

令和3年度介護報酬改定に向けて (感染症や災害への対応力強化)

これまでの分科会における主なご意見(感染症や災害への対応力強化)①

※ 第176回以降の介護給付費分科会で頂いたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜新型コロナウイルス感染症や災害を踏まえた今後の対応＞

(今後の評価の在り方)

- 新型コロナウイルス感染症等の予防、まん延防止を視野に入れた地域包括ケアシステムの推進に向け、介護施設及び事業所が取組を充実させ、質を高めていく観点から、その対応については基本報酬で評価すべき。事業継続計画（BCP）の体制整備についても評価すべき。
- 新型コロナウイルス感染症の対応を通じ、共助の推進ではなく、公的な支援を中心とした制度設計が必要と再認識されたのではないかと。日頃から足腰を強くしていくことが重要であり、しっかり財源を確保していくべき。専門職を含めて感染症対策の徹底が必要。
- 新型コロナウイルス感染症に関し、様々な感染防止対策を講じた上でサービス提供にあたっている事業所に対しては、例えば基本報酬に一定の割合を加算するなど特例的な対応を提案したい。また、一時的なものでなく、恒久的な仕組みとしてもらいたい。
- 訪問介護の場合、新型コロナウイルス感染症のリスクをヘルパー自体が背負う形になっているのではないかと。ヘルパー特有の事業継続に関する影響に十分留意する必要があるのではないかと。

(基準上の対応)

- 感染症対策に係る基準の規定が例として示されているが、標準的に予防やまん延防止の対応ができるよう仕組みが必要ではないかと。施設では感染症対策の委員会の開催が3ヶ月に1回以上求められているが、それを強化することも考えられるのではないかと。
- 感染症対策については、研修内容の充実も必要。実地研修等を含めるべきではないかと。
- 訪問系の感染症対策に係る基準においては、施設系と異なり委員会の開催や研修の実施が求められていないので、今後、可能な範囲で検討していくべきではないかと。
- 感染症対策や災害への対応など、外部環境や外的要因に対するリスクマネジメントの対応力向上が今後必須となってくる。これらは日頃からの準備、対応、訓練等が功を奏するものであるところ、こうした点についても議論すべきではないかと。
- 情報共有やリスクの予想、BCPの作成や見直し、研修や訓練等について、利用者や家族も一緒に行うことで、地域の中で対応力を高めていくことが必要ではないかと。

これまでの分科会における主なご意見(感染症や災害への対応力強化)②

(報酬の臨時的な取扱い)

- 新型コロナウイルス感染症や災害対策における臨時的な取扱いについて、検証した上で、恒常的な対応が必要な事項とそれ以外の事項と整理し、対応すべき。
- 施設における感染症対策について、日頃からの感染防止対策に関する取組が重要であり、看護職を活用しながら、体制整備や研修等に事業所や施設が取り組むことができるよう、報酬体系の整理が必要ではないか。
- 臨時的な取扱いとして、看護職等による同行訪問が認められているが、感染症対策としてだけでなく、今後は重度化防止や医療ニーズのある方への適切な身体介護の在り方に関する知識、スキルの強化のため、看護師、栄養士、歯科衛生士などの専門職が同行して支援できる恒常的な体制づくりが必要ではないか。
- 通所系サービスの事業所職員が、居宅を訪問しサービス提供するという臨時的な取扱いについて、恒常的な実施を検討する場合は、そのサービスの要件等について、明確化すべきではないか。また、訪問介護の実施に当たって初任者研修の受講が求められていることなどサービスの質の観点からも慎重に検討するべきではないか。
- 新型コロナウイルス感染症に関連して講じている介護報酬の臨時的な取扱いのうち、通所系サービス事業所の職員が、利用者の居宅を訪問し、サービス提供する形態については恒常的に行えるようにすることを検討してはどうか。
- 新型コロナウイルス感染症対策の関係で、加算要件等における研修や会議のオンライン化等が認められているが、研修は引き続きICTの活用ができるようすることや、加算要件等となる会議等でもオンラインを認めることを前提に、見直しを行うべき。
- 感染予防の観点からも、今後も、ICTを活用し、非対面で対応できる業務はICT化を進めるべき。多職種の連携・情報共有の場面や、サービス担当者会議等の場面においても、ICTの活用を進めるべきではないか。
- 新型コロナウイルス感染症に係る介護報酬の取扱いで、実際のサービス提供時間より上位の時間区分で請求できる取扱いが示されたが、通所事業所の存続のため、国が公費を投入し対応すべき。

<新型コロナウイルス感染症に関する補正予算対応等>

- 令和2年度第2次補正予算における慰労金については、金額が十分かという課題はあるものの、とにかく迅速に行っていただきたい。また、自治体の事務負担軽減にも配慮し、できるだけ簡素な制度としてもらいたい。
- 新型コロナウイルス感染症への対応として、民間事業者への金融支援策の手続き簡素化や、防護具の配置について、対応をしてもらいたい。
- 新型コロナウイルス感染症の対応として、休業補償を誰がどのような財源で行うべきか、保険制度で賄うべきものなのか、公費、補助金等々で行うものなのかよく議論した上で対応していくべき。

これまでの分科会における主なご意見(感染症や災害への対応力強化)③

- これまで介護分野でもクラスターの発生があり、業界団体や自治体が調整して、人材確保のためのスキームを構築しており、国も応援体制等について補正予算で対応したが、連携が更に図られるよう主導して欲しい。
- 新型コロナウイルス感染症対応における情報収集においては、既に災害時に情報を集める仕組みを厚労省で準備されているのではないかと。新たに情報収集するというよりはそのようなものも有効に活用すべき。
- 感染した場合は医療機関への入院が原則であるが、施設で例外的に対応することとなった場合、施設への負担は大きい。かかり増し経費の助成などは今年度限りであり、介護報酬での評価も検討すべきではないか。
- 認知症がある者が濃厚接触者となった場合に、地域での受け入れ先が見つからないという問題が生じており、地域単位でのサービス体制の強化について検討が必要ではないか。

<災害時における対応>

- 基準以上の訓練や研修を実施したり、地域の連携体制を構築するなど、災害対策をより一層充実させるための取組に対する評価を行うべき。

1. 感染症への対応

感染症対策等にかかる基準における規定の例

該当サービス	施設サービス	通所系・居住系サービス 【主なサービス：通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護 等】	訪問系サービス 【主なサービス：訪問介護、訪問看護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 等】
○義務 ●努力義務	感染症対策	●感染症の発生又はまん延の防止	—
	衛生管理	○設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施 ○医薬品及び医療機器の適正な管理	○従業者の清潔の保持、健康状態の必要な管理
		●設備等及び飲用水の衛生的な管理	●設備等の衛生的な管理
(参考) 基準省令の 規定の例	第27条 指定介護老人福祉施設は、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。 2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。 一 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 二 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 三 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施すること。 四 前三号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。	第104条 指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。 2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。	第31条 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。 2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

※上記のほか、通所リハビリテーション、療養通所介護には、医薬品・医療機器の適正な管理の義務あり。

福祉用具貸与には、回収した福祉用具の適切な消毒及び保管の義務等あり。

※居宅介護支援・介護予防支援は、当該基準なし

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)」

○ 介護保険施設に対して、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成31年3月改訂）」を示し、施設における感染症予防体制の整備、発生時の迅速・適切な対応による感染拡大防止を図っている。

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成31年3月改訂）」の内容

1. はじめに

2. 高齢者介護施設と感染対策

- 1) 注意すべき主な感染症
- 2) 感染対策の基礎知識
 - (1) 感染成立の3要因
 - (2) 標準予防策(スタンダード・プリコーション)
 - (3) 感染経路別予防策

3. 高齢者介護施設における感染管理

- 1) 感染対策委員会の設置
 - (1) 目的と役割
 - (2) 委員会の構成
 - (3) 開催頻度
 - (4) 活動内容
 - (5) 決定事項等の周知
- 2) 感染対策のための指針・マニュアルの整備
 - (1) 指針・マニュアルを作成する目的
 - (2) マニュアルの内容
 - (3) マニュアルの実践と遵守
 - (4) マニュアルの見直しの必要性
- 3) 関連情報の共有と活用
- 4) 職員研修の実施
 - (1) 研修の目的と意義
 - (2) 研修を行う時期
 - (3) 研修のカリキュラム

5) 施設内の衛生管理

- (1) 環境の整備
- (2) 施設内の清掃
- (3) 嘔吐物、排泄物の処理
- (4) 血液、体液の処理
- 6) 職員の健康
 - (1) 入職時の確認
 - (2) 日常の健康管理
 - (3) 定期的な健康診断
 - (4) ワクチンによる予防
 - (5) 職業感染対策
- 7) 高齢者の健康管理
 - (1) 日常の健康状態の観察と対応
 - (2) 健康状態の記録
- 8) 介護・看護ケアと感染対策
 - (1) 職員の手洗い
 - (2) 入所者の手指の清潔
 - (3) 介護・看護ケアにおける標準予防策
 - (4) 手袋の着用と交換
 - (5) 食事介助
 - (6) 排泄介助(おむつ交換を含む)
 - (7) 医療処置

4. 感染症発生時の対応

- 1) 施設における感染症の発生状況の把握と対応
 - (1) 介護職員等の対応
 - (2) 施設長の対応
 - (3) 医師の対応
- 2) 感染拡大の防止
 - (1) 介護職員の対応
 - (2) 医師および看護職員の対応
 - (3) 施設長の対応
- 3) 行政への報告
 - (1) 施設長の対応
 - (2) 医師の対応
- 4) 関係機関との連携等

5. 個別の感染対策

- 1) 個別の感染症の特徴・感染予防・発生時の対応
 - (1) インフルエンザ(インフルエンザウイルス)
 - (2) ノロウイルス感染症・感染性胃腸炎(ノロウイルス)
 - (3) 疥癬(疥癬虫)
 - (4) 腸管出血性大腸菌感染症(腸管出血性大腸菌)
 - (5) 結核(結核菌)
 - (6) レジオネラ症(レジオネラ属菌)
 - (7) 肺炎(肺炎球菌等)
 - (8) 誤嚥性肺炎(口腔内細菌等)
 - (9) 薬剤耐性菌感染症(薬剤耐性菌)

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて①

- 災害時の対応を基本としつつ、今般の新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等にあたって、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、状況に鑑みてさらに柔軟な取扱いを可能としており、主な取扱いは以下のとおり。

1. 基本的な事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等の柔軟な取扱いが可能
- 訪問介護の特定事業所加算等の算定要件等である定期的な会議の開催等について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用するなどにより、柔軟に対応可

2. 訪問サービスに関する事項

<訪問介護について>

- 複数回の訪問を行う場合について、新型コロナウイルスの影響により訪問の頻度を増やす必要がある場合、各回の間隔がおおむね2時間未満となる場合であっても、それぞれの所要時間を合算せずに各回の報酬を算定可
- 生活援助サービスについて、感染リスクを下げるため訪問時間を短くする工夫を行った結果、提供時間が20分未満となった場合、生活援助中心型20分以上45分未満の報酬を算定可（訪問看護も同様の考え方で対応）
- 身体介護サービスについて、感染リスクを下げるため訪問時間を短くする工夫を行った結果、訪問介護計画に位置づけられた標準的な時間を下回った場合でも、標準的な時間で算定可
- 新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に訪問介護員の資格を有する者を確保できないと判断できる場合、訪問介護員の資格のない者であっても、高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、サービス提供に支障がないと認められる者であれば、訪問介護員として従事可
- 外出自粛要請等の影響で、生活援助の時間（20分以上45分未満）が、45分を大きく超えた場合に、利用者から請求前に同意が得られ、ケアマネが必要と認めたときは、45分以上の単位数を算定可
- 訪問介護事業所が保健師、看護師、准看護師の専門職の協力の下、同行訪問による支援を受ける場合、利用者又はその家族等からの事前の同意を得たときには、2人の訪問介護員等による訪問を行った場合と同様に、100分の200に相当する単位数を算定することが可

<訪問入浴介護について>

- 新型コロナウイルス感染が疑われる者等への入浴介助として清拭を行う場合、減算せずに算定可

<訪問看護について>

- 新型コロナウイルス感染症への懸念から訪問を控えるよう利用者等から要請され、医療上の必要性を説明し、なお控えるよう要請があった場合は、当該月の訪問実績があり、主治医への指示の確認等を行った上で、看護師が、電話等により本人の病状確認や療養指導を行った場合、20分未満の訪問看護費を週1回に限り算定可

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて②

3. 通所サービスに関する事項

<通所系サービスについて>

- 休業となった事業所と異なる事業所、公民館等の場所を使用して、指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合、通常提供しているサービス費と同様に、サービス提供時間等に応じ介護報酬を算定可
 - 指定を受けたサービスの形態を維持しつつ、時間が最も時間の短い報酬区分で定められた時間を下回ったときは、当該最も短い時間の報酬区分で算定可
 - 事業所が休業している場合に、居宅を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定可
 - ①通所サービスの事業所におけるサービス提供と、②当該通所サービスの事業所の職員による利用者の居宅への訪問によるサービス提供のサービスを適宜組み合わせる場合も、柔軟な取扱い可
 - 通所介護事業所等が、利用者の健康状態等について、電話により確認した場合、あらかじめケアプランに位置付けた利用日については、休業の要請を受けた場合は1日2回まで、休業の要請を受けていない場合は1日1回まで、相応の介護報酬の算定が可能
 - ※ 通所リハビリテーション事業所は、電話により確認した場合、初回のみ可
 - 介護予防通所リハビリテーション事業所が月途中で休業した場合は、月額報酬を日割りで計算して算定
 - 通所リハビリテーション事業所が休業した場合、退院・退所日又は認定日から3月以内という要件に該当しない場合であっても、再開日から3月以内は短期集中個別リハビリテーション実施加算を算定可
 - 介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られた場合には新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、令和2年6月1日付け事務連絡「介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」に記載のある算定方法により算定される回数について、提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の基本報酬を算定可
- （短期入所系は、3日に1回、緊急短期受入加算を算定可）

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて③

4. 居宅介護支援等に関する事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、ケアプランで予定されていたサービス利用等がなくなった場合でも、必要なケアマネジメント業務を行い、請求にあたって必要な書類の整備を行っていれば、居宅介護支援費の請求可
- 通所介護事業所が、新型コロナウイルス感染症対策として、時間を短縮しての通所サービスの提供や、訪問によるサービスの提供を行う場合、サービス担当者会議の実施は不要とすることが可。居宅サービス計画に係るサービス内容の記載の見直しは、サービス提供後でも差し支えない。
- 居宅介護支援のモニタリングについて、感染拡大防止の観点からやむを得ない理由があり、月1回以上の実施ができない場合についても、柔軟な取扱い可
- 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、介護支援専門員実務研修の実習について、具体的な実施方法については、都道府県で柔軟に判断可
- 特定事業所加算（Ⅰ）を算定している事業所が新型コロナウイルス感染症の影響で体制縮小等を行った他の事業所の利用者を引き継いだ場合、当該利用者は算定要件の割合計算の対象外として可

5. 施設サービスに関する事項

<介護老人保健施設について>

- 都道府県等が、公衆衛生対策の観点から入所又は退所の一時停止、併設サービスの事業の全部又は一部の休業等を要請した場合、基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る施設基準において、「算定日が属する月の前6月間」等の指標の算出に当たって使用する月数に、その期間を含む月は含めないとする取扱い可

6. その他の事項

<地域密着型サービスについて>

- （看護）小規模多機能型居宅介護において、新型コロナウイルス感染症への対策により、サービス提供が過少となった場合、減算しないこととして可
- （看護）小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算について、新型コロナウイルス感染症による影響により、利用者の訪問サービスの利用控えなどからやむを得ず延べ訪問回数が200回未満となった場合でも、影響を受ける前から当該加算を算定していた事業所については、引き続き加算を算定することが可。
- 認知症介護実践者等養成事業で修了することを義務づけられている各種研修の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として延期することが可。この場合、人員基準違反・欠如減算としない取扱いとして差し支えない。

<介護職員（等特定）処遇改善加算について>

- 介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書の期限までの提出が難しい場合、指定権者に対し、4月15日までに説明することで、4月サービス提供分より算定可（5、6月分も準じた取扱いが可）。
- 令和元年度に取得した介護職員（等特定）処遇改善加算の実績報告書について、新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの提出が難しい場合、提出期限を8月末まで延長可。

介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援 I

令和2年度一次補正予算
既定経費対応

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



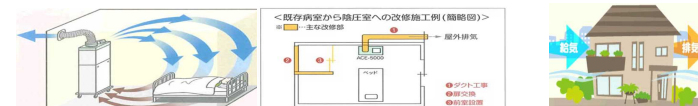
③ 地方自治体の広報・啓発経費

- 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

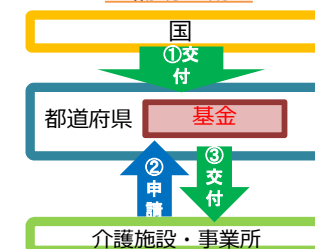
■補助率 国 2 / 3、都道府県 1 / 3

■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年度一次補正予算:42億円

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

事業継続に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）

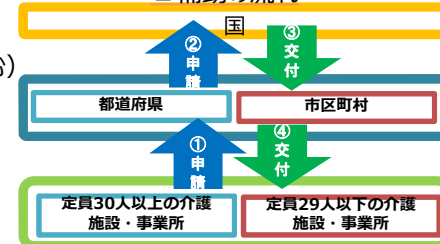
■活用財源

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

※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



■補助の流れ



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

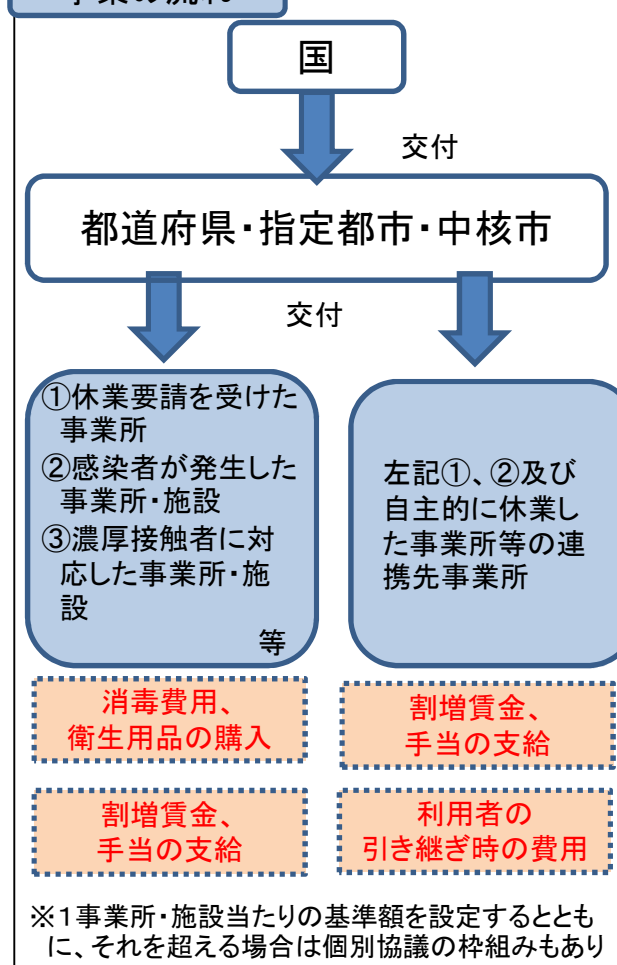
実施主体：都道府県、指定都市、中核市

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



社会福祉施設等の介護職員等の確保支援

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。

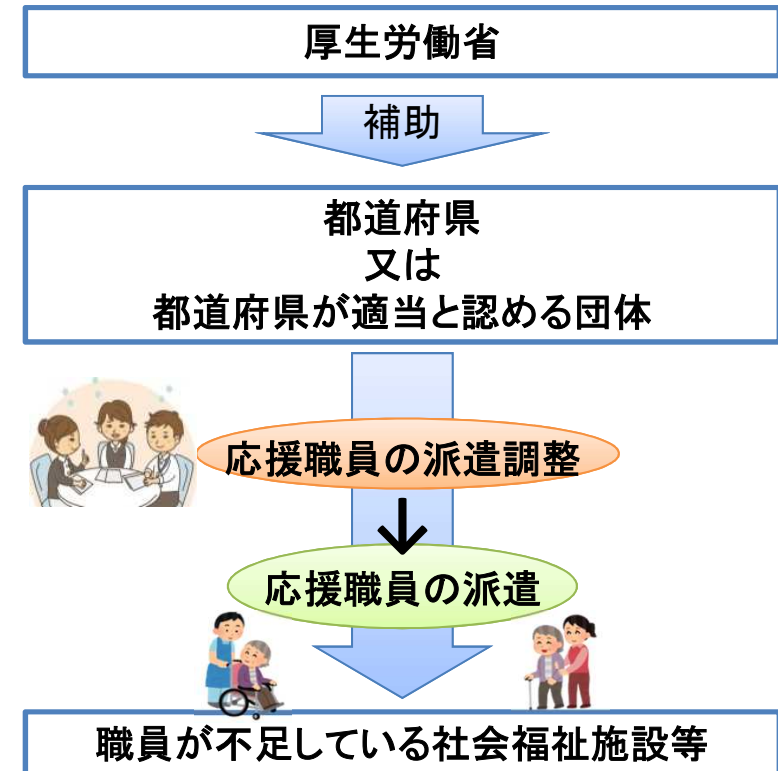
①介護職員等の応援派遣の調整

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 >



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

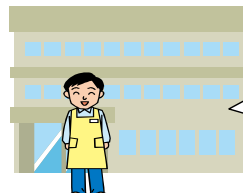
3 サービス再開に向けた支援

- 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

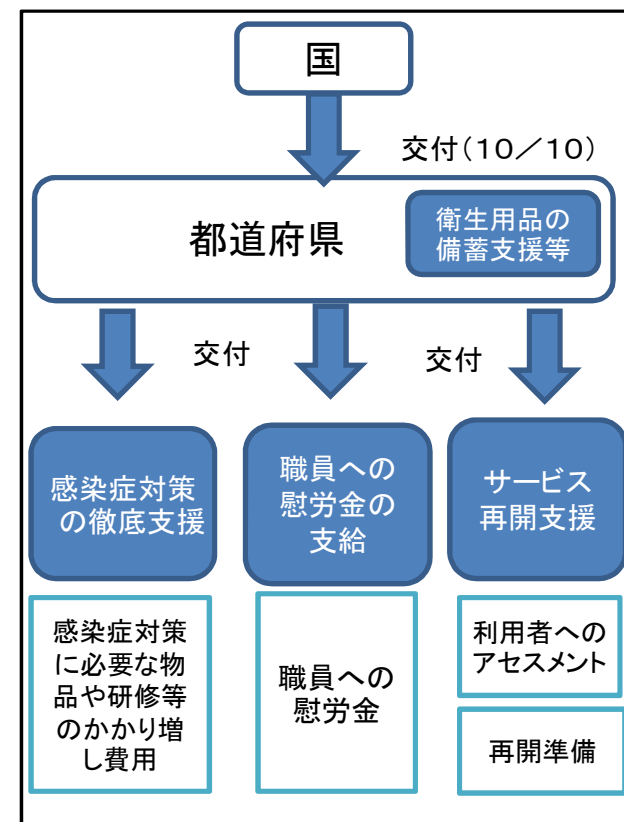
4. 都道府県の事務費

補助額等

実施主体: 都道府県
補助率: 国 10/10



事業の流れ



介護分野における効果的な感染防止等の取組支援事業

令和2年度二次補正予算：約2.3億円

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、緊急事態宣言下等であっても、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

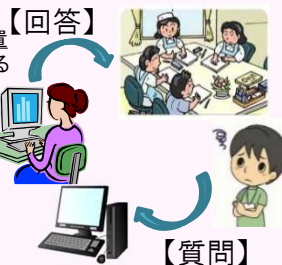
(1) 現場で感じた疑問等を随時相談できる窓口の設置

○気軽に質問できる感染対策相談窓口の設置

- ・事業所や職員からの質問に自動で回答する体制の整備

○専門家による相談支援

- ・事業所や職員、介護関係団体では解決できない内容について、感染対策の専門家による相談対応ができる体制を整備



(3) 事業継続計画（BCP）の策定支援

【BCP遂行】

○ガイドラインの作成

- ・有識者によるサービス類型（入所系、訪問系、通所系）に応じたガイドラインの作成

○指導者養成研修会の開催

- ・事業所におけるBCP策定促進につなげるよう研修プログラムを作成し指導者養成研修会を開催



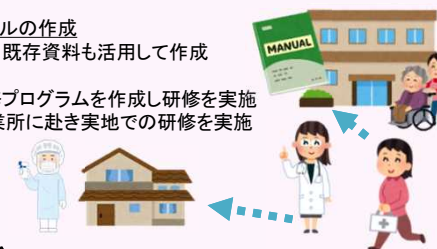
(2) 感染対策のマニュアルの提供と専門家による研修等

○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、事業所等では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

介護支援専門員研修等オンライン化等事業

令和2年度一次補正予算:4.6億円

1. 事業内容

- 介護支援専門員及び特別養護老人ホーム等のユニットケア施設の職員(ユニットリーダー、施設管理者)の在宅等での研修の受講を促進するため、通信教材(電子媒体を想定)を喫緊に作成する。

2. 事業要件

【実施主体】 国(民間業者へ委託)

【対象研修】 下記参照

【助成内容】 国(10/10)

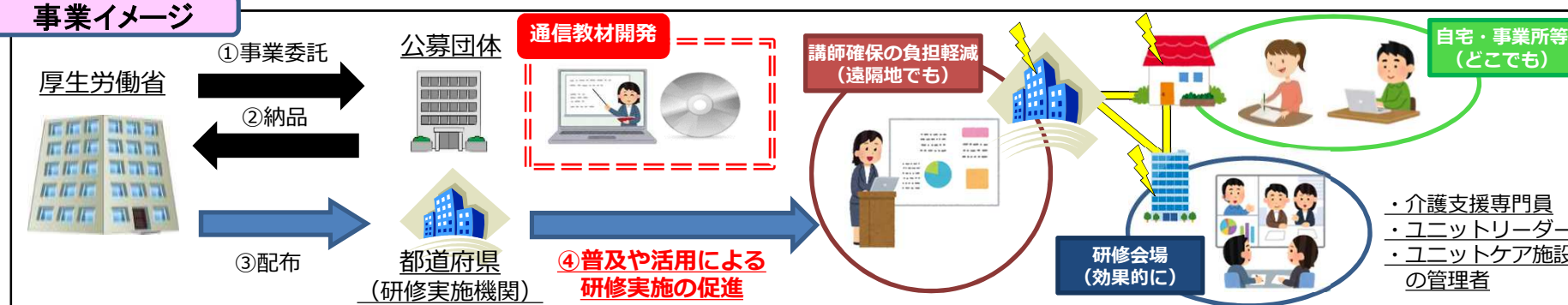
【介護支援専門員研修】

	実務研修	更新研修	主任更新研修
研修対象者	実務研修受講試験の合格者	介護支援専門員の有効期間が概ね1年以内の者	主任介護支援専門員の有効期間が概ね2年以内の者
研修時間	87時間以上	88時間以上 ※2回目以降の更新の場合:32時間以上	46時間以上

【ユニットケア研修】

	ユニットリーダー研修	施設管理者研修
研修対象者	ユニットケア施設に勤務する職員で各ユニットで指導的役割を担う者(予定者を含む)	ユニットケア施設の管理者(予定者含む)
研修時間	【講義・演習】3日間程度(870分以上) 【実地研修】3日間以上 【プレゼンテーション】1日間 【その他】事前課題、事後課題	【講義・演習】3日間程度(900分以上) ※講義の一部にe-learningを活用した場合1.5日程度(640分以上) 【その他】事前課題、事後課題

事業イメージ

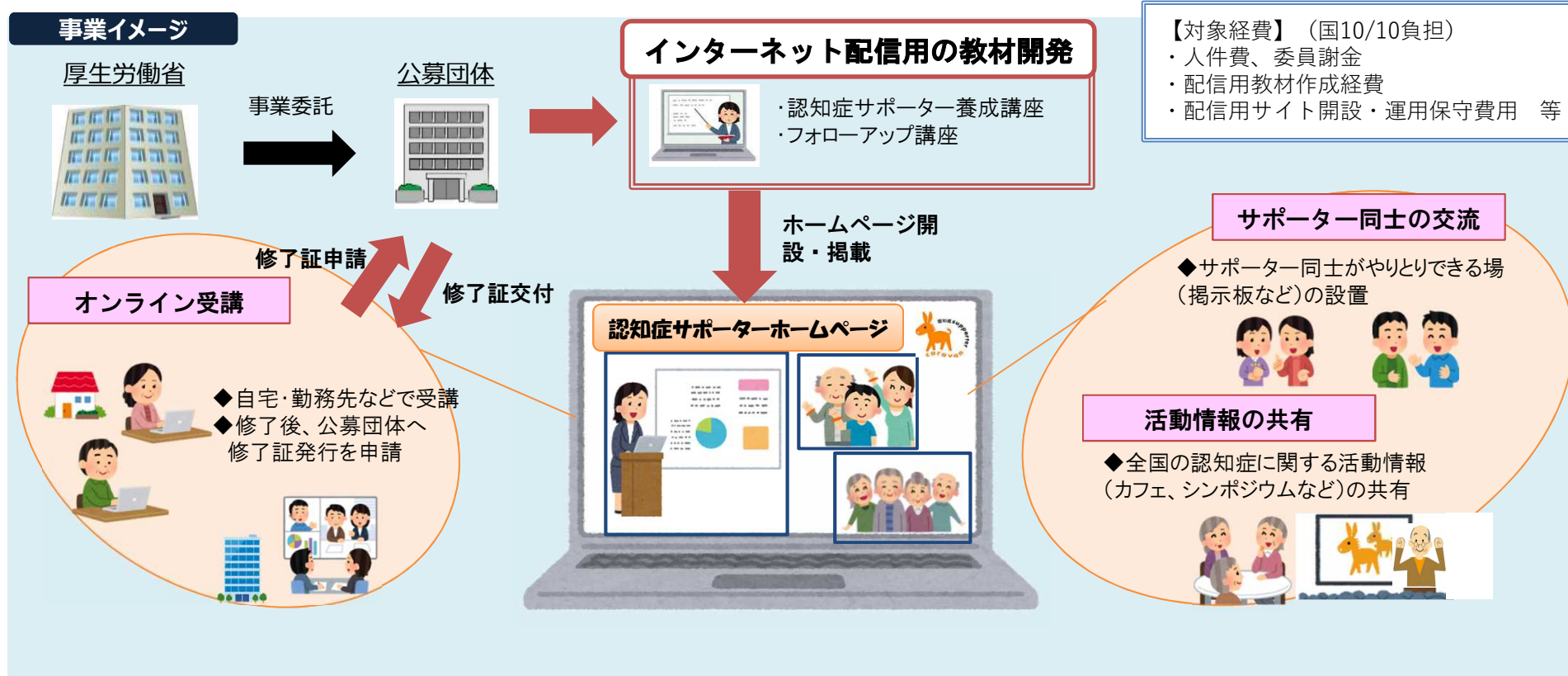


認知症サポーター養成講座のオンライン化の実施

(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 介護保険事業費補助金 (認知症サポーター等推進事業)

(令和2年度二次補正予算) 36,006千円

- 新型コロナウイルス対策のために集合型研修の実施の見通しが立たないなかで、**認知症サポーターの養成を切れ目なく進めていくためには、自宅にしながら研修受講を可能とする環境を早急に整備することが肝要**である。
- そのため、インターネット配信により、自宅や勤務先からサポーター養成講座を受講できるよう、研修教材の作成や配信用のサイトの開設・運営を行う。
- また、感染予防・感染拡大防止のために自粛されていたサポーター活動の再興を図り、全国的な質の向上を図るため、同サイトにおいて、フォローアップ講座の配信や、サポーター同士の交流、各地の活動情報の共有等を行う。



介護事業所におけるICT導入の加速化支援

- 介護現場のICT化に向けては、令和元年度より、各都道府県に設置されている地域医療介護総合確保基金を活用した導入支援を実施しており、令和2年度には、補助上限額の拡充等を行ったところ。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の発生により、感染症予防のための取組等が求められるなど、職員の業務負担が増えている現状を踏まえ、業務負担の軽減や業務効率化を図るため、更なる拡充を行う。

＜拡充内容＞

- ① 補助上限額の更なる引き上げ（事業所規模に応じて100万円～260万円）
- ② 補助対象となる機器の拡充（wi-fi購入・設置費）
- ③ 補助対象となる介護ソフトの拡充（業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト購入も対象とする）

	令和元年度	令和2年度（当初予算）	令和2年度（一次補正予算）
補助 上限額	30万円	拡充 事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員 1人～10人 50万円 職員11人～20人 80万円 職員21人～30人 100万円 職員31人～ 130万円	拡充 事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員 1人～10人 100万円 職員11人～20人 160万円 職員21人～30人 200万円 職員31人～ 260万円
補助率	1/2	拡充 都道府県の裁量により設定 （事業者負担は入れる事を条件とする）	同左
補助 対象	介護ソフト、 スマートフォン、 タブレット 等	同左	拡充 従来の機器・介護ソフトに加え、以下を新たに対象とする ・wi-fi購入・設置費（通信費は含まない） ・業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト（一気通貫等の要件は満たす必要あり）

更なる
拡充

- 介護ロボットの普及に向けては、**各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用**し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施しており、令和2年度に支援内容を拡大したところ。
- こうした中、新型コロナウイルス感染症の発生によって職員体制の縮小や感染症対策への業務負担が増えている現状を踏まえ、更なる職員の負担軽減や業務効率化を図る必要があることから、以下の更なる拡充を行う。
 - ① **介護ロボットの導入補助額の引上げ（移乗支援及び入浴支援に限り、1機器あたり上限100万円）**
 - ② **見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に係る補助額の引上げ（1事業所あたり上限750万円）**
 - ③ **1事業所に対する補助台数の制限（利用者定員の2割まで）の撤廃**
 - ④ **事業主負担を1／2負担から都道府県の裁量で設定できるように見直し（事業主負担は設定することを条件）**

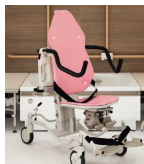
	令和元年度	令和2年度 (当初予算)	
介護ロボット導入 補助額 (1機器あたり)	上限30万円	上限30万円	
見守りセンサーの導入 に伴う通信環境整備 (Wi-Fi工事、インカム) (1事業所あたり)	—	拡充 上限150万円 ※令和5年度までの実施	更なる拡充
補助上限台数 (1事業所あたり)	利用定員1割まで	拡充 利用定員2割まで ※令和5年度までの実施	
事業主負担	対象経費の1／2	対象経費の1／2	

令和2年度（一次補正予算）	
○移乗支援 (装着型・非装着型)	上限100万円
○入浴支援	
上記以外	上限30万円
上限750万円	
必要台数 (制限の撤廃)	
都道府県の裁量により設定 (負担率は設定することを条件)	

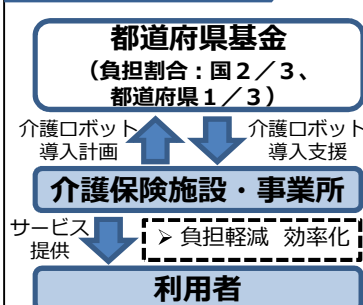
対象となる介護ロボット

- 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援などで利用する介護ロボットが対象

- 装着型パワーアシスト ○非装着型離床アシスト ○入浴アシストキャリア ○見守りセンサー
(移乗支援) (移乗支援) (入浴支援) (見守り)



事業の流れ



実績（参考）

- 実施都道府県数：46都道府県
(令和元年度)

- 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

H27	H28	H29	H30	R1
58	364	505	1,153	1,645

(注) 令和元年度の数値はR2.1月時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

医療・福祉事業に対する無利子・無担保等の危機対応融資の拡充

令和2年度一次補正予算: 1,250億円(財政融資資金)

41億円(政府出資金)

事業内容

新型コロナウイルス感染症により休業や事業を縮小した医療・福祉事業者の資金繰りについて、(独)福祉医療機構による無利子・無担保等の優遇融資を実施する。

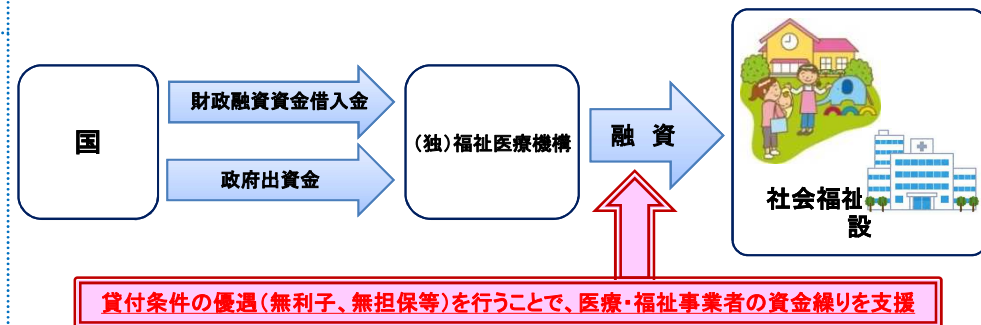
実施主体

独立行政法人 福祉医療機構

拡充内容

- 無利子・無担保等の優遇融資を実施するため、貸付原資を1,250億円積み増す(2,594億円⇒3,844億円)とともに、(独)福祉医療機構に対して41億円の政府出資を行い、財政基盤を強化する。
- 既往の貸付金に係る返済猶予期間について、最長3年6か月を限度として延長を行う。
- 繰上償還に伴う弁済補償金を免除することにより、事業者の将来負担の軽減を図る。

施策のスキーム



優遇融資

福祉貸付

	優遇融資	(参考)通常融資
融資率	100%	70~80%
限度額	なし(無担保6,000万円)	なし
貸付利率	当初5年間 3,000万円まで: 無利子 3,000万円超の部分は0.200% ≪6年目以降≫0.200%	0.801%
償還期間	15年以内	1年以上3年以内
据置期間	5年以内	6ヶ月以内

医療貸付

	優遇融資	(参考)通常融資
融資率	100%	70~80%
限度額	病院7.2億円、老健・介護医療院1億円、 それ以外の施設4千万円(無担保3億円)	老健1千万円、 診療所300万円
貸付利率	当初5年間 1億円まで: 無利子 1億円超の部分は0.200% ≪6年目以降≫0.200%	0.801%
償還期間	15年以内	1年以上3年以内
据置期間	5年以内	6ヶ月以内

医療・福祉事業に対する無利子・無担保等の危機対応融資の拡充

令和2年度 第二次補正予算:1兆3,200億円(財政融資資金)/328億円(政府出資金)/2.2億円(運営費交付金)

実施主体

独立行政法人 福祉医療機構

事業内容

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、(独)福祉医療機構による無利子・無担保等の優遇融資を行うために必要な財政融資資金を積み増すとともに、無利子・無担保枠の拡充などの支援策を強化する。

拡充内容

- 医療機関等における融資の利用が進んでいるため、**貸付原資を1兆3,200億円積み増す(3,844億円⇒1兆7,044億円)**とともに、(独)福祉医療機構に対して**328億円の政府出資(41億円⇒369億円)**を行い、財政基盤を強化する。あわせて、審査体制の拡充を行う。
- 無利子・無担保での融資枠を拡大するとともに、医療貸付における貸付限度額の引き上げを行う。

優遇融資

赤字部分について拡充

福祉貸付	優遇融資	(参考)通常融資	医療貸付	優遇融資	(参考)通常融資
融資率	100%	70~80%	融資率	100%	70~80%
限度額	なし	なし	限度額	病院7.2億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4千万円又は「当該医療機関等の前年同月からの減収の12か月分」の高い方	老健1千万円、診療所300万円
無担保	6,000万円 新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設(地域密着型を除く) 1億円	—	無担保	①コロナ対応を行う医療機関:「病院3億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の6か月分」の高い方 ②政策医療を担う医療機関:「病院3億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の3か月分」の高い方 ③ ①・②以外の施設:病院3億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4,000万円	—
貸付利率	当初5年間 6,000万円まで:無利子 6,000万円超の部分は0.200% ≦6年目以降≧0.200% 新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設(地域密着型を除く) 当初5年間 1億円まで:無利子 1億円超の部分は0.200% ≦6年目以降≧0.200%	0.801%	貸付利率	当初5年間 ①~③まで:無利子/①~③超の部分は0.200% ①コロナ対応を行う医療機関:「病院1億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の2か月分」の高い方 ②政策医療を担う医療機関:「病院1億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の1か月分」の高い方 ③ ①・②以外の施設:病院1億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4,000万円 ≦6年目以降≧0.200%	0.801%
償還期間	15年以内	1年以上3年以内	償還期間	15年以内	1年以上3年以内
据置期間	5年以内	6ヶ月以内	据置期間	5年以内	6ヶ月以内

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)

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 ○ 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) ○ 面会は、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討 ○ 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
(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」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)

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」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) ○ <u>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等の利用者同士の距離への配慮、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</u> (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)

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
(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」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

高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について (令和2年6月30日付事務連絡)

1. 感染拡大防止に向けた取組

- 高齢者施設における感染拡大防止を図るため、4月7日付事務連絡等に基づく取組を引き続き進めること。
- 入所者に対しては、感染の疑いについてより早期に把握できるよう、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から入所者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。

2. 感染者等が発生した場合に備えた人材確保

- 高齢者施設において感染者等が発生した場合、感染者である職員は入院若しくは自宅療養又は宿泊療養、濃厚接触者である職員は自宅待機となるが、これにより職員の不足が生じたケースがある。このような場合、勤務体制の変更、同一法人内での職員の確保、都道府県を通じた応援職員派遣、関係団体や近隣施設からの応援等により対応が行われた。
- 緊急時に備えて、平時より応援体制を構築しておくことが求められることから、都道府県においては、令和2年度第2次補正予算に計上した、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も活用し、平時より介護保険施設等の関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、感染者等が発生した場合の人材確保策を講じること。
- 高齢者施設においても、感染者等が発生した場合等に備え、人員体制に関する施設内・法人内等の関係者等と相談しておくこと等が考えられること。

高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について (令和2年6月30日付事務連絡)

4. 高齢者施設における平時の対応等

- 高齢者施設の管理者等は、感染者や濃厚接触者が発生した場合等に備え、個室管理や生活空間等の区分けに係るシミュレーションや、人員体制に関する施設内・法人内等の関係者との相談、物資の状況の把握を行うとともに、感染者等が発生した場合の対応方針について、入所者や家族と共有をしておくこと等が考えられること。

- 特に介護老人保健施設等においては、生活空間等の区分けについては、5月4日付事務連絡2(2)⑤(i)、下記の動画等を参照しつつ、多機能型簡易居室の整備等も含め、各施設の構造・設備を踏まえ考える必要があること。(多機能型簡易居室の設置にあたっては【別添3】の事業が活用可能である。)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#yobou

<https://www.youtube.com/watch?v=dDzljvxMNIA>

- また、感染症対応に係る基本的な考え方、防護具の装着方法等については、上記や下記URLの動画等も参考に施設内や法人内で意識付けや研修(実地研修を含む)を行い、平時より施設の感染症対応力を向上させることが望ましいこと。(外部専門家等による研修実施にあたっては【別添3】の事業が活用可能である。)

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc

- マスク、消毒剤等の物資に関しては、平時より、在庫量と使用量・必要量を整理し、不足した場合には必要量を速やかに都道府県等に要望できるよう備えておくことが望ましいこと。

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
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
動画をご覧いただけます。



厚生労働省YouTubeアカウント
https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc

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】
83万2,820回
（令和2年9月3日12時現在）

新型コロナウイルス感染症感染拡大防止に向けた取組

訪問系サービス事業所の介護サービス継続に向けた支援について（抜粋）
（令和2年6月15日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

2. 感染拡大の防止に関する取組のノウハウの習得に向けた支援

- また、感染拡大防止に向けたノウハウの習得に当たっては、他の社会福祉施設等に所属する看護師等の専門職の協力を得て、同行訪問や電話相談などの支援を受けることも考えられる。その支援に当たっては、以下の施策が活用可能である。

(1) 謝金等の支払い

看護師等の専門職への謝金等の支払いに当たり、都道府県においては、地域医療介護総合確保基金（介護人材確保分）の「23. 地域包括ケアシステム構築・推進に資する人材育成・資質向上事業」の活用が可能である。

また、令和2年度2次補正予算において、外部専門家等による研修を実施した事業所に対する都道府県による助成を盛り込んでいるところであり、この予算を活用して訪問系サービス事業所を支援することも考えられる。

一方、市町村においては、在宅医療・介護連携推進事業の「医療・介護関係者の研修」に該当することから、地域支援事業の活用が可能である。

(2) 看護師等の専門職の同行訪問による介護報酬算定

訪問介護事業所が看護師等の専門職の同行訪問による支援を受ける場合、利用者又はその家族等の同意を得たときには、2人の訪問介護員等による訪問を行った場合と同様に、100分の200に相当する単位数を算定可能である。

2. 災害への対応

非常災害対策の基準省令における位置づけ

該当サービス	施設サービス	通所系・居住系サービス 【主なサービス：通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護】	小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護	訪問系サービス 居宅介護支援等
義務	○非常災害に関する具体的計画の策定 ○関係機関への通報・連携体制の整備、従業者への周知 ○定期的な避難等訓練			—
努力義務	—	—	○訓練の実施に当たっての、 地域住民との連携	
(参考) 基準省令の 規定の例	第26条 指定介護老人福祉施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。	第103条 指定通所介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。	第182条の2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項に規定する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。	—
(参考) 解釈通知の例	24 非常災害対策 (1) 基準省令第26条は、指定介護老人福祉施設は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策について万全を期さなければならないこととしたものであること。 (2) 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう職員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。 また「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定介護老人福祉施設にあってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定介護老人福祉施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の策定等の業務を行わせるものとする。			

災害時における 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて①

- 災害時においては、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等が想定されるが、この場合について、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、柔軟な取扱いを可能としてきており、これまでの主な取扱いは以下のとおり。

1. 基本的な事項

- サービス事業所が被災したことにより、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等の柔軟な取扱いが可能
- 避難所や避難先の家庭等で生活している要介護者等に対して居宅サービスを提供した場合においても、介護報酬を算定可
- 避難者が介護保険施設等に入所した場合において、やむを得ない理由により、静養室等居室以外の場所で処遇を行ったときは、従来型多床室の介護報酬を請求可
- 各加算（認知症専門ケア加算、社会参加支援加算、中重度ケア体制加算、事業所評価加算）の算定要件について、災害等やむを得ない事情により受け入れ等を行った利用者については、要件の算出の際に除外することが可

2. 訪問サービスに関する事項

<訪問介護について>

- 特定事業所加算の算定要件を満たさなくなる場合においても、柔軟な取扱いにより算定可
- 訪問介護等に従事する介護職員が不足した場合、通常求められる届出について、柔軟な運用により、一時的に通所介護事業所の職員等を代わりに従事させることが可

3. 通所サービスに関する事項

<通所系サービスについて>

- 浴槽等の入浴設備が破損し、入浴サービスが提供できなくなった場合であっても、利用者のニーズを確認し、清拭等の入浴介助に準ずるサービスを提供していると認められる時は、関係加算の算定可
- 介護予防通所リハビリテーション事業所が月途中で休業した場合は、月額報酬を日割りで計算して算定

災害時における 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて②

3. 施設サービスに関する事項

<介護保険施設について>

- 避難先の施設において従来型個室などの環境でサービスを受けている場合、避難前の施設等において提供していたサービスを継続して提供していると判断できるときは、従来の算定区分による請求が可
- 避難者を受け入れて入所させた施設において、ユニット型個室として利用していた部屋を多床室として利用した場合、これまで提供してきたユニットケアを継続して提供していると判断できるときは、これまでの利用者の了解を得た上で、これまでの利用者、避難者の双方について、ユニット型個室の区分で請求が可

4. その他の事項

<居宅介護支援について>

- やむを得ず一時的に40件を越える利用者を担当することになった場合においては、40件を越える部分について、居宅介護支援費の減額を行わないことが可

<福祉用具貸与・特定福祉用具販売について>

- 被災前に使用していた（特定）福祉用具が滅失又は破損した場合、再度、貸与（保険給付）を行うことが可

<介護職員（等特定）処遇改善加算について>

- 被災したことにより当該計画期間中の賃金改善の実施が困難となる場合等は、柔軟な取扱いが可

介護報酬等の臨時的な取扱いを示した災害について(平成30年度以降)

○ 平成30年度以降、介護報酬等の臨時的な取扱いを示した災害は以下のとおり。

年度	時期	災害の内容	主な災害発生地域
平成30年度	6月	平成30年大阪府北部を震源とする地震	大阪府
	7月	平成30年7月豪雨	西日本
	9月	平成30年北海道胆振東部地震	北海道
令和元年度	9月	令和元年台風第15号に伴う災害	千葉県
	10月	令和元年台風第19号に伴う災害	東日本
令和2年度	7月	令和2年7月3日からの大雨	九州

被災高齢者等の把握事業

令和2年度予算
既定経費対応

事業内容

令和2年7月豪雨で被災した在宅高齢者等について、介護支援専門員等の職能団体から派遣された専門職により、個別訪問による現状把握を実施し、必要に応じ関係支援機関へつなぐとともに専門的な生活支援に係る助言を行う。

※ 被災生活により状態の悪化が懸念される在宅高齢者等に対し、支援の届かない被災者をつくらないことを目的として、災害の発生より概ね3か月以内の間に集中的に行う事業。（それ以降は既存の一般施策活用することを想定。）

○実施主体：災害救助法の適用を受けた都道府県、指定都市、中核市及び市町村
※民間団体（介護支援専門員等の職能団体等）へ委託可

○補助率：①特定非常災害の指定がある場合 10 / 10
②上記以外の場合 1 / 2

令和2年7月豪雨の医療・介護の一部負担金・利用料の免除等に係る特別対策について

令和2年度予算
既定経費対応

○ 災害救助法が適用された市町村に係る各保険者に対し要請の上、意向を聴取し、希望する保険者については、令和元年台風19号類似の以下の対応を実施。

1) 医療機関等(介護サービス事業所等を含む。)の窓口で、住宅全半壊・床上浸水等の被災をしていると申告した医療・介護の被保険者については、一部負担金・利用料の支払いを猶予する

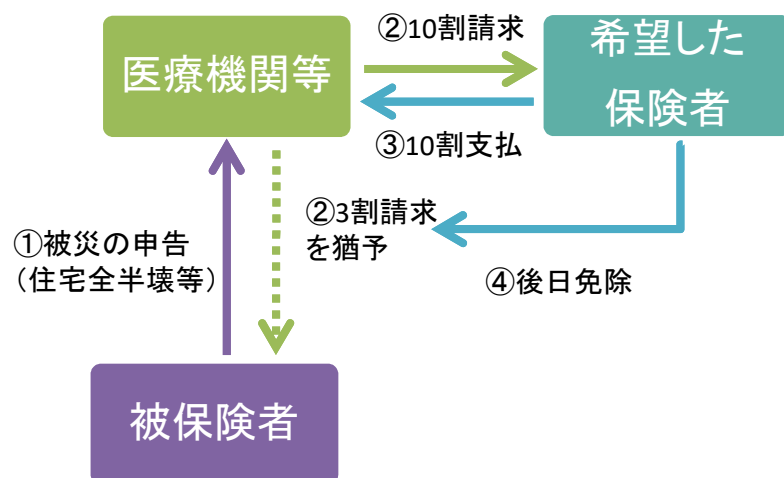
※ 保険者の判断により、猶予された者について、一部負担金・利用料の免除をすることができる

2) その場合、医療機関等から保険者に10割請求をする

3) 保険者は後日免除を行い、10割を医療機関等に支払う

※ 上記対応については、国においても、リーフレット等により避難所、医療機関等に積極的に周知する。

<イメージ>



<留意事項>

① 免除できるのは一部負担金・利用料のみであり、食費等の自己負担分については窓口で徴収

② 免除する対象者は、支援の必要性を考慮し、以下の者とする

- 1) 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をした者
- 2) 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った者
- 3) 主たる生計維持者の行方が不明である者
- 4) 主たる生計維持者が業務を廃止し、又は休止した者
- 5) 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない者

※ 通常の免除基準では収入・資産要件もあるが、今回その要件に限らずできることとする。

※ この措置に基づき免除した自治体の負担分(介護保険は1号保険料相当分)については特別調整交付金による財政支援の対象となる。

③ 行政機能が低下している市町村に限らず、災害救助法が適用される全市町村に対して照会(判断が間に合わない市町村については随時追加)

④ 県外の医療機関等も対象に、当面、令和2年10月診療分・サービス分まで実施する予定

社会福祉施設等災害復旧費補助金

令和2年度予備費:21.9億円

1. 概要

令和2年7月豪雨により被害を受けた介護施設等に関し、災害の速やかな復旧を図り、もって施設入所者等の福祉を確保するため、介護施設等の災害復旧に要する費用について財政支援を行う。

2. 補助対象施設

- | | | |
|------------|-------------|----------------|
| ◇特別養護老人ホーム | ◇養護老人ホーム | ◇老人デイサービスセンター |
| ◇老人短期入所施設 | ◇軽費老人ホーム | ◇認知症高齢者グループホーム |
| ◇介護老人保健施設 | ◇訪問看護ステーション | 等 |

3. 補助対象経費

介護施設等の災害復旧事業に要する経費
(※災害復旧事業が1件につき80万円以上)

4. 実施主体・交付先

都道府県、指定都市、中核市
(以下「都道府県等」)

5. 補助率の引き上げ(令和2年7月豪雨)

- ◇ 特別養護老人ホーム・養護老人ホーム(激甚災害法の対象)

国1/2、都道府県等1/4、事業者1/4 → 国2/3程度(注1)、都道府県等1/6程度(注1)、事業者1/6

注1 嵩上げ率は、自治体の税収と河川・道路、学校などを含めた災害復旧費事業の自治体負担額に応じて算定することから、「程度」と表記。

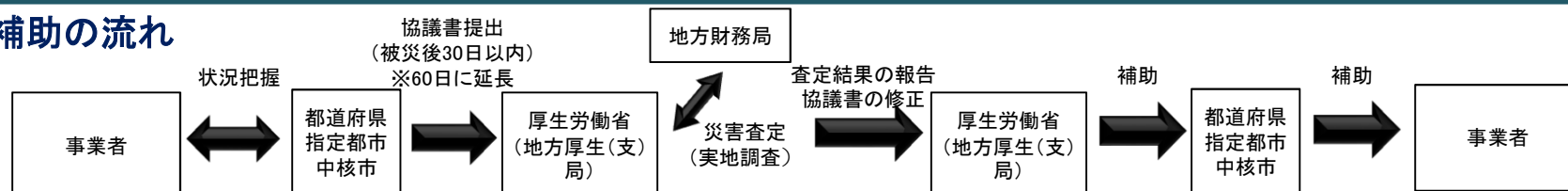
- ◇ 認知症高齢者グループホーム・介護老人保健施設等のその他施設(激甚災害法の対象外)(注2)

国1/2、都道府県等1/4、事業者1/4 → 国2/3、都道府県等1/6、事業者1/6

注2 阪神淡路大震災、新潟中越地震、東日本大震災、熊本地震、平成30年7月豪雨・北海道胆振東部地震、令和元年台風19号等の際も、予算措置等により同様に対応。

※1 上記は、公立ではなく、社会福祉法人等の民間法人立施設の場合。 ※2 その他施設は種類によって補助率が異なる。

6. 補助の流れ



介護事業所・施設等の設備災害復旧 (社会福祉施設等設備災害復旧費補助金)

令和2年度予備費:2.6 億円

令和2年7月豪雨により被災した介護サービス事業者等に対し、事業再開に要する設備等の経費に対する国庫補助を行い、被災地で生活する要介護高齢者に対する介護サービスを確保する。

1. 実施主体 都道府県・指定都市・中核市
2. 補助率 定額補助
(介護保険サービス・施設ごとに定める額)
3. 補助対象 災害により被災した介護事業所・施設等を有する事業者
(対象となる事業所・施設等は右のとおり)
4. 補助対象となる経費の例
 - ・ 事業所の車輛(訪問、送迎、移送用)
 - ・ 事務用品、事務機器(パソコン、デスク、コピー機、キャビネットなど、事業所・施設事務に要するもの)
 - ・ 事業所を借り上げる際の礼金・事務手数料
 - ・ その他事業再開に必要な初度経費

(対象となる介護保険サービス・施設)

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センター

【予算科目】

(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 社会福祉施設等設備災害復旧費補助金

介護施設等の水害対策の強化(地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金)

令和2年度予算
既定経費対応

- 千寿園における被害を踏まえ、**新たに介護施設等（広域型を含む）における水害対策の支援メニューを創設**する。
(参考) 広域型を含めた既存施設における水害対策：垂直避難用エレベーター・スロープ・避難スペースの確保等の改修工事等

① 既存高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

- 高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
軽費老人ホーム、有料老人ホーム、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等の宿泊を伴う事業 〔※定員のうち要介護3～5の入居者が半数以上を占める場合等、「避難が困難な要介護者を主として入居させるもの」に該当する施設〕	定額補助	○スプリンクラー設備(1,000㎡未満) ・スプリンクラー設備を整備する場合 9,710円/㎡ ・消火ポンプユニット等の設置が必要な場合 9,710円/㎡+2,440千円/施設 ○自動火災報知設備 1,080千円/施設(300㎡未満) ○消防機関へ通報する火災報知設備 325千円/施設(500㎡未満)	なし

② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

※「等」には、非常用自家発電機設備の設置も含まれる。

- 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、**水害対策に伴う改修等**や施設の老朽化に伴う大規模修繕等(※)を促進

施設種別(※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ)	補助率	上限額	下限額
小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院	定額補助	1,540万円/施設	80万円/施設
小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等		773万円/施設	ただし、非常用自家発電設備はなし

③ 高齢者施設等の非常用自家発電・給水設備整備事業・水害対策強化事業

- 高齢者施設等が、災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力・水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備(燃料タンクを含む)、給水設備(受水槽・地下水利用給水設備)の整備、**水害対策に伴う改修等**を促進
・非常用自家発電設備(i)、**水害対策に伴う改修等(ii)**

施設種別	補助率	区分	上限額	下限額
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	国 1/2	i	なし	総事業費500万円/施設
	自治体 1/4		なし	総事業費80万円/施設
	事業者 1/4	ii	なし	総事業費80万円/施設

・給水設備

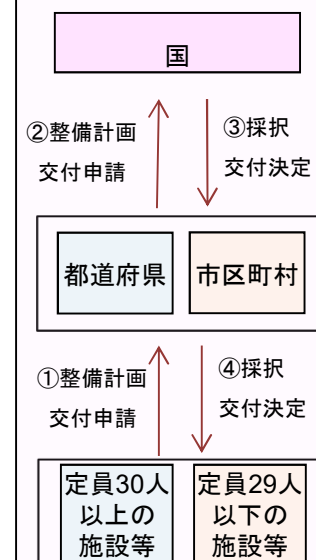
施設種別	補助率	上限額	下限額
特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	総事業費500万円/施設
小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模軽費老人ホーム、小規模養護老人ホーム、小規模介護医療院			なし
認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等			なし

④ 高齢者施設等の安全対策強化事業

- 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
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、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、老人デイサービスセンター 等	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	なし

補助の流れ



介護施設・事業所における災害時の被害状況の把握や連絡事項等の情報共有の迅速化・簡素化のためのシステムを整備する。

■補助内容

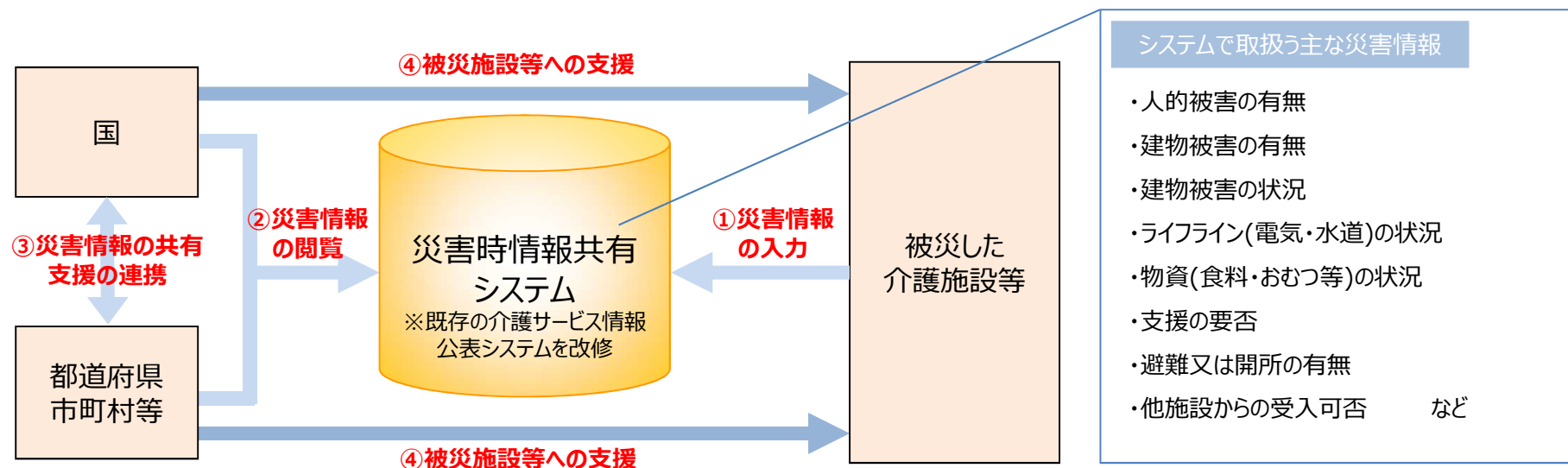
災害時に、介護施設・事業所の被災状況、稼働状況など災害に関わる情報を国と地方自治体で共有し、被災施設・事業所への迅速かつ適切な支援（停電施設への電源車の手配など）を行うため、災害時の福祉に関わる各種情報を集約するシステムを構築（※）するために必要な費用の補助を行う。

※既存の介護サービス情報公表システムを改修

■対象施設 入所施設、居住系サービス事業所、通所サービス事業所

- （１）老人短期入所施設 （２）養護老人ホーム （３）特別養護老人ホーム （４）軽費老人ホーム （５）認知症高齢者グループホーム
（６）生活支援ハウス （７）介護老人保健施設 （８）介護医療院 （９）小規模多機能型居宅介護事業所
（１０）看護小規模多機能型居宅介護事業所 （１１）有料老人ホーム （１２）サービス付高齢者向け住宅
（１３）通所介護事業所（地域密着型を含む） （１４）通所リハビリテーション事業所 （１５）認知症対応型通所介護事業所

■補助実施主体 国（介護サービス情報公表システムの運用・保守の民間業者へ委託）



開発許可制度の概要

目的

- 良好な宅地水準を確保し、良好な市街地の形成を図る。
- 市街化調整区域における開発行為等を抑制し、区域区分制度の趣旨を担保する。

規制内容

開発行為をしようとする場合には、開発許可権者の許可を得なければならない。

許可権者

都道府県知事又は指定都市、中核市、施行時特例市若しくは事務処理市町村（地方自治法第252条の17の2）の長

対象行為

一定規模以上の開発行為

：主として建築物の建築又は特定工作物の建設の用に供する目的で行う土地の区画形質の変更

➤ 駅舎、図書館等の公共公益施設等は、開発許可不要

都市計画区域	線引き都市計画区域	市街化区域	1,000㎡（三大都市圏の既成市街地・近郊整備地帯等は500㎡）以上の開発行為 ※開発許可権者が条例で300㎡まで引下げ可	技術基準適用	—
		市街化調整区域	原則として全ての開発行為		立地基準適用
	非線引き都市計画区域		3,000㎡以上の開発行為 ※開発許可権者が条例で300㎡まで引下げ可		—
準都市計画区域		3,000㎡以上の開発行為 ※開発許可権者が条例で300㎡まで引下げ可			
都市計画域及び準都市計画区域外		1ha以上の開発行為（それにより一定の市街地を形成すると見込まれる規模）			

基準

技術基準 道路・公園・給排水施設等の確保、防災上の措置等に関する基準【都市計画法第33条】
⇒良質な宅地水準を確保

立地基準 市街化調整区域において許容される開発行為の類型を定める基準【都市計画法第34条】
⇒市街化を抑制すべき市街化調整区域の性格を担保

- ・周辺住民の日常生活に必要な店舗等の施設 ・農産物等の加工・貯蔵施設
- ・市街化促進のおそれがなく、市街化区域での実施が困難又は不適当な開発行為（開発審査会の議を経る） 等

現行（都市計画法第33条第1項第8号）

- 自己以外の居住の用に供する住宅
（分譲住宅、賃貸住宅 等）
- 自己以外の業務の用に供する施設
（貸オフィス、貸ビル、貸店舗（ショッピングモールを含む）、
貸倉庫（レンタルボックスを含む）、その他賃貸用の業務用
施設 等）

の開発は

レッドゾーン

- 災害危険区域（出水等）
- 地すべり防止区域
- 土砂災害特別警戒区域
- 急傾斜地崩壊危険区域

を原則含まないこと



規制対象に自己業務用施設を追加

見直し

※令和4年4月施行予定

- 自己以外の居住の用に供する住宅
（分譲住宅、賃貸住宅 等）
- 自己以外の業務の用に供する施設
（貸オフィス、貸ビル、貸店舗（ショッピングモールを含む）、
貸倉庫（レンタルボックスを含む）、その他賃貸用の業務用
施設 等）

の開発は

レッドゾーン

- 災害危険区域（出水等）
- 地すべり防止区域
- 土砂災害特別警戒区域
- 急傾斜地崩壊危険区域

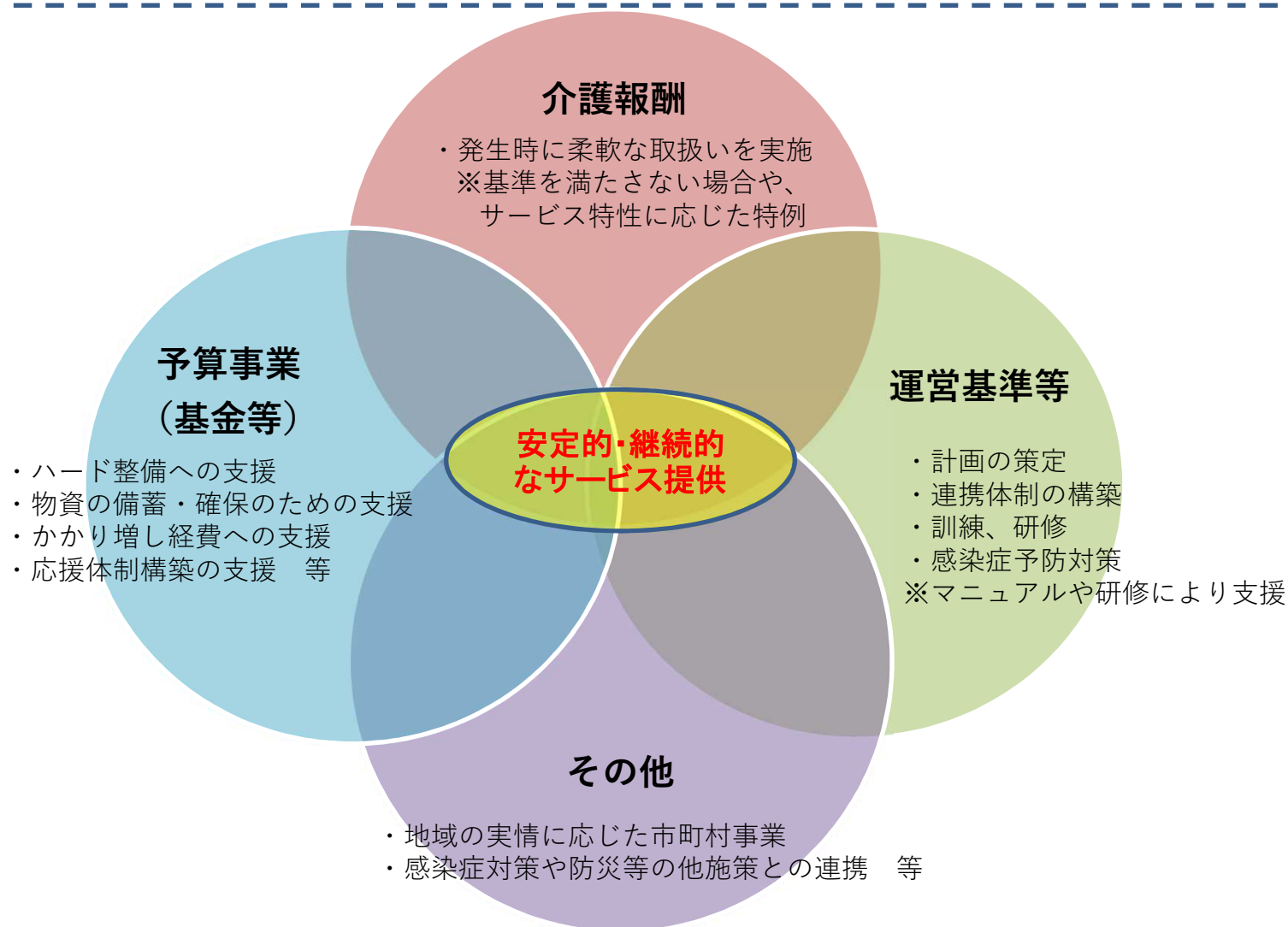
を原則含まないこと

- **自己の業務の用に供する施設**
（自社オフィス、自社ビル、自社店舗（スーパー、コンビニを含
む）、病院、社会福祉施設、旅館・ホテル、工場、倉庫 等）

3. 介護サービスの安定的・継続的な提供

介護サービスの安定的・継続的な提供について

- 介護サービスは、利用者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、感染症や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。
- 介護報酬や運営基準等による対応、予算事業による対応等を組み合わせ、総合的に取組を進めることが必要。



業務継続計画について

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）では、特定接種の登録事業者（※1）について、業務継続計画（BCP）の作成が求められており、対象となりうる事業者に対し、「社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン（※2）」が示されている。
- また、社会福祉施設等は、災害等にあってもサービス提供を維持していくことが求められており、社会福祉施設等の事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画」の作成が推奨され（※3）、その作成に資するものとして「社会福祉施設等におけるBCP様式（※4）」が示されているところ。
- 令和2年度第二次補正予算においては、介護サービス事業所のBCPの策定支援のため、各サービス類型に応じたガイドラインの作成や、BCP作成の指導者養成研修のための予算を確保。

※1 新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条に基づいて実施される予防接種（特定接種）の対象となるため、厚生労働大臣の登録を受けている、国民生活の安定に寄与する業務（介護保険の入所・訪問サービスを含む）などを行う事業者

※2 厚生労働省 平成26年度セーフティネット支援対策等事業費補助金 社会福祉推進事業 で作成

※3 「社会福祉施設等における事業継続計画（BCP）の策定について（依頼）」（令和2年6月15日付厚生労働省社会・援護局福祉基盤課事務連絡）

※4 厚生労働省 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 社会福祉推進事業 で作成

《「社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン」》

《「社会福祉施設等におけるBCP様式」の内容》



総則

1. 基本方針
2. 推進体制
3. リスクの把握
4. 優先業務の選定
5. 現状の課題と対策
6. 訓練
7. 評価と改善

I. 自施設での対応（自助）

1. 平常時の対応
2. 緊急時の対応

II. 他施設との連携

1. 連携体制の構築
2. 連携対応

III. 地域貢献

1. 被災時の職員の派遣
2. 福祉避難所の運営

感染症や災害への対応力強化

<現状>

介護サービスは、利用者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、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に対し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であり、介護報酬や運営基準等による対応、予算事業による対応等を組み合わせ、総合的に取組を進めてきているところ。

(感染症への対応)

- 感染症への対応として、運営基準においては、
 - ・ 介護保険施設においては、感染症対策について取組を行うことの義務
 - ・ 通所系・居住系サービスにおいては、感染症対策に関する努力義務が設けられている。
また、介護保険施設に対しては、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成31年3月改訂）」を示している。
- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応においては、
 - ・ 介護報酬において、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合の柔軟な取扱いや、対面での実施が求められる会議の柔軟化、サービス毎の特性に応じた柔軟な取扱いを可能とするなど、臨時的な取扱いを行うとともに、
 - ・ 補正予算等を活用し、衛生物品の確保や設備整備、サービス継続、応援体制の構築、感染症対策の徹底のための支援や、ICT化の支援を行っている。
 - ・ また、社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点や、高齢者施設における感染症発生に備えた対応等を示し、感染症対策の徹底と発生に備えた取組の促進を図っている。
- また、現在、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成31年3月改訂）」や今般の新型コロナウイルス感染症における「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点」を踏まえ、全てのサービス類型が対象となる、感染症対策に関するマニュアルや、事業継続計画（BCP）に関するガイドラインの作成を進めている。

感染症や災害への対応力強化

(災害への対応)

- 非常災害対策として、運営基準においては、
 - ・ 訪問系サービスを除く全てのサービスで非常災害に関する具体的計画の策定等が義務付けられているほか
 - ・ 小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護においては、訓練に当たっての地域住民との連携の努力義務が設けられている。また、交付金等を活用し、高齢者施設等の防災・減災対策を支援するため、耐震化や非常用自家発電や給水設備の整備を進めている。
- また、災害発生時には、交付金等を活用し、災害復旧に要する費用についての支援を行うとともに、介護報酬の臨時的な取扱いを可能としている。

具体的には、平成30年度以降、7回、臨時的な取扱いの対象となった災害があったが、その際には、被災により一時的に人員基準等を満たせなくなる場合や、避難所等で生活している者に居宅サービスを提供した場合、被災した要介護高齢者の受け入れにより高齢者施設等で人員超過等した場合に柔軟な取扱いを可能とするなど、臨時的な取扱いを行ったところ。
- さらに、現在、全てのサービス類型を対象に、事業継続計画（BCP）に関するガイドラインの作成を進めている。

感染症や災害への対応力強化

<論点>

- 今般の新型コロナウイルス感染症や、昨今の自然災害における介護サービスの被災状況等も踏まえ、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要な介護サービスが安定的・継続的に提供される体制を構築していくため、日頃からの発生時に備えた取組や発生時における業務継続に向けた取組を推進する観点から、現行の運営基準等も踏まえて、どのような方策が考えられるか。
- 各事業所において、災害や感染症が発生した場合でも業務を継続していくための業務継続計画（BCP）の策定を進めていくために、どのような方策が考えられるか。
- 災害発生時や新型コロナウイルス感染症への対応における介護報酬の臨時的な取扱いについて、災害や感染症への対応力強化や生産性向上等の観点から、ICTの活用をはじめ、平時からの取扱いとすべきものについて、どのように考えるか。