」(以下「支援チーム」という。)を組織する(別添2「設置規程」・別紙1「イメージ図」・別紙2「支援チーム行動計画」参照)。

① 支援チームは、設置規程に基づき、警戒レベルごとに実施すべき具体的内容の計画策定及び承認を行う。

② 支援チームは、本要綱に規定する以外の課題が発生した場合については、奄美大島の各市町村の関係部局及び関係協力機関と協議して解決する。

## 【第Ⅱ章 警戒レベル1～3の対応】

本レベルは、奄美大島内において新型コロナウイルス感染症の感染者がまだ確認されていない状況である。

この段階での対応は、警戒レベル4以降の緊急時の対応を見据えた事前準備が中心となる。

### (1) 研修・広報

支援チームは、介護サービス事業所の経営者(管理者)及びその従業者、利用者及びその家族並びに一般市民に対する新型コロナウイルス感染症の正しい知識と理解に関する研修及び広報を実施する(“正しく怖がる”、“正しく予防”)。

#### 【運用方法】

- ・ 厚生労働省からの通知等(「令和2年4月7日付け厚生労働省事務連絡」・「令和2年6月30日付け厚生労働省事務連絡」参照)を参考にし、医療従事者等の協力を得て、介護サービス事業所における「新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」を作成する。
- ・ 医療従事者等の協力を得て、経営者(管理者)向けの研修会を開催する(Web研修の活用)。
- ・ 医療従事者等の協力を得て、従業者向けの研修会を開催する(Web研修の活用、各人が自由な時間に閲覧できるように)。
- ・ 医療従事者等の協力を得て、従業者に対する感染予防(正しい防護服の着脱方法等)に関する実技研修を開催する。
- ・ 介護サービス利用者やその家族及び一般市民等向けの講演会を開催する(風評被害を最小限にするために正しい理解をしてもらう)。

### (2) 支援対象者の予測

支援チームは、利用者が①感染者(a)、②感染が疑われる者(濃厚接触者(b))又は③濃厚接触者以外の接触者(c)(以下「感染者等」という。)と確認された場合に、当該利用者に対する介護サービスの提供が滞ることになった場合に生活が維持できない可能性がある者(以下「支援対象者」という。)を予測して準備・活動に反映させる。

#### 【運用方法】

- ・ 支援チームは、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対し、利用者が感染者等と確認された場合に支援対象者となる可能性がある者の人数を報告させ、集計する。
- ・ 介護支援専門員は、支援対象者をアセスメント(任意)に沿って事前登録する。
- ・ 支援チームは、奄美市全域に感染拡大した場合の支援対象者の数を集計し、公表する。

### (3) 感染防止備品の確保

支援チームは、利用者が感染者等と確認された場合に介護サービスの提供に必要な感染防止用の防護服・衛生材料(マスク、手袋、ガウン(エプロン)等)等(以下「感染防止備品」という。)を必要数確保する。

#### 【運用方法】

- ・ 必要となる感染防止備品の確保及び保管は、奄美大島介護事業所協議会へ委託する。

- ・ 奄美大島介護事業所協議会は、支援対象者の予測人数をもとに、別添3「感染症対策に係る衛生材料・介護用品等給付事業実施要綱」に沿って準備する。
- ・ 確保する感染防止備品の数については定期的に見直す(専門家の意見を参考に)。
- ・ 感染防止備品の確保に係る費用は、支援チーム設置規程に従って支出する。

#### (4) 支援人員体制の確保

支援チームは、利用者が感染者等と確認された場合に介護サービスの提供を継続するために必要となる人員の支援体制(協力施設・事業所間の協定締結)を整える。

##### **【運用方法】**

- ・ 支援チームは、支援対象者の予測人数をもとに、準備する。
- ・ 介護サービス事業者は、人員が不足する可能性があれば、必要となる職種及び人数を支援チームに申し出る。支援チームは、協力施設・事業所と調整し、職員派遣に係る協定(別紙3「職員派遣協定書(案)」)を締結させる。
- ・ 人員の確保に必要な経費(ただし、派遣する人員の給与、交通費、社会保険料等は除く。)については、支援チーム設置規程に従って支出する。

#### (5) 事前準備

介護サービス事業所及びその従業者は、介護サービスの提供を継続できるようにする為に必要な支援の準備を行う。支援チームはそれを支援する。

##### **【運用方法】**

- ・ 介護サービス事業所は、従事者に対する手当、いわゆる「危険手当」を支給できる様にする(別添4「危険手当支給規程(案)」)。また、支援チームは「危険手当」に対する財政支援を奄美大島5市町村に要請する。
- ・ 介護サービス事業所は、感染防止の為に感染防止備品を確保する。なお、必要な経費については鹿児島県の助成制度等を活用する。支援チームは助成制度等の活用方法を提案、支援する。
- ・ 介護サービス事業所は、介護サービス利用者ごとに感染した場合の介護サービスの必要度合いを検討・シミュレーションする。支援チームはその活動を支援する。

#### (6) 次のレベルへの移行

レベル1~3実行チームは、レベル4~5実行チームと連携し、引き継ぎをシームレスに行う。

##### **【運用方法】**

- ・ 両チームは、支援対象者の情報を事前に共有する。
- ・ 両チームは、介護サービス事業所ごとの情報を共有する。
- ・ 両チームは、レベル4~5における支援対象者の確定を行う。
- ・ レベル1~3実行チームは、支援対象者に対する具体的な支援の方法をレベル4~5実行チームに引き継ぐ。

## 【第Ⅲ章 警戒レベル4の対応】

本レベルにおいては、奄美大島内において新型コロナウイルス感染症の感染者が確認されており、介護サービス利用者(単独事業所で3名以下)が感染者または濃厚接触者と確認された状況である。

この段階での対応は、「介護サービス提供継続支援」を実行する。

### <警戒レベル1～3における対応>

#### (1) 情報共有・事前準備

支援チームは、定期的に招集し、情報を共有・事前準備を行う。

鹿児島県(保健所)及び奄美大島5市町村に対して積極的な情報提供を依頼する。

#### 【運用方法】

- ・ チーム内でレベル1～3実行チームからの情報を共有する。
- ・ 情報をもとにシミュレーションを行い、支援の実行方法(複数パターン)を作成する。
  - ★ 支援チームが行う訪問介護員(以下「ヘルパー」という。)の派遣による支援方法(最優先検討課題)
  - ★ 既存の介護サービス事業所が行うヘルパー派遣による支援方法
  - ★ ヘルパーの隔離施設を確保・運用時の支援方法(要検討課題)
- ・ シミュレーションにおいて発生した課題を提起する(各種備品準備、研修内容変更等)。
- ・ 支援実行時の組織(グループ)編制及び支援実行可能人員の配置を行う。
  - ★ 医療サービス提供方法の連携も確立する(要重要検討課題)。
  - ★ 食事等の提供に関して協力施設・事業所と連携を確立する。

### <警戒レベル4における対応>

#### (2) 支援実行

支援チームは、鹿児島県(保健所)又は奄美大島5市町村から感染者(濃厚接触者を含む。以下同じ。)情報を提供された場合、奄美大島地域介護サービス提供継続支援チームで情報を共有するとともに、支援実行を行う。

(法律に基づく感染報告の流れ:感染者を確認した医師→保健所→県→市町村)

#### <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>

第十二条 医師は、新型コロナウイルス感染症の患者又は無症状病原体保有者を診断したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。

#### 【運用方法】

- ・ 支援チームは、鹿児島県(保健所)又は奄美大島5市町村から感染者情報が提供された場合、速やかに(※ 2時間以内を目標とする。)、感染者の担当介護支援専門員及び利用している介護サービス事業所の責任者を招集し、介護サービス提供継続検討会議(以下「会議」という。)を開催する。
- ・ 担当介護支援専門員は、感染者であることを踏まえた上で最低限必要な介護サービス

を検討し、介護サービス計画書(ケアプラン)を作成し、会議で提出する。なお、時間の関係で本人及び家族の同意が得られていないものでも可とする。

- ・ 介護サービス事業所は、これまで提供してきた介護サービスを含めて必要な介護サービスを提供できるかどうかを検討し、会議で報告する。
- ・ 支援チームによる応急的な支援の内容及び支援対象者の確定を行う。

### (3) 支援対象者への支援

支援対象者に対する支援を実行する。

【運用方法】(※ 支援対象者確定から4時間以内に支援実行準備完了を目標とする。)

- ・ 支援対象者への支援方法を作成(介護支援専門員と協働)
  - ★ 支援予定期間(1~2週間)を決定する。
  - ★ 命を守る最低限のサービス提供計画を作成する。
- ・ 支援実行チームの招集
- ・ 実施状況の把握と発生問題の解決
- ・ 介護サービス提供状況の記録・報告(別紙4「介護サービス提供に係る状況等報告書」)
- ・ 支援終了へ向けた準備
  - ★ 回復期チームへの情報提供(開始時期・終了時期)を行う。
  - ★ 支援終了の確認(終了しても生活が守られる状況を確認する)を行う。

### (4) 次のレベルへの移行

レベル4~5実行チームは、収束~回復期実行チームと連携し、引き継ぎをシームレスに行う。

【運用方法】

- ・ 両チームは、支援対象者の情報を事前に共有する。
- ・ 両チームは、介護サービス事業所ごとの情報を共有する。
- ・ 両チームは、支援対象者の感染の収束を確定する。
- ・ レベル4~5実行チームは、支援対象者のその後の具体的な支援の方法を収束~回復期実行チームに引き継ぐ。

## 【第IV章 警戒レベル5の対応】

本レベルにおいては、奄美大島内において新型コロナウイルス感染症の感染者が集団発生しており、複数事業所の介護サービス利用者の複数名が感染者または濃厚接触者と確認された状況である。

この段階での対応は、支援対象者が予測数を上回り、支援チーム及び介護サービス事業所並びに医療機関が事業を継続することが困難となる(介護崩壊・医療崩壊)可能性を秘めていることから、介護サービスの提供を継続するための行動を行政・民間の垣根を越えて応急的、かつ、継続的に実施する。

### (1) 支援実行

支援チームは、鹿児島県(保健所)又は奄美大島5市町村から感染者(濃厚接触者を含む。以下同じ。)情報が提供された場合、支援チームで情報を共有するとともに、支援実行を行う。

#### 【運用方法】

- ・ 支援チームは、鹿児島県(保健所)又は奄美大島5市町村から感染者情報が提供された場合、速やかに(※ 2時間以内を目標とする。)、感染者の担当介護支援専門員及び利用している介護サービス事業所の責任者を招集し、介護サービス提供継続検討会議(以下「会議」という。)を開催する。
- ・ 担当介護支援専門員は、感染者であることを踏まえた上で最低限必要な介護サービスを検討し、介護サービス計画書(ケアプラン)を作成し、会議で提出する。なお、時間の関係で本人及び家族の同意が得られていないものでも可とする。
- ・ 介護サービス事業所は、これまで提供してきた介護サービスを含めて必要な介護サービスを提供できるかどうかを検討し、会議で報告する。
- ・ 支援チームによる応急的な支援の内容及び支援対象者の確定を行う。

### (2) 支援対象者への支援

支援対象者に対する支援を実行する。

【運用方法】(※ 支援対象者確定から4時間以内に支援実行準備完了を目標とする。)

- ・ 支援対象者への支援方法を作成(介護支援専門員と協働)
  - ★ 支援予定期間(1~2週間)を決定する。
  - ★ 命を守る最低限のサービス提供計画を作成する。
- ・ 支援実行チームの招集
- ・ 実施状況の把握と発生問題の解決
- ・ 介護サービス提供状況の記録・報告(別紙4「介護サービス提供に係る状況等報告書」)
- ・ 支援終了へ向けた準備
  - ★ 回復期チームへの情報提供(開始時期・終了時期)を行う。
  - ★ 支援終了の確認(終了しても生活が守られる状況を確認する)を行う。

(3) 支援チームは、感染者関係施設・事業所と連絡を取り、サービス提供を継続するための

支援を行う(人員の支援(他施設・事業所からの応援職員の手配)、防護服・衛生材料等の提供、等)。

**【運用方法】**

- ・ 対象者確定と支援内容を確認し、支援開始の手配を行う。
  - ★ 支援人員の確保
  - ★ 必要備品の確保 等
- ・ 必要資源の確保に向けて、関係機関との横断的に交渉する。
- ・ 実施状況の把握と発生する課題の解決を図る。

**(4) 次のレベルへの移行**

レベル4～5実行チームは、収束～回復期実行チームと連携し、引き継ぎをシームレスに行う。

**【運用方法】**

- ・ 両チームは、支援対象者の情報を事前に共有する。
- ・ 両チームは、介護サービス事業所ごとの情報を共有する。
- ・ 両チームは、支援対象者の感染の収束を確定する。
- ・ レベル4～5実行チームは、支援対象者のその後の具体的な支援の方法を収束～回復期実行チームに引き継ぐ。

## 【第V章 収束～回復期の対応】

本レベルにおいては、奄美大島内において新型コロナウイルス感染症の感染拡大が収束しつつあり、介護サービス利用者についても感染者または濃厚接触者が新たに確認されていない状況である。

この段階での対応は、支援対象者に対しても介護サービスが平常どおり提供され、低下した生活の質を向上させていく為の支援を行う。

(1)レベル4～5実行チームから支援対象者の状況を収集し情報を共有する。

### 【運用方法】

- ・ レベル4～5実行チームから支援対象者に対する支援の終了時期及び支援対象者の状態を確認する。
- ・ 支援対象者の心身の機能低下の状態を把握する。

(2) 支援終了後に支援対象者の意向に沿ったサービス提供が受けられる様に確認する。

- ・ 介護支援専門員と状況把握を行い、支援対象者の今後の意向を確認する。
- ・ 支援対象者に対する介護サービスが意向に沿った内容か否かを確認する。
- ・ 介護サービスの提供拒否等が起きていないかについて、支援終了後1週間を目途にモニタリングを行う。
- ・ 介護サービスの提供拒否等が起きていた場合は、介護支援専門員を通じ、介護サービスの提供事業所の変更を検討する。

## 【第Ⅵ章 その他】

本要綱の実施に向けて、以下の項目を検討し定める。また、本要綱は定期的に見直すこととする。

### (1) 本要綱の見直し

- ・ 全国的な新型コロナウイルス感染症の感染状況、ワクチン等の医薬品の開発・接種状況及び奄美大島における介護サービス施設・事業所等の状況に応じて、6か月に1回、本要綱の見直しを行う。

### (2) 支援チーム設置規程の作成、見直し

- ・ 各種規程、運用手順、様式等については、適宜見直しを行う。

### (3) ガイドラインの作成、見直し

- ・ 医療従事者等の専門家の意見等を取り入れ、介護サービス事業者及びその従業者・利用者及びその家族、一般市民が感染予防の知識・理解の向上や感染時の風評被害防止を目的に作成する。

### (4) 各警戒レベルの実行チーム単位の具体的な実行手順の作成、定期的な見直し

- ・ 各警戒レベルの実行チームによる手順作成を提案し、支援チームで承認する。
- ・ 本要綱運用初期は、1か月1回の定期的に見直す。
- ・ 本要綱運用中期以降は、6か月1回及び不定期に見直す。

### (5) 各項目単位の目的、目標の一覧、使用文言等の意味や詳細の明記集の作成

- ・ 本要綱の目的に繋がる各実行チームの目的(目標)を明記する
- ・ 課題発生時や見直し時の指針とする。
- ・ 本要綱に記載されている文言と認識のズレを低減する為に意味や詳細を資料化する。

