

長 第 2 3 8 号  
令和2年3月19日

各市町介護保険担当課長 様

福井県健康福祉部長寿福祉課長

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた対応について

平素より、県の高齢者福祉行政にご理解とご協力をいただき有難うございます。  
この度、県内において、新型コロナウイルス感染症の症例が初めて報告されました。

これを受けて、県内社会福祉施設等に対し、別紙のとおり通知しましたのでお知らせいたします。

各市町におかれましては、今後とも管内施設・事業所の状況把握および感染防止に関する情報提供等を行っていただきますとともに、国や県の対応策等へのご協力を賜りますようお願いいたします。

福井県健康福祉部長寿福祉課 介護サービスグループ 電話 0776-20-0332 FAX 0776-20-0642 Mail hokaisei@pref.fukui.lg.jp
--



長 第 2 3 8 号  
令和2年3月19日

関係社会福祉施設等の長 様

福井県健康福祉部長寿福祉課長

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた対応について

平素より、県の高齢者福祉行政にご理解とご協力をいただき有難うございます。

この度、県内において、新型コロナウイルス感染症の症例が初めて報告されました。

社会福祉施設等が提供する各種サービスについては、「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」（令和2年3月6日付け厚生労働省事務連絡）において示されているとおり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して継続的に提供されることが重要であり、現段階では、県において地区単位で一律に各施設等に対して休業を要請することは想定しておりません。

各施設等におかれましては、サービスの提供に際して、下記の事項に留意の上、利用者、職員、面会者、委託業者等に対する感染防止対策を徹底いただくとともに、万一、施設等において感染が疑われる者が発生した場合には、適切に対応いただきますようお願いいたします。

## 記

### 1 感染防止の徹底に向けた対応 【※以下の記載内容は、（参考）の厚労省事務連絡を抜粋したもの】

職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合には出勤しないことを徹底してください。利用者の送迎前には本人・家族または職員が本人の体温を計測し、発熱等の症状ある場合には利用を断り、必要に応じ、訪問介護等の代替サービスの提供を検討していただきますようお願いいたします。

面会は緊急やむを得ない場合を除き、制限することが望ましく、面会がある場合は、面会者にも体温を計測し、発熱がある場合は面会を断ってください。

（参考）○社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000601685.pdf>

○社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスを除く。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000601686.pdf>

- リーフレット「介護施設・事業所で新型コロナウイルスの感染拡大を防止するために」（令和2年2月28日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000601682.pdf>

- 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版」（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>

## 2 利用者、職員等に症状（疑わしい場合を含む）が発生した場合の対応

感染の症状（疑わしい場合を含む）が発生した場合は、最寄りの保健所に相談・報告をしてください。

また、感染が確定した場合、市町へ事故報告するとともに、県へもお電話によりご一報いただき、その後、市町へ提出した事故報告書の写しをお送りください。

- (参考) ○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（令和2年3月6日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000605425.pdf>

## 3 介護サービスの提供を休止する場合の対応

保健所の要請等により、やむを得ず事業の一部または全部を休業する場合は、県と市町へ電話で報告くださるようお願いいたします。

保健所から利用者に係る感染症に関する指示があれば、その指示を踏まえるとともに、利用者に対し休業の事実や代替サービスの確保等について丁寧な説明をお願いします。

### 【関連リンク】

- 介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00089.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

福井県健康福祉部長寿福祉課 介護サービスグループ 電話 0776-20-0332 FAX 0776-20-0642 Mail hokaisei@pref.fukui.lg.jp
--

## 介護保険事業者等事故報告書

1 事業者の概要	事業所名						
	サービス種類						
	事業所番号						
	所在地						
	報告書作成者	職		氏名			
2 対象者	氏名			年齢		性別	
	被保険者番号			要介護度			
	住所						
3 事故の概要	発生日時						
	発生場所						
	事故の種類	<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> やけど <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> その他の外傷 <input type="checkbox"/> 異食・誤嚥 <input type="checkbox"/> その他（内容： ※死亡に至った場合はその死亡年月日：平成    年    月    日					
	事故の内容						
4 事故発生時の対応	対処の仕方		※ 時刻等もできるだけ詳細に記入すること。				
	受診した医療機関名		※ 医療機関名と担当医師名				
	治療内容						
	連絡済の関係機関		<input type="checkbox"/> 利用者の家族 <input type="checkbox"/> 利用者の居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 保険者である市町村 <input type="checkbox"/> 事業所の所在市町 <input type="checkbox"/> その他（				
5 事故発生後の対応	利用者の状況		※ 症状、入院の有無、その他の状況				
	家族への報告・説明の内容		※ 報告時刻および家族の反応について詳細に記載すること。				
	経過		<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 終結（終結年月日：    年    月    日）				
	損害賠償等の状況						

## ※ 報告書作成上の注意点

- ① 簡潔に記載すること。    ② 具体的に記載すること。
- ③ 思想・信条等に関する表現はしないこと。    ④ 人物に関する評価は避けること。
- ⑤ 事故等に直接関係のないことは記載しないこと。