

# 新型コロナウイルス感染症に係る 居宅介護支援事業所における業務の考え方 (居宅介護支援事業所版 BCP)

## BCP とは

事業継続計画 (Business Continuity Plan) の頭文字を取った言葉です。企業が、自然災害、大火災、テロ攻撃など緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、非常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のことです。



長崎市介護支援専門員連絡協議会  
Nagasaki caremanager Liaison Committee

新型コロナウイルス感染予防対策として、今必要なのは、正しい情報が開示されることだと思います。それは感染者を早期に発見し感染拡大を抑えるために大変重要と思われます。

しかし、世の中の状況は、コロナウイルスに罹患した方がどんなに感染予防対策を行っていたとしても、憶測や証拠のない情報が飛び交い、感染者を悪人として扱うような、厳しく悲しい事態が起こっています。さらに、そのことによって、受診を遅らせたり、正しい情報が公に出ないことに繋がっています。

いま、私たち介護支援専門員は、ご利用者の生活を守る立場と同時にコロナ禍による心の傷を守る姿勢を持つべきであると感じています。周囲の心のない声が聞こえた時には、今一度確認し、正しい情報発信のためのご協力をお願い致します。

会員皆様一丸となり、関係機関及び行政機関と連携を図り、共に向き合いながら、新型コロナウイルスとの共生とは何かを考えていきたいと思っています。

目次

1. 目的	3
2. 基本方針	3
3. 介護支援専門員の感染予防対策	3
4. 居宅介護支援事業所の感染予防・感染拡大防止対策	3
1) 感染予防	
2) 感染拡大防止策	
5. 基本的な流れについて	4
1) 事前準備	
2) 居宅介護支援事業の業務について	
3) 利用者や家族等に対する説明と同意について	
6. 感染期に応じた区分の設定	5
7. 区分に応じた業務管理と介護報酬の取り扱い	6
【参考】利用者が新型コロナウイルスの感染が疑われる場合	
【参考】職員が新型コロナウイルスの感染が疑われる場合	
8. ケアマネジメントを提供するうえでの留意点	10
9. 連絡先一覧	10

.....

## 1. 目的

- ・介護支援専門員が感染症予防を図ることで、業務への影響を最小限に抑制すること。
- ・利用者に対するケアマネジメントを含めた業務管理について、感染状況に応じた体制を構築すること。
- ・利用者等の感染に対して、早期発見早期対応を図ることで、感染拡大（クラスター）を防止すること。

## 2. 基本方針

- ・介護支援専門員自身が、感染予防及び感染拡大防止に取り組むことで、利用者等に対するケアマネジメントを継続的に提供できるよう努める。
- ・感染期に応じたケアマネジメントが提供できるよう、新型コロナウイルスに関する、最新の情報を入手し、利用者本位の支援が継続できるよう努める。
- ・介護支援専門員の感染による、居宅介護支援事業所に対する業務制限も想定して、事業所全体で利用者等に対する支援が停滞しないよう努める。

## 3. 介護支援専門員の感染予防対策

介護支援専門員は、利用者支援の要であるケアマネジメントを担う専門職であると認識を持ち、自己の健康管理を徹底する必要があります。また、新しい生活様式を踏まえ、自らが率先して感染予防対策に取り組むことで、利用者や家族に対しても「手洗い・手指消毒の徹底」や「マスク着用を始めとした咳エチケットの徹底」などの感染予防や「バランスの良い食事」や「十分な睡眠」などの免疫力を高める取り組みについても促すことが必要です。

## 4. 居宅介護支援事業所の感染予防・感染拡大防止対策

事業所内での感染は、事業運営の停止に直結するため、最大の注意が必要です。そのため、日頃より標準予防策（スタンダードプリコーション）の徹底を図る必要があります。特に市内感染が流行した場合は、原則電話対応や来所の予約制など、状況に応じた体制を検討することも必要です。

### 1) 感染予防

#### ① 必要な防護品等の衛生材料の確保

- ・事業所として必要な物品について、リストを作成する。
- ・マスクや消毒薬などが、品薄の状況であることを考慮して、在庫管理を徹底する。
- ・利用者の体調不良等、緊急時の訪問も想定して備品の確保を図る。

#### ② 事務所内の掃除・消毒

- ・通常の掃除に加えて、共有で使用する電気のスイッチや電話機、また来所者が使用する玄関扉や相談テーブルなどの掃除も定期的に行う。
- ・事務所内の換気についても、時間を決め行うなどして、風通しの悪い空間を作らない。
- ・職員が新型コロナウイルスに感染した疑いが発生した際は、十分な換気を行い、マスク手袋を着用して、その職員が使用（接触）した場所を消毒用アルコールでふき取る。

### 2) 感染拡大防止策

#### ① 事業所に入出入りする際の取り扱い

- ・ 事務所出入口に、手指消毒を行うための消毒薬を設置する。
- ・ 業者の出入りは可能な限り、玄関での対応を図り、事業所内に長期滞在する際は、検温などの健康状態の確認も検討する。

② 訪問する際の取り扱い

- ・ 自分自身の健康管理に留意し、体調の変化があった際は訪問を見合わせる。
- ・ 訪問前に、利用者等の体調を確認し、発熱等がないかを事前に把握する。
- ・ 訪問時は、換気を徹底すると同時に、可能な限り短い時間でできるよう工夫をする。
- ・ 訪問前後の手洗いやうがい、訪問時の咳エチケットは徹底する。
- ・ 市内の感染状況によっては、連続しての訪問は控える。

## 5. 基本的な流れについて

### 1) 法人対策

① 運営母体と事業所の方針について共有する。

- ・ 単独型や併設型と様々な形態があるため、運営母体と方針を共有する。
- ・ 事業所と運営母体の連絡体制を再確認する。
- ・ 事業所によっては、感染対策の一環として訪問の制限や、感染拡大時に介護支援専門員の他部署への応援等が見込まれる場合があるが、利用者主体の立場に戻り、ケアマネジメントの役割なども考慮して、運営母体と方針の共有を図る。

② 居宅介護支援事業所の新型コロナウイルスの対策を共有する。

- ・ 居宅介護支援事業所の状況に応じた対策を立案する。
- ・ 感染に関する情報をタイムリーに共有するため、職員間の連絡体制を再確認する。
- ・ 事業所内の会議は、短時間で効率的に運営できるよう検討する。
- ・ 事業所の環境や体制によっては、在宅ワークでの事業運営も検討する。

③ 職員のメンタルケアに対する体制を構築する

感染利用者等に係ることや感染流行期に入ること、ストレスが高まるため、下記のセルフケアに取り組んでみましょう。また、事業所としてもサポートできる仕組みを構築すると同時に、カウンセリングなどの導入も検討する。

- ・ 正確な情報を、適切な量、得るようにする。
- ・ 具体的な小さな目標を立て、ほどほどの達成感を感じられる活動をする。
- ・ 身近な人たちと繋がりを保ち、孤立を避ける。
- ・ 規則正しい生活を送る。
- ・ セルフケアをやる。

### 2) 居宅介護支援事業の業務について

① 勤務体制や職員の役割分担を検討する。

- ・ 業務内容を可視化して、それぞれに主担当副担当など設けるなどして体制を強化する
- ・ 利用者や職員等（職員、職員の同居家族等、利用者、利用者の同居家族等など）の感染（※疑いを含む）した際の取り扱いについても、検討をする。

② 事業所として、利用者や家族等への対応を検討する。

- ・ 担当者の長期間不在も予測されるため、利用者情報について共有を図る。

- ・ 利用者の支援について、事業所でトリアージを行い支援の優先度も検討する。
  - ・ 個々の利用者の背景も考慮し、感染状況に応じた支援を事前に検討する。
- ③ 支援に携わる事業所と連絡体制を共有し、支援方法について検討する。
- ・ 各サービス事業所でも感染対策を行っているため、事前に共有を図る。感染対策で、県外在住者との接触による利用制限など、感染対策により利用者支援に大きく支障をきたす場合があるので、早期の情報共有と検討が求められる。
  - ・ 個々の利用者支援については、感染状況に応じた対策を事前に擦り合わせる。
  - ・ サービス事業所が休止する場合も想定して、代替えサービスの検討も行う。
- ④ 職員等が感染および濃厚接触が疑われる事態が発生した場合を想定する。  
(事業所内で新型コロナウイルスの感染者が発生したと想定)
- ・ 保健所に相談を行うと同時に、事業所で公衆衛生に対する観点から休業の判断を行う。
  - ・ 福祉総務課に連絡を行い、自主休業について説明を行う
  - ・ 利用者に必要なサービスが提供できるよう、代替えサービスや他の居宅介護支援事業所等との連携を図る。
- 3) 利用者や家族等に対する説明と同意について
- ① 利用者や家族等に対する説明
- ・ 利用者だけでなく、家族に対しても対策を説明し、同意を得る。
  - ・ 感染状況に応じた対策についても、事前に説明同意を得る。

## 6. 感染期に応じた区分の設定

※「新型コロナウイルス感染症に対する感染段階ステージについて」長崎県庁ホームページより参照

### 1. 感染段階ステージ判断の目安

◆ステージの判断及びステージごとに取り組む施策については、以下の指標等を参考に、専門家の意見等を踏まえ総合的に判断する。

判断指標	ステージ1	ステージ2	ステージ3	ステージ4	ステージ5	
	感染者の 散発発生	感染者の 漸増	感染者の増加・拡大	特定圏域や業種における 感染者の急速な増加	県下全域における 感染者の急速な増加	
確保病床占有率 (全体) 上段：最大確保 (395床) 下段：現時点確保 (225床)	ステージ2 移行の目安以下	7人/日が 1週間連続 or 20人規模の クラスター 2件発生	・ ー ・ 25% (56床) 以上	・ ー ・ 50% (113床) 以上	・ 50% (198床) 以上 ・ ー	
確保病床占有率 (重症用) 上段：最大確保 (27床) 下段：現時点確保 (20床)			・ ー ・ 25% (5床) 以上	・ ー ・ 50% (10床) 以上	・ 50% (14床) 以上 ・ ー	
新規報告者数			90人/週 以上 (13人/日以上)	193人/週 以上 (28人/日以上)	303人/週 以上 (43人/日以上)	
療養者数			140人/日 以上	283人/日 以上	495人/日 以上	
直近1週間の 増加割合			先週1週間と比較して 直近1週間の方が感染者数が多い			
PCR陽性率			10%			
感染経路 不明割合			50%			

7. 区分に応じた業務管理と介護報酬の取り扱い

	ステージ 1	ステージ 2	ステージ 3	ステージ 4	ステージ 5
業務管理					
①アセスメント (利用者の状態把握等) ※初回訪問	通常	通常	通常	原則訪問しない ※必要に応じて訪問	
"②ケアプラン作成 (原案作成)"	通常	通常	2 回目以降当初の計画に位置付けられたサービス提供ではなく、時間短縮等の変更を行った場合には、居宅サービス計画（標準様式第 2 表、第 3 表、第 5 表等）に係るサービス内容の記載の見直しが必要。	サービス変更する場合は、サービス変更後の作成で OK	
③サービス提供事業者との連絡調整業務 (サービス担当者会議の開催)	通常 利用者の意見を勘案して必要と認める場合や、その他やむを得ない場合については意見照会あり※1			電話・メールで OK 記録や回答文書の保管 ※3.4	
④利用者本人との連絡調整業務	文書により同意※3.4				
⑤モニタリング評価 2 月目以降は利用者の状況等を踏まえ、 ②ケアプラン作成に戻る"※2	居宅訪問 利用者に特段の事情がある場合は訪問でなくとも可。			記録や回答文書の保管 ※3.4	

※1 既存の利用者のサービス担当者会議について、やむを得ない理由がある場合（利用者や施設を含むサービス事業所等が感染予防対策として開催を拒否した場合を含む）については、電話や文書照会（郵送、FAX 等）により行うことができることとする。また、居宅サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合、開催は省略することができることとする。

※2 既存の利用者のモニタリング訪問等について、少なくとも 1 月 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面会すべきであるが、利用者の事情等（感染予防対応として、利用者が訪問を拒否する場合や、施設等の面会制限など）やむを得ない理由がある場合については、居宅訪問及び面会でなくともよいものとする。

※3 電話や文書照会等により行った場合は、支援経過にその記録を残すとともに、当該照会に用いた写し及び回答文書は保管しておくこと。

※4 書面での署名・捺印が必要なものについては、郵送等の手段による対応は可能とする。



	ステージ 1	ステージ 2	ステージ 3	ステージ 4	ステージ 5
<b>介護報酬</b>					
介護支援専門員一人当たりの担当件数	・新型コロナウイルス感染症にかかる療養中や、自宅待機の期間が 1 か月以上となる場合、保険者に要相談（窓口：福祉総務課）				
特定事業所集中減算	新型コロナウイルス感染拡大防止による措置であれば OK				
退院・退所加算（病院・施設等の職員との面談）	ICTの活用 リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話など）		電話、メール等で対面を伴わなくても OK		
特定事業所加算の算定要件である定期的な会議の開催	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議の定期的な開催		電話、文書、メール、テレビ会議等で対面を伴わなくても OK		
<b>衛生管理</b>					
マスク	布・サージカル着用			サージカル常時着用	
各種会議	通常	関係者(行政・事業所)会議のみ	ZOOM などオンライン会議を活用		
職員の就業制限	通常 検温(37.5 度以上出勤停止)	直近 1 週間の 10 万あたりの感染者数が 0.5 人以上の地域への往来を自粛※1	テレワーク等	中止	
職員懇親会等	十分な感染対策		同居者以外との会食を禁止		

※1.「直近 1 週間の新規感染者数が 10 万人当たり 0.5 人程度以下」は、政府が緊急事態宣言解除の目安としていた値です。

《利用者サービス リスク手順》

- ① トリアージ表作成（長崎市 HP 参考） ② サービス事業所の感染対策の確認（提供状況）  
② 利用者・ご家族の意向の確認 ④ 代替えサービス・社会資源の活用

《情報収集コーナー》

- 厚生労働省 ○ 長崎県 ○ 長崎市 ○ 日本介護支援専門員協会  
○ 介護のニュースサイト joint ○ ケアマネタイムス ○ ケアマネジメントオンライン  
○ ケアマネドットコム ○ 介護保険情報 B A N K  
○ 長崎県介護支援専門員協会 ○ 長崎市介護支援専門員連絡協議会

【参考】 利用者が新型コロナウイルスに感染が疑われる場合

チェックリスト

- 体温の確認（ . ℃）  呼吸器症状（有・無）  倦怠感（有・無）  咳（有・無）
- 味覚嗅覚の違和感（有・無）  同居家族の体調不良（有・無）
- 介護支援専門員が訪問中であれば、訪問状況や防護品を確認、室内の換気を指示。  
介護支援専門員の訪問状況次第では、接触者として取り扱い、状況が確認できるまで、自宅待機など隔離を図る。※労災となる可能性も視野に入れる



居宅介護支援事業所に連絡（サービス事業所から連絡が入った場合を含む）

- 主治医へ連絡  家族（緊急連絡先）に連絡
- 長崎市新型コロナウイルス感染症一般相談窓口（829-1153）や長崎市帰国者・接触者相談センター（801-1712）への連絡を検討
- 対象者に対しては、保健所や医療機関と連携して対応



居宅介護支援事業所の対応（情報整理・情報共有・疫学調査への協力）

- 利用者の接触状況を確認（直近3日以内の支援者との関わりを把握）
- 接触状況を基に、ジェノグラムなど関連図を作成し、家族及び主治医、全サービス事業所に連絡
- 濃厚接触者の特定に協力するため、可能な限り情報を保健所に提出（事前に家族の同意）



結果に応じた支援策の再検討

- 1) 陽性により、医療機関等に入院した場合
  - 退院支援や退院後の支援についての対応を、支援者間で調整
- 2) 陽性だが、軽症等により在宅療養となった場合
  - 主治医と在宅医療体制を構築する。可能な限り家族支援が望ましい。  
独居等の場合、生命を最優先に支援策を検討
- 3) 陰性だが、症状が継続している場合
  - 主治医、保健所と在宅医療体制を構築する。支援者の接触を最小限に、必要な支援を検討
- 4) 本人の同意が得られず、PCR検査等が実施できなかった場合
  - 個人情報の取り扱いに注意が必要。支援者間の情報共有にも支障をきたす可能性  
保健所と協力して対応すると同時に、必要に応じて弁護士等の助言も検討

★ 判断について

感染の有無（医療機関が判断）・濃厚接触者（保健所が判断）・感染者との接触者（各事業所が判断）



【参考】 職員が新型コロナウイルスに感染が疑われる場合

チェックリスト

- 体温の確認（ . ℃）
- 呼吸器症状（有・無）
- 倦怠感（有・無）
- 咳（有・無）
- 味覚嗅覚の違和感（有・無）
- 同居家族の体調不良（有・無）



居宅介護支援事業所で共有

- 管理者（上司）・会社（法人）へ連絡
- 業務中であれば、即隔離を行うとともに、自宅待機等を提案
- 長崎市新型コロナウイルス感染症一般相談窓口（829-1153）や長崎市帰国者・接触者相談センター（801-1712）への連絡を検討
- 対象者に対しては、保健所や医療機関と連携して対応



居宅介護支援事業所の対応（情報整理・情報共有・衛生保持・疫学調査への協力）

- 対象職員の接触状況を確認（直近3日以内の支援者との関わりを把握）
- 接触状況を基に、シエノグラムなど関連図を作成し、会社（法人）内で共有
- 事業所内の消毒、掃除（防護品の着用）の実施（対象職員の使用品は念入りに行う必要がある）
- 事業所職員も濃厚接触者になる可能性があるため、全ての訪問業務や来所対応の一時閉鎖を検討
- 濃厚接触者の特定に協力するため、可能な限り情報を保健所に提出（対象者の体調次第では、漏れ仮名確認することも検討）



結果に応じた対策の実施

1) 陽性の場合

- 直近3日以内に関わりのある利用者等に情報提供
  - ※ 検査結果に時間を有する場合があるため、感染拡大防止の観点から情報提供も検討
- 担当する全利用者と家族、連携しているサービス事業所等に、情報提供と当面の間の窓口を説明
- 濃厚接触者に特定される場合もあるため、業務が限定的になることも想定して検討
- 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

2) 陰性の場合

- 職場復帰時期については、会社（法人）の判断による

★ 判断について

感染の有無（医療機関が判断）・濃厚接触者（保健所が判断）・感染者との接触者（各事業所が判断）

8. 新型コロナウイルスが流行した中でのケアマネジメントの留意点

① 複数のデイ利用に対する検討

・今回、新型コロナウイルスが流行した地域で特徴として見られたのが、デイで発生したクラスター。その中でも、複数のデイを利用していた利用者が、感染の発見が遅れ、結果複数のデイで感染の拡大につながった事例が複数ありました。

そのため、複数のデイを利用することで、感染リスクが高まるため、フェーズに合わせた段階的なケアマネジメントが必要になります。

② サービス優先順位をつけることにより、流行時のサービス縮小もしくは変更の検討

・高齢者支援について、多くの支援者が関わることから、感染リスクも高いと言えます。

そのため、フェーズ3やフェーズ4においては、期間限定で感染リスクを下げる取り組みとして、サービスの段階的制限が考えられます。

ただ、支援内容を変更することで、利用者への影響も考えられるため、個々の利用者に応じたサービス優先順位を事前に検討することも必要になります。

③ 利用者ごとの支援者間における緊急連絡体制の検討

・感染症対策では、正確な情報をいかに早く共有できるかが重要となります。既にサービス担当者会議等で、支援者間で共有はしていると思いますが、新型コロナウイルスが流行した地域では「支援者間で、利用者と全てのサービス事業所との関わりが共有できていない（特に単発のショートやインフォーマルサービスの情報）」などの影響で、情報共有が遅れが生じたこともあったため、事前に共有が必要になります。

9. 連絡先一覧

事業所名	連絡先	備考（上段）開設日（下段）対象地域
長崎市新型コロナウイルス感染症一般相談窓口	TEL：095-829-1153	毎日9時00分～17時30分 長崎市
長崎市帰国者・接触者相談センター	TEL：095-801-1712 FAX：095-829-1221	毎日9時00分～17時30分 長崎市
西彼保健所 帰国者・接触者相談センター	TEL：095-856-5059 FAX：095-857-6663	平日9時00分～17時30分 長与町・時津町・西海市
県央保健所	TEL：0957-26-3306 FAX：0957-26-9870	平日9時00分～17時30分 諫早市・大村市・東彼杵町・川棚町・波佐見町
長崎県相談センター	TEL：070-4223-4371 ：070-2667-3211 FAX：095-895-2570	土日祝日9時～17時30分 長崎市、佐世保市を除く

※聴覚に障害のある方や、電話でのご相談が難しい方は、ファクシミリをご利用ください。

最後に、本書作成に当たって、ご指導やご助言にご協力いただいた、長崎大学熱帯医学研究所や大分大学医学部微生物講座、長崎市福祉部の皆様に、深くお礼を申し上げます。