

老健しずおか

TOPIC 1

第1回全体研修会

TOPIC 2

第2回全体研修会

© 静岡県施設一覧

特集 — SPECIAL FEATURE —

感染症対策

介護老人保健施設での
ノロウイルス感染性胃腸炎集団感染
西伊豆老健施設 新型コロナクラスター発生を受けて
共同記者会見

各施設での新型コロナウイルス対策
新型コロナウイルス感染症対策に関するアンケート

介護老人保健施設の
理念と役割

[理念]

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、
生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。
また、家族や地域の人びと・期間と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

[5つの役割と機能]

Ⅰ 包括的ケアサービス施設

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。
そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

Ⅱ リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、
集中的な維持期リハビリテーションを行います。

Ⅲ 在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、他職種からなるチームケアを行い、
早期の在宅復帰に努めます。

Ⅳ 在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問リハビリテーションなどのサービス
を提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

Ⅴ 地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。
市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。
また、評価・情報公開を積極的に行い、サービスの向上に努めます。

静岡県老人保健施設協会

西山ウエルケア 内

〒432-8001 静岡県浜松市西区西山町411-2

TEL.053-485-5500 FAX.053-485-6130

www.rouken-shizuoka.jp





ご挨拶

静岡県健康福祉部福祉長寿局

福祉指導課長 沢井 和昭



ご挨拶

静岡県老人保健施設協会

会長 小出 幸夫

平素より、会員の皆様には静岡県老人保健施設協会の運営に多大なご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、昨年度は新型コロナウイルスに翻弄された一年でした。その為、3回の全体研修会、幹事会共にオンラインで開催することを余儀なくされました。本原稿を書いている、2月中旬では第3波がようやく収まる傾向にあります。が、まだ気を抜けません。欧米ではコロナ死の約半数が高齢者施設で認められています。これには高齢者施設の感染者は入院させず、施設で治療を行う方針の国があることも影響しています。厚労省によると、高齢者施設では1月25日現在、833件のクラスターが発生しており、病院など医療施設の741件を上回っています。クラスター発生の状況から、新型コロナウイルスは「夜の街から」家庭に持ち込まれ、そこから高齢者施設に移行したように思えます。今や、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の主戦場は高齢者施設と言えるかもしれません。周知のように、一旦ウイルスが高齢者施設に持ち込まれると、介護で「密」は避けられず、認知症の方に感染予防を求めることは困難なため、あつと言つ間にクラスターが発生することは容易に想像がつきます。クラスターが発生すると職員も感染者となるか濃厚接触として隔離されます。この為、他県と同様に静岡県でもクラスター発生施設のマンパワー不足を補うべく、「感染発生施設への応援体制を確立しました。具体的には、社協協、老健協、老施協、そして各障害者団体がコーディネーターとなり、派遣職員の登録を行いました。その結果、本老健協では西部、中部、東部とほぼ均等に計48名の登録をいただきました。そのうち、15名は汚染区域への派遣も許諾されました。この場を借りて御礼申し上げます。

さて、派遣職員の活動ですが、原則的に老健協は特養等へ老健協は老健施設へ、そして社協協はその他の施設への派遣を調整することになっています。ところが、この体制が出来上がる前(昨年11月)に、浜松市の有料老人ホームでクラスターの発生があったので、急遽、我々の法人と老健協から職員を派遣しました。応援体制が本格的に始動したのは、本年2月3日から2月12日になります。西伊豆の老健施設でクラスターが発生し、6名を派遣しました。献身的な派遣職員に賛辞を贈りたいと思います。

日頃、貴会及び貴会会員の皆様には、本県の高齢者保健福祉の推進に御尽力をいただき、厚くお礼申し上げます。

また、昨年から長期に渡り、新型コロナウイルスへの感染対策を徹底していただきまして、改めて感謝申し上げます。

介護保険制度が創設されてから20年が経過しましたが、急速な少子高齢化の進行により、昨年4月には、県内の高齢化率は29・5%に達し、その半数以上を75歳以上の後期高齢者が占めるなど、高齢者の中の高齢化も一層進んでいることに加え、認知症高齢者も増加している状況にあります。

このような中、令和3年度の報酬改定では、「感染症や災害への対応力強化」、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を目指すこととされ、改定率は全体としてプラス0・7%となりました。介護老人保健施設においては、特に、在宅復帰支援と在宅療養支援を更に推進するため、基本報酬や関連する加算が充実・強化される内容となっています。

「できる限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送りながら老いていただく」ことが、地域包括ケアシステム構築の理念ですが、在宅復帰支援機能と在宅療養支援

COVID-19の収束には、集団免疫の成立が欠かせません。集団免疫は自然感染がワクチンによって得られ、基本再生産数が2・5の場合、人口の60%に免疫が成立すると集団免疫が得られるとされています。自然感染によって60%の免疫を達成するためには多大な犠牲を伴います。予期しなかったことに、我々は極めて有効なワクチンを手にすることができました。ワクチンは確実にパンデミックのゲームチェンジャーとなるでしょう。我が国は、ファイザー、モデルナ、アストラゼネカ各社とワクチンの供給を受ける契約をしております。ファイザー、モデルナのワクチンはmRNAワクチン、アストラゼネカのそれはアデノウイルスベクターを使用したDNAワクチンです。驚くことに、ファイザー、モデルナのワクチンは感染防御率が、各々95・0%と94・5%、アストラゼネカ社のものは、接種方法にも依りますが、1回目の接種量を2回目の接種量の半分にすると90・0%と高率です。インフルエンザワクチンの65歳未満の成人での有効率感染防御率が52・9%（2015/16シーズン）であることと比較すると、とてもなく強力なワクチンと言えますしう。

厚生労働省は2月12日、薬事・食品衛生審議会の専門部会を開き、ファイザーが申請した新型コロナウイルスワクチン（ミニナティ筋注）の承認を了承しました。そして14日に、緊急時に審査を簡略化できる「特例承認」に基づき、国内初の新型コロナウイルスワクチンとして正式承認しました。ファイザー社製ワクチンに関してはイスラエルが世界から注目を浴びています。2月15日現在、人口の4割を超える380万人が少なくとも1回目の接種を終え、世界に先駆けて大規模な調査研究が進んでいるからです。イスラエルの保険機構「フラリット」の研究に依れば、「2回の接種済み」と未接種の60万人ずつのグループを比較した結果、接種済みのグループはウイルス感染による発症が94%少なく、重症化するケースも92%少ないというものでした。

2021年度の介護報酬改定も気になるところです。先日（の第3回全体研修会）でも概説いただきましたが、「感染症や災害への対応力強化」が冒頭に謳われています。折しも、2月13日深夜に東北地方で震度6強の地震が観測されました。感染症や災害に強い施設、組織作りに邁進し、「安全・安心」な老健施設を目指してまいりましょう。

機能を併せ持つ介護老人保健施設が、今後とも地域包括ケアシステムの中核施設としての役割を果たされることを期待しています。

さて、昨年は、新型コロナウイルス感染症が蔓延する中で、感染者の発生により施設職員が不足する場合に備え応援体制の構築を進めてきました。が、貴会を始めとした福祉関係団体やDMATなど医療関係団体の御協力の下、今年2月に、「クラスター福祉施設支援チーム」(CWAT(Cluster Welfare Assistance Team))を設置いたしました。

クラスターが発生した福祉施設には、応援職員の速やかな派遣など、貴会会員の皆様に多大な御協力をいただき、感染拡大防止とクラスターの早期収束に向けた支援ができたことに、改めてお礼申し上げます。

貴会におかれましては、こうした感染症や非常災害等から利用者の安心、安全な生活を守るため、各施設における業務継続に向けた計画等の策定や訓練等の実施、施設間や地域との連携、支援体制の強化等について、引き続き御尽力をお願いします。

結びに、貴会及び貴会会員の皆様におかれましては、介護老人保健施設の理念と「5つの役割と機能」を踏まえ、高齢者の尊厳を守り、在宅生活を支える地域の拠点として、今後ますます御活躍いただきますよう、お願い申し上げます。

全体研修会 第1回

全体研修会1回目を令和2年9月25日にオンラインで開催しました。講師には、MS&ADインターリスク総研株式会社の主任コンサルタント岡田拓巳氏をお招きし、新型コロナウイルス感染疑いの利用者が発生した施設の事例を踏まえながら、感染症BCPの策定方法を講義していただきました。

感染症を対象とした 業務継続計画(BCP)の 作成について

コロナ感染疑い発生施設の事例を踏まえて

講師

MS&ADインターリスク総研株式会社
主任コンサルタント
岡田 拓巳 氏

縮小営業・完全休業に向けた事前準備
(通所リハビリテーションの場合)

当該方針の利用者及び
ケアマネジャーへの
配布・説明

・書面を利用者及びケアマネ
ジャーに配布し、万一の際の縮小
営業及び完全休業について理解
を求める

利用者のリストアップ

・縮小営業を想定し、利用回数を
減らすまたは利用を一時休止す
ることが可能な利用者をリスト
アップしておく
・完全休業を想定し、独居利用者
や認知症を患っており、「真に生
活が困難になる利用者」(Ⅱ居宅
訪問サービスの提供が必要な
人)をリストアップしておく

完全休業時の
居宅訪問サービス実施に
向けた準備

・厚生労働省通知(令和2年2月
24日)に則り、完全休業時には居
宅訪問サービスを実施する
・完全休業時に「真に生活が困難
になる利用者」宅への訪問(弁当
配布や一部介助)に備え、対応可
能な職員を選定の上、訪問時間、
サービス内容、必要な持ち物な
ど準備を進める



今から準備しておくべきこと

- ・マスク、消毒薬、体温計の備蓄
- ・消毒の専門業者にあたりをつける
ておく(感染者発生後、業者によ
る消毒作業を行うことで、今後
も利用者が安心して施設を利用
できる)
- ・最新の支援制度など情報を確認
(厚労省および自治体)
- ・勤務制度の整備や職員の感染予
防啓発を実施

アンケート結果
第1回全体研修会について

- ・今後の施設での感染対策の対応、
市内で消毒業者を探しておかな
ければならないなど、色々勉強に
なりました。
- ・実際に休業した施設の話を聞くこ
とができてよかった。危機感が増
した。
- ・感染症BCPの作成の必要性、又、
自然災害との違いについて再度確
認できた。今後、早急に感染症
BCP作成にとりかかりたいと考
える。

初のオンライン研修

さまざまな意見をいただきました。

良かった

- ・こちらで画面をプロジェクターで
映し出し、実施しました。おかげで
多くの職員が参加出来ましたし、
施設内で受講するため、行き来の
時間や手間が無いからこそ参加で
きた職員もいました。リモートの
メリットもあると感じました。
- ・オンラインの研修は現地に行かな
くても参加できるため有用だと考
えます。
- ・オンライン研修であれば施設職員
も参加しやすく継続を希望しま
す。

今後の課題

- ・オンラインでの研修は非常に便利
であるが、通信環境が悪い時、ど
ちらに問題があるのかわかりにくい。

発生段階に応じた
対応事項の整備

「感染の段階」(横軸)と「対応項目」
(縦軸)を組み合わせたマトリクス表
を使って、「どのタイミングで、誰が、
何をやるか」を整備することを推奨。

マトリクス表の一例

		発生段階				
		平常時	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	緊急体制の解除
対応項目	発生段階	平常時 ・計画メン ・計画変更	海外発生時 ・情報収集	国内発生時 ・感染予防対応の 本格実施	国内発生時 ・感染予防対応の 本格実施	小規模 ・対応の段階的 縮小
	対応項目					
Ⅰ.体制	組織 役割分担 発生時の対応 発生時の連絡					準備 (周知)
Ⅱ.感染 予防対 応	発生時の 感染対応 発生時の 感染対応				本格 実施	
Ⅲ.事業 継続対 応	業務の継続の 確保 業務の再開の 確保 業務再開の 確保					

(内閣官房「新型コロナウイルス等対策政府行動計画」を参照)

全体研修会 第2回

全体研修会2回目を令和2年9月25日にオンラインで開催しました。講師には、東京海上日動ベターライフサービス株式会社の企画部課長で介護福祉士の小林隆雄氏をお招きしました。介護職の離職理由No.1である「人間関係悪化」への対策を必要とし、その悪化の原因を「マイナス感情」と捉え、自分自身のコントロール方法を学び、皆で考えながらの研修でした。

対人対応力向上セミナー 「感情コントロールで 人間関係をより良く変える！」

「人間関係」で辞さない職場を目指して

講師

東京海上日動ベターライフサービス株式会社
企画部 課長 介護福祉士
小林隆雄 氏



【講師紹介】

一般企業に勤務ののち福祉業界へ転向／介護事業所の介護スタッフ・管理者・所長・エリアマネージャー・管理責任者を経験／直近は、社内の専門職の育成部門で、研修の企画・開発及び講師業務等に従事／現在は、介護に関連するソリューションを業種を問わず提供中

介護職の職場での 人間関係等の悩み・不安・不満等

- 1 部下の指導が難しい 20・6%
- 2 自分と合わない上司や同僚がいる 20・2%
- 3 ケア方法について意見交換が不十分 20・1%
- 4 管理職の管理能力に課題、業務の指示が不明確 19・4%
- 5 上司や同僚との意思疎通がうまくいかない 15・8%



マイナス感情が生まれる

マイナス感情を生んでいるのは「自分」である

自分のマイナス感情を「コントロール」できるようになる！ 4つのステップ

- 1 自分の「...べき、...はず、...たい」を明確にする
- 2 自分以外の人の「...べき、...はず、...たい」に目を向ける
- 3 自分が「譲れるところ」「譲れないところ」を考える
- 4 いきなり否定から入らず、お互いが納得いくよう話し合う

自分以外の人の「べき・はず・たい」にも意識を向け、尊重する

マイナス感情を客観的にみるため、「感情の記録」をつけてみよう

職場のコミュニケーション アップを意識する！

- 1 誰に対しても「接遇5原則」を意識する。
多くの人にマイナス感情を生じさせにくい効果がある。
- 2 相手をよく知るために「傾聴」する。
傾聴とは、「相手の考えをより深く理解すること」。
話すことより、聴くことを意識する
・タイミングよく頷きや相槌を入れる
・話を遮らない 他
- 3 相手の「ベース」に合わせることで信頼関係を築く。
・相手の「仕事」「表情」に合わせる（視覚情報）
・相手の「声の調子」に合わせる（聴覚情報）
・相手が使った言葉を繰り返す（言語情報）

自分自身から、捉え方・行動を 変えてみるのが大切！

自分を知り、自分以外の人に目を向けることで、自分のマイナス感情をコントロールし、職場でより良い人間関係を「自分自身」から築いていきましょう。

事例

以前は...ミスの多い新人さんが、いつか事故を起こさないと不安。

相手の「べき・はず・たい」を理解、尊重することを意識して指導をするうちに、新人さんのミスが減ってきました。

研修を終えて アンケート結果より

・「マイナス感情」は、仕事でも、プライベートでもよくある感情です。
コントロールできれば、自分の価値観を知り、相手の価値観を尊重できる。曰頃、自分の考えを押し付けてしまうことがあるので、相手の意見を尊重しながら、自分の意見をうまく伝えられるように、実践していきたいと思います。

令和3年度 介護報酬改定の重要性

株式会社ASK 梓診療報酬研究所
所長 中林 梓 氏

リハビリ・栄養・口腔（嚥下）は一体的に考える！

認知症・看取り・自立支援はあたりまえ！

アウトカム（質）を求められる！

連携と謳っているものは重要！

2021年度介護報酬改定における 介護老人保健施設のポイントと経営対応

2024年改定に向けての重要なメッセージが盛りだくさん
次回2024年改定（診療報酬との同時改定）は大改訂に！

この3年間で勝負！

データ提出はこれからの介護事業の必須！

感染症対策は急務！

ICT活用に乗り遅れない！

経過措置期間のある項目はすぐに計画実行体制を！

CHASE・VISIT情報の収集・活用と PDCAサイクルの推進

概要【全サービス★】

介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。

・施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、他機能系サービスについて、CHASEの収集項目の各領域（総論・ADL、栄養・口腔、嚥下、認知症）について、事業所の全その利用者に係るデータを横断的にCHASEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。

・その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、さらなる評価を行う区分を設定する。【告示改正】

・※提出・活用するデータについては、サービスごとの特性や事業所の入力負担等を勘案した項目を設定。

・CHASEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、データ提出フィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。【告示改正】

・※認知症対応型通所介護について記載。このほか、通所介護や特別養護老人ホーム等の個別機能訓練加算における新たな区分の創設や、リハビリ、栄養関係の加算における要件化を実施。

・ウ介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、全てのサービス（居宅介護支援を除く）について、CHASE・VISITを活用した計画の作成や事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。居宅介護支援については、各利用者のデータ及びフィードバック情報のケアマネジメントへの活用を推奨する。【省令改正】令和3年1月13日諮問・答申済

※令和3年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、左記の統一した名称を用いる予定。
科学的介護情報システム
(Long-term care Information system For Evidence / LUMINATE)

令和3年度 介護報酬改定の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステム推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図る。

改定率+0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価0.00%（令和3年9月末までの間）

感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

感染症や災害への 対応力強化

日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進 ・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化
・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

地域包括
ケアシステムの推進

認知症への対応力向上に向けた取組の推進 ・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ
看取りへの対応の充実 ・ガイドラインの取組推進 ・施設等における評価の充実

医療と介護の連携の推進 ・老健施設の医療ニーズへの対応強化 ・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進
在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化 ・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実
・個室ユニットの定員上限の明確化

ケアマネジメントの質の向上と公正中立の確保 ・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実
地域の特性に応じたサービスの確保 ・過疎地域等への対応（地方分権提案）

自立支援・重度化防止
取組の推進

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化 ・計画作成や他職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実 ・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組強化 ・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進 ・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進 ・ADL維持等加算の拡充
寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進 ・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

介護人材の確保
介護現場の革新

介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進 ・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールによる取得促進 ・職員の離職防止・定着に資する取組の推進 ・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実 ・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進 ・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和 ・会議や多職種連携におけるICTの活用 ・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和
文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進 ・署名（押印）の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規模の掲示の柔軟化

制度の安定性・持続可能性の確保 必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

評価の適正化・重点化 ・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハ評価 ・提供医療等の見直し ・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し ・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止 ・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

報酬体系の簡素化 ・月額報酬化（療養通所介護） ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

その他

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化 ・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額（食費）の見直し
・基本報酬の見直し

介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の充実

老健施設の在宅復帰・在宅療養支援等評価指標について、在宅復帰等を更に推進する観点から、見直しを行う。【告示改正】（※6月の経過措置期間を設ける）

介護老人保健施設 在宅復帰・在宅療養支援等評価指標について、以下の見直しを行う。

- ・居宅サービス実施数に係る指標において、訪問リハビリテーションの比重を高くする。
- ・リハビリテーション専門職配置割合に係る指標において、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の3職種の評価を評価する。
- ・基本型以上についてリハビリテーションマネジメントの実施要件が求められているが、医師の詳細な指示に基づくリハビリテーションに関する事項を明確化する。

在宅復帰・在宅療養支援等指標

下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値を足し合わせた値（最高値：90）

①在宅復帰率	50%越	20	30%越	10	30%以下	0
②ベッド回転率	10%以上	20	5%以上	10	5%未満	0
③入所前後訪問指導割合	30%以上	10	10%以上	5	10%未満	0
④退所前後訪問指導割合	30%以上	10	10%以上	5	10%未満	0
⑤居宅サービスの実施数	3サービス 5	2サービス 3 2サービス（訪問 リハビリテーションを含む）3	1サービス 2 2サービス 1	0サービス 0		
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 5 5以上（PT、OT、ST いずれも配置）5	3以上 3 5以上 3	（設定なし） 3以上 2	3未満 0		
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5	2以上 3	2未満 0			
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0			
⑨咳痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0			
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0			

算定要件（リハビリテーションマネジメント）

- 入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。
- 医師は、リハビリテーションの実施にあたり、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、リハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、中止基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷量等のうちいずれか一つ以上の指示を行うこと。（追加）

※表中の赤字箇所が今回見直された部分

介護老人保健施設でのノロウイルス感染性胃腸炎集団感染

医療法人社団一穂会／西山病院グループ 西山ウエルケア
小出 幸夫 藤城 龍子
安間 裕樹 宮脇 京子

■はじめに

ノロウイルスはカリシウイルス科ノロウイルス属のRNAウイルスの総称で、エンペロープを持たない。以前はNowak-neke virus、又はsmall round-structured virus (SRSV)と呼ばれていたが、2002年の国際ウイルス分類命名委員会において、この属名が決められた(1)。ノロウイルスは主に生力キ等の二枚貝から感染するが、他にも汚染された種々の食品や飲料水から感染することもある。又、感染者の糞便や吐物に含まれる極微量のウイルスによってヒトからヒトへ感染する(糞口感染)。ノロウイルスはウイルス性胃腸炎の主なる原因の一つであり、主に冬季に集団感染(アウトブレイク)が発生する(2)。英国の調査によると、ノロウイルス集団感染事例の79%が病院ないし福祉施設等で認められ、そのうち95%がヒト→ヒト感染であったと報告されている(3)。

今回、当施設においてノロウイルスのアウトブレイクを経験したので、反省点を含め報告する。丁度、新型コロナウイルス流行第1波の初期にあたり、PPE(個人用防護具 personal protective equipment)の供給が限定される中で、感染対策を工夫したので参考にして頂きたい。

transcriptase polymerase chain reaction)を依頼すると2日後に結果が得られるため、診断にはこれを用いた。

■感染予防対策

基本的には、当施設の「ノロウイルス感染マニュアル」に従った。しかしながら、ガウンなどのPPEには数に限りがあることから、以下の対策をとった。トイレが自立しており、手洗い、便器の消毒ができる一般社会人の場合、症状が治まってから48時間後には勤務可能とされている。従って、感染者を以下の2群に分けて対応した。

1 レベル2(レッド)／嘔吐、下痢症状を呈したものはRT・PCRの結果を待たず、レベル2とし症状が治まり48時間後まで継続した。

2 レベル1(イエロー)／嘔吐、下痢症状が治まり、RT・PCR陰性化するまでの者。レベル2の入所者の部屋の名札にレッド・シールを貼り、その部屋はレッドゾーンとした。レッドゾーンに入る前に、袖付きエプロン、手袋、マスクを装着して入所者の介助を行い、退出前にエプロン、手袋を脱ぎ捨て、手指消毒をした。特に排便介助には注意を払い、排便後のトイレの消毒を徹底した。食器は使い捨てのものを用いた。レベル2の入所者の入浴は禁止し、居室での清拭に留めた。

レベル1の入所者の部屋の名札にイエロー・シールを貼り、その部屋はイエロー・ゾーンとした。イエロー・ゾーンでは入所者の糞便にノロウイルスが排出されていることに注意し、手袋とマスクを装着して介助を行った。退出前に手袋を脱ぎ捨て手指消毒をした。食器は通常のものを用いた。又、レ

■事例報告

当施設は介護老人保健施設であり、入所者148名、職員70名を擁する。2006年2月23日に発端者と考えられる1名(2階)が食堂と居室で嘔吐し、その後に泥状便、水様便を呈した。吐物、排泄物の処理と患者の管理は当施設ノロウイルス患者管理マニュアル(第7刷平成27年4月21日)に従って行つたが、同年2月26日に2階療養棟で7名のノロウイルス感染者を確認した。更に、翌2月27日には2階の2名、更に2月28日には2階に9名、3階療養棟に5名の嘔吐・下痢症を認めた。レトロス

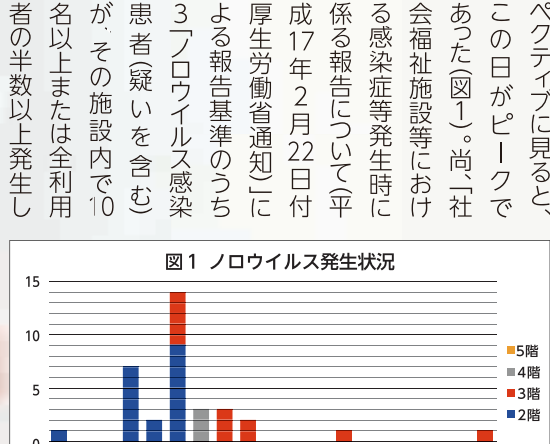
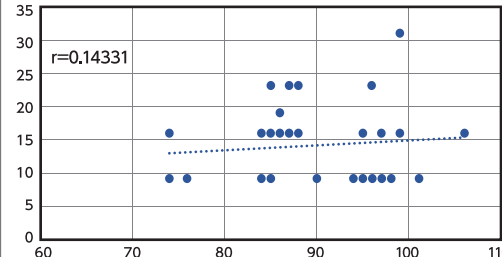


表1 ウイルス陰性化に要した期間

日数	9日	16日	23日	31日
陰性化者数(人)	16	13	4	1
%	47	38.2	11.8	3

図2 ウイルス陰性化に要した期間と年齢の相関



た場合に該当したため、2月27日に保健所に報告した。2月29日には患者が4階療養棟にも及び3名の発症を認め、最終的に3月12日に3階の1名の発症をもつて、その後新規発症は認めなかつた。全ての患者のRT・PCRが陰性となつたのは4月6日であつた。計34名の入所が発症した。一方、職員(看護師、介護士は2月26日から3月6日に5名発症した。発症日から考えると、入所からの2次感染と考えられる。RT・PCRで検出したノロウイルスの遺伝子群はGⅡ(遺伝子型不明)のみであつた。

ノロウイルスは症状が消失しても、長時間糞便から排出し続けることが知られている。ウイルス排出中は特に介護施設でトイレが自立していない入所者が2次感染、3次感染の感染源となるので、注意を要する。そこで、嘔吐・下痢症状が消失してから、9日以降定期的に糞便のRT・PCRを試行してノロウイルスの陰性化を確認した。表1に示すように症状消失16日までに、85・2%の患者にウイルス陰性化を認めた。一方、ウイルス陰性化に約1ヶ月を要するものが1名認められた。免疫力の脆弱な小児では、症状消失後のウイルス排出期間が1ヶ月を超えることが報告されている。そこで、年齢とウイルス排出期間の相関を見たが、有意な相関は認めなかつた(図2)。

■診断

当初、迅速診断キットであるイムノクロム(immunochromatography)法を用いた。しかし、迅速診断キットの特性である偽陰性が認められることに加え、不適切な検体採取の場合、偽陽性も出ることから判断に苦慮した。結局、BML社に至急でRT・PCR(reverse

ベル1の患者の排便介助もレベル2と同様に行つた。入浴はシャワー浴とした。療養棟各階の階段出口に次亜塩素酸を含ませたマットを敷き、靴底の消毒を行い、ノロウイルスを他の階に持ち出さない工夫をした。

通常、1階で行っていたリハビリテーションは一時中止し、感染者の出なかつた部屋の入所者から、各階での個別リハビリを再開した。尚、感染拡大を防ぐため、リハビリ担当者は各階に限定した。

■考察

ノロウイルス感染性胃腸炎は極少量(10¹~10²個)のウイルス摂取で成立する(5)。一方、ヒト→ヒト感染の感染源となる糞便には1gあたり10⁸~10¹⁰個、嘔吐物では10⁵~10⁶個と大量のウイルスが排出される(6)ため、病院や施設で1人が発症すると容易にアウトブレイクを起こしやすい。感染すると24~48時間後の潜伏期間を経て、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱などを発症し、その後12~60時間前後で治癒する。しかしながら、糞便中へのウイルス排出期間が長期に亘ることがあり、病院や施設でのアウトブレイク時には長期に亘る対応を強いられる。

今回、当施設入所者34名と職員5名のノロウイルス感染症を経験した。発端者は2020年2月23日に発症した。しかし、感染源は不明である。発症前に外出はなく、可能性は低いが持ち込まれたバナナが原因かも知れない。嘔吐症状を示したため、ノロウイルス患者管理マニュアルに従つて、次亜塩素酸ナトリウムで処置したが、2月26日に発端者と同じ2階療養棟で7

名の発症者を認めた。2月28日には2階9名に加え、3階に5名の発症者を認めた。これは2階と3階を担当する看護師、介護士が同じためであつたと思われる。このことは、予め予想されたので、2階と3階を担当する職員を分けることを考えたが、限られた人員数がそれを許さなかつた。今後の課題である。

主にガウン等のPPE供給不足(COVID-19の流行が始まつたために対応するため、感染者を感染源としてのリスクが高いレベル2と症状が治まり48時間を経過したレベル1に分類した。レベル1の者は排泄処理が自立している一般社会人では隔離の対象とならないからである。結果的には、この分類により感染拡大を起こすことなく、ガウン等を節約できた。

ノロウイルスはカプシド遺伝子の違いにより1からVのgenogroup(遺伝子群)に分類され、GⅠ、GVと標記される。ヒトに感染するものはGⅠ、GⅡ、GⅣである。各遺伝子群は更にgenotype(遺伝子型)があり、数字で表記される。今回のアウトブレイクで検出された遺伝子群は全てGⅡであつた(遺伝子型は不明)。国立感染研究所によると2019/20シーズンに検出されたノロウイルスの8割以上がGⅡであつた(7)。

ノロウイルス感染症では、症状消失後も長期に糞便中にウイルスを排出することが知られている。我々が経験したアウトブレイクでは、症状消失16日までに、85・2%の患者にウイルス陰性化を認めた。一方、ウイルス陰性化に約1ヶ月を要するものが1名認められた。Rockx(8)はノロウイ

ルス感染患児の約3割が22日後も糞便にノロウイルス遺伝子を排出したと報告している。そこで、糞便中のノロウイルス遺伝子排出期間と年齢の相関を検討したが、有意差は認めなかつた。80歳以上が殆どであり、免疫能に大きな差がなかつたためとも考えられるが、健康成人でも1ヶ月以上ノロウイルス遺伝子が検出された症例もあり(9)、ノロウイルスの長期排出要因の特定は困難である。

今回、ノロウイルス感染のアウトブレイクを経験した。実際に体験するとマニュアル以上に必要な体制が見えたので、備忘録として纏めた。今後の参考になれば幸いである。最後に、**アウトブレイクに対しては指揮系統を明確にしておくことが重要である**ことを実感したので強調しておきたい。

■謝辞

今回のノロウイルス感染のアウトブレイクに際し、毎朝の感染対策作戦会議に参加し、物心両面でサポートして頂いた石岡専務理事、今別府看護部長、辻村代表師長に感謝する。

参考文献

- International Committee on Taxonomy of Viruses. Index of Viruses. ICTV Internet publication on June 28, 2002 at http://www.ictvdb.iacr.ac.uk/ictv/fs_calic.htm
- 染谷健一：ウイルス性腸炎。診断と治療 2003；91：1195-1201
- Lopman BA, Adak GK, Reacher MH, Brown DW: Two epidemiologic patterns of norovirus outbreaks: surveillance in England and Wales, 1992-2000. Emerg Infect Dis, 9：71-77, 2003. <http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol9no1/pdfs/02-0175.pdf>
- CDC, MMWR 50(RR09):1-18, 2001.
- Kapikian AZ, Estes MK, Chanock RM. Norwalk group of viruses. In: Fields BN, Knipe DM, Howley PM, eds. Fields virology 3rd ed. Philadelphia：Lippincott-Raven, 783-810, 1996.
- 西尾 治也：食衛雑誌. 46, 235-245, 2005.
- 国立感染研究所ホームページ：ノロウイルス等検出状況 2019/20 シーズン：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/2082-disease-based/na/norovirus/idscl/iasr-noro/5701-iasr-noro-150529.html>
- Rockx B, et al., Clin Infect Dis 35:246-253, 2002.
- 三好龍也, 他, 食品衛生研究, 56：9-15, 2006.

「コロナと闘う、私たちはみんな仲間」 共同声明文



介護・福祉現場で働く方々は、「新型コロナウイルスに感染するのではないか。サービスを利用されるお相手や自分の家族に感染させてしまうのではないか」との感染リスクの恐怖と日々闘いながら、目の前のお年寄り、障害のある方、こども達に対して、使命感と責任感を持って仕事を続けています。

今まで当たり前であったことが当たり前でなくなったコロナ禍において、職員さんたちの献身的な御努力のおかげで、介護・福祉を必要とされている方々の日常が支えられています。

そして、その御家族の今までどおりの生活が守られているのです。

公私ともに感染防止に最大限の注意を払い、外出は職場との往復の最少限にとどめ、趣味や娯楽も我慢して、緊張感が連続する一年にも及ぶ日々を懸命に過ごされている現場職員の方々に、深く敬意と感謝を申し上げます。

しかし、最大限の注意を払い、感染防止対策を講じていても、感染のリスクはなくなりません。

新型コロナウイルスは、誰もが感染する可能性があります。

県内の介護・福祉現場でも、入居者さん、利用者さん、職員さんの感染事例が発生しています。

感染の発生した現場では、残された少ない職員体制で、昼夜を問わず感染収束に向けて懸命な努力が続けられています。

周囲の理解と協力が必要な時なのですが、残念ながら、感染者が発生した施設や職員さんへの誹謗中傷や差別的行為が、少なからず確認されています。

ネット上での攻撃や、その施設で働く職員さんへの「住んでいるマンションのエレベーターの利用自粛」、「お子さまの保育園への登園自粛」、「自宅への帰宅自粛」などの心ない言葉や態度での圧力が、職員さんのかろうじて保っている心まで折ろうとしています。とても悲しいことです。

感染された方は被害者です。責めることは決してなさないでください。

どうか温かく見守ってください。

私たちが闘うべき相手は新型コロナウイルスです。

私たちはみんな仲間です。

励まし合い、支え合って、この難局を乗り越えていきましょう。

介護・福祉現場で働く方々を、私たちは全力で応援しています。

令和3年2月8日

静岡県社会福祉協議会

静岡県老人福祉施設協議会

静岡県老人保健施設協会

静岡県知的障害者福祉協会

静岡県社会福祉士会



共同記者会見 西伊豆老健施設 新型コロナウイルスクラスター発生を受けて

令和3年2月8日(月)

新型コロナウイルス感染症が拡大している中、介護・福祉現場では、極めて厳しい状況の下で、感染への不安と恐怖を感じながら、感染拡大防止に努めつつ、日々様々に生ずる生活課題・困難に向き合い、利用者及び家族の生活を守るため、全力を尽くしています。

しかしながら、県民の生命と生活を守るため懸命に働く介護・福祉従事者並びにこれらの家族に対して差別や偏見、心ない誹謗中傷など、人権が脅かされる事例が散見されていたことから、介護・福祉現場で働く職員及びその家族が、安心して安全に暮らすことができるよう、現場の職員を応援するとともに、県民一人ひとりにご理解ご協力をお願いする共同声明が発信されました。



シトラスリボンプロジェクト

新型コロナウイルスに感染が確認された方々、私たちの暮らしを守り、支えてくれる方々(医療従事者・「エッセンシャルワーカー」の皆さまなど)が、それぞれの暮らしの場で「ただいま」「おかえり」と言いあえるまちなちでありますように。「ただいま」「おかえり」と言いあえるまちなちなら、安心して検査を受けることができ、ひいては感染拡大を防ぐことにつながります。

<https://citrus-ribbon.com>



コロナ禍での行事■職員企画の「こみに神社」

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 博慈会

こみに

施設の感染対策など

1 職員の健康管理や教育について

- ・ 毎日検温(37.3以上は勤務見合わせ)し、記録を保管。行動記録も付けるように指示。
- ・ 同居家族が発熱、体調不良、県外移動歴がある際の指示。場合によっては自宅待機。
- ・ 定期的(2〜3回/月)に斉メールにて職員に情報発信、注意喚起の実施。
- ・ リモート(Zoom)にて、感染症対応研修を実施。
- ・ 感染者、濃厚接触者(疑い)が発生した場合のコロナ感染対策マニュアルを策定。

2 業務関連

- ・ デイケア、入所のご利用者様受入れの基準の策定、検温と体調確認の徹底など。
- ・ 全部署で消毒液による清掃業務を実施。換気の徹底。
- ・ 3密を避けるための業務の変更や調整。外部のボランティアやイベント等の中止。
- ・ 自宅待機などで職員数が減った場合の業務縮小の検討。
- ・ ご家族様の面会は緊急時以外中止(2021年1月現在)し、オンライン(Zoom)面会を実施。
- ・ ご利用者様の生活の様子を写真付きの手紙でご家族様へ報告。

3 衛生用品の整備、補助金を活用した設備の導入

- ・ マスク、フェイスポーチ、予防衣、キャップ、シューズカバー、フェイスマスク等の整備。
- ・ 大型空気清浄機、自動検温装置、ゾーニング用カーテン、WEBカメラやスピーカー等の導入

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 真養会

おおひら

オンライン交流会実施

1 オンライン交流会とは(ご存じですか?)

パソコンやスマートフォンを使ってたくさんの人と交流をすることです。画面を通じて同じ場所に居ずとも共感できるコミュニケーションツールとして注目されています。

2 なぜオンラインなのか

毎年地域の保育所、幼稚園の園児が元気を届けに来所していただけてきました。今年はコロナ禍の影響で実施できずに寂しい思いをしていました。このような状況下、感染予防に配慮しながらも相互に交流の場を持てる方法として取り組む事としました。

3 期待される効果

キーワードは「オンライン」。デジタル庁の創設にあるようにICTを取り入れた業務変革は今後、加速度的に求められると予測できます。今できる取り組みを実行していく、行動に移していかなければ取り残されると危惧しております。その意味でもオンライン交流会を単なるコミュニケーションツールとして捉えるだけでなく、今後のオンライン時代の価値を創造する手段として活用を期待しています。



▲オンライン交流会の様子



■「コロナ禍での行事

新年1月。施設内に『こみに神社』を設け、ご利用者の方々に初詣を楽しんでいただきました。

「ご利用者様には少しでもお正月気分を味わっていただきたい」施設内の移動制限や面会制限など、多くの事をお願いしていて、ストレスが溜まっているから、楽しいイベントを行いたい」という職員の熱い思いから、この企画が生まれました。

施設の二室を神社に見立て、鳥居・鈴緒・お賽銭箱・おみくじ・お守り、全て職員の手作りです。新しい年にそれぞれの想いを込めて、ご利用者様も職員もお参りしました。



▲職員手作りのおみくじと神社 ご利用者様のお参り風景



▲オンライン交流会の様子



▲2020年はオンラインで元気な幼稚園児たちと交流





白梅ケアホーム：青空面会

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 白梅会

白梅ケアホーム 白梅豊岡ケアホーム 白梅県居ケアホーム

白梅ケアホーム

白梅ケアホームでは、面会方法を Web 面会・窓越し面会などを行ってご家族様との面会を行っています

また10月1日～11月30日までは青空の下で面会を行う青空面会も導入して行いました。ご利用者様に「今からご家族様に会えますよ」と伝ええると、久しぶりに直接顔を見てお話しできるという事でとても嬉しそうでした。

白梅県居ケアホーム

白梅県居ケアホームでは冬季期間を除いて2020年6月1日よりドライブスルー形式の面会を実施しています。

「ドライブスルー面会」はご家族様に玄関ロビーへお車を停車していただき、ご利用者様と2メートル以上の距離をおいての面会形式となります。

短時間での面会ではありませんが、面会されたご利用者様やご家族様の笑顔やホッとされた様子を見ることができました。新型コロナウイルス感染予防のため面会制限が長期化する中、ご家族様のお顔を直接見て、お話しできる機会となれば幸いです。

白梅豊岡ケアホーム

白梅豊岡ケアホームでは、ガラス張りの渡り廊下を利用し、完全予約制では



▲白梅県居ケアホーム：ドライブスルー面会



▲白梅豊岡ケアホーム：窓越し面会 ご家族様の携帯電話と院内のPHSをつないで会話を可能に



写真③ ご家族との短時間面会の実施

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 心

坂の上 ろうけん曳馬野

面会制限対応について

令和2年3月に全国的に新型コロナウイルスの流行が始まり、今が今後の国内での健康被害を最小限に抑えるうえで、極めて重要な時期であることが理解していただき、入所者様の外出、外泊とご家族様との面会については禁止とした。

4月に入っても収束のめどが立たず、長期戦となることが予測されたので、面会が出来ずに「ご心配されているご家族様に対し何かできないかと考え、写真1枚とご本人にご家族様へのメッセージを聞き取り、専門職員が日々のご様子をコメントして4月、5月の請求書に同封した。写真①②

令和2年5月25日以降、コロナの流行がやや落ち着いてきて、国で緊急事態宣言が解除されたので、予約制でオンライン面会を開始した。(平日のみ)施設に来ていただき、当施設のPCを使用したSkypeによるオンライン面会の実施。来設時の検温および当日の健康チェックを行う。

令和2年6月12日以降、浜松市はほとんど新規感染者がいないので、ご利用者様とご家族様のことを考え、短時間面会を実施した。(平日のみ)面会日までの健康観察表を用いた2週間の健康チェックができている方に限り、3密を避けて短時間(10分程度)の面会を始めた。※不穩がある方や、施設的に早めに面会を実施した方が良くいと判断をした方から優先順位をつけ、短

時間面会実施のご案内を行った。写真③

《その後、2回浜松市内のクラスターが発生した時は、看取り者を除き面会を中断する。》

令和2年11月1日以降、面会の実施は平日のみであり仕事の関係上來られない方の対応として、日には限定的となるが土日の短時間面会を開始した。

その他の対応として、施設内で行っている行事やクラブ活動の様子をホームページや機関紙に載せたり、適時ご家族様にお送りしたりお渡ししている。写真④⑤



▲写真①② ご利用者の施設での日々をご家族様にお伝えるメッセージレター



▲写真⑤ 施設内のクリスマス行事



▲写真④ 施設内のクラブ活動

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 仁信会

みゆきの苑



▲ご利用者様と一緒に育てた赤カブを収穫

■菜園行事

今年は赤カブに初挑戦！
初収穫ができました。

限られた状況下であっても 楽しみのある企画を

コロナ禍であってもご利用者様のニーズに変わらないサービス提供を続けていく事が施設の努めです。

しかし面会制限せざるを得ない状況は、ご利用者様にとってなによりも寂しく辛い事だと思っております。

行事も密を避け、限られた状況の中で少しでも楽しみをと思い企画しました。



▲映し出された花火を鑑賞するご利用者様

■プロジェクション花火大会

施設内でも気軽に楽しめるように企画しました。

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 喜生会

ヒューマンライフ
富士

頂の一つとしてあげられていました。今回、感染対策の一つとして、改修をかけロッカールームを増設し、余裕をもつて利用することで密を回避できるように対応しました。今後、収束の目途はたつていませんが、様々な情報を取り入れながら引き続き感染対策を徹底していきます。



▲職員ロッカールームの増設



▲飛沫防止シールド、座席の間隔を開けるための工夫

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

社会福祉法人 静和会

梅名の里

面会について

梅名の里では、早い段階からiPadを使用したweb面会を取り入れていました。しかし、未だにご自宅からのweb面会の実施には至っておりません。関東の状況や近隣市町の状況により、その都度中止を含めた様々な方法で対応してきました。当施設は三島市にあり、東京へ通勤・通学している方も多く、施設としてもかなりシビアに判断させていただきました。

令和3年2月1日からは、「ドライブ面会」として再開し、ご家族様には車内でのweb面会を始めています。

マスクについて

令和2年度は、世界中で猛威を振るう新型コロナウイルスに伴い、国内7都府県への緊急事態宣言の発令から始まりました。国内でマスク不足が騒がれる中、梅名の里のような高齢者施設も同様です。そんな中、4月1日に70枚の手作りマスク(写真①)を寄贈していただき、職員及びご利用者様で使用させていただきました。手作りマスクの寄贈を受け、職員の中から「自分たちでも作ろう」という動きが発生し、有志でのマスクづくりが始まりました。できたマスクが写真②です。数ヶ月後には、何とかマスクの購入も可能となり、有志のグループも解散となりました。



▲写真① 寄贈いただいた手作りマスク



▲写真② 有志の職員によるマスク

感染予防について

職員には、この1年「不要不急の外を出さない」ようにお願いをしてきました。施設での陽性者は出ていませんが、職員のメンタル面も考慮しながら対応せざるを得ない状況です。備品の確認、防護服の着脱訓練、施設内のゾーニング訓練等、まだまだ課題は山積みです。

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 正心会

ケアセンター
ゆうゆう

ています。

入所リハビリの取り組みとしては、集団体操を分散して行えるようにオリジナルのDVDを作成し、小集団での体操を行えるよう工夫しています。

職員への心のケア

新型コロナウイルス感染症が長期化する中、職員の感染予防に対する意識が強化する反面、疲れを感じストレスとならないよう、職員対象のお楽しみ抽選会等を開催し、職員の心のケアにも努めています。

県内でも感染者の拡大が止まらない状況にある中、これで大丈夫！ではなく、これで大丈夫なのか？と常に意識し、今まで以上の感染予防対策の徹底に努めていきます。

施設・法人グループ間の 取組

施設内の感染委員会が中心となり、新型コロナウイルス感染症対策を講じています。また、法人のグループ病院には感染管理認定看護師が在籍しており、その対策案の確認やコミュニケーションを通して指導を仰ぎました。現在ある防護服等の在庫が不足した場合も想定し、カップやゴミ袋などすぐに調達できる備品での着脱方法も学びました。実際にシミュレーションを行うことにより、職員の意識が変化し、緊張感とより一層の感染予防への強化に繋がっています。

法人グループ間での会議も開催し、各施設の感染対策の取り組みや備品状況等を情報共有し、応援体制を整えています。



▲防護服等の在庫が不足した場合に備えたシミュレーション



▲小集団で体操をする様子とオリジナルDVD

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 敬寿会

安寧の郷

施設の感染症対策

施設運営の変革

新型コロナウイルス感染症まん延で、施設運営にも大きな変革となりました。

施設行事にご家族、地域の方々、ボランティアの皆さんの参加が不可能となり、ご面会においても、直接面会は禁止・制限からオンライン面会となり、規制された施設運営です。

オンライン面会

オンライン面会は、昨年6月中旬より始めました。iPad使用、使用アプリはZoom・FaceTime、対応曜日は月曜日から土曜日(日

曜・祝日除く)、対応時間は午前10時から午後5時まで、所要時間は15分間まで。ご家族様へお知らせから開始し、ご理解とご協力を得て、実施しています。直接、施設に出向かなくても、ご家族様のご自宅等々から「顔を拝見、声が聴ける」とのオンライン面会の良さの声をいただきました。

職員一人一人の協力

ご利用入所者様の安心・安全の確保は、職員一人一人がウイルスに感染しない生活行動の徹底を順守し、新しい生活様式に順応していただく事で、施設に持ち込まない日々です。

まだまだ収束が見えない毎日ですが、全職員スクラムを組んで前進のみです。



施設の感染症対策

その他にも、皆様の施設でも実施されていると思いますが、通所リハビリテーションでは飛沫防止パネル設置、面会制限実施中の面会ツールとしてのテレビ電話、職員のフロア間移動を最小限にするため各階の階段踊り場に書類ボックス設置等の対策も実施しております。

終わりに、1日も早い収束を願いながら、職員一団となり、この状況を乗り切れる様に頑張っていきたいと考えております。

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 松英会

あみ

独自の「新型コロナウイルス感染症レベル別対応表」

当施設の取り組みについて紹介をさせていただきます。

当施設では、独自の「新型コロナウイルス感染症レベル別対応表」を作成しました。この表を基に、社会状況や新型コロナウイルス発生状況に合わせながら、感染予防対策委員会を開催し対策をしております。レベル表の内容としては、基本的な予防対策のマスク着用、手指消毒、換気等から面会、入所やショートステイ、通所リハビリテーションの受入について、また職員の体調管理や業者の受入等を表記しております。このレベル表を活用し、統一した対応や職員の意識管理に役立てています。



▲テレビ電話コーナー設置

▲飛沫防止パネル設置

▲書類ボックス設置

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 秀慈会

萩の里

コロナ感染予防対策

(令和3年1月時点)

消毒業務

- ・定時に居室やフロアに低濃度オゾン水を噴霧している。
- ・定時に手すり・ドアノブ・リハビリ機器を次亜塩素酸で消毒している。
- ・定時にご利用者様・職員は手指のアルコール消毒をしている。
- ・会議室や食堂など3密になりやすい場所に紫外線照射空気清浄機を設置している。
- ・面会制限
- ・終末期利用者以外の面会は原則、禁止としている。

利用者に対する対応

- ・風邪症状(発熱37度以上、咳、倦怠感、嗅覚・味覚異常など)のある利用者は、通所およびショートステイの利用を中止する。
- ・通所およびショートステイ利用中はマスクの装着、定時の手洗い、ソーシャルディスタンスを徹底している。
- ・通所利用者用のテーブルにパーテーション(仕切り板)を設置している。

職員に対する要請

- ・3密を回避すること。
- ・県境を越えての移動を控えること。
- ・冠婚葬祭など、やむを得ず県境を越えて移動する場合は行動内容を報告すること。
- ・発熱・呼吸器症状のある職員はPCR検査(費用は法人負担)を実施すること。
- ・勤務中は、マスクとフェイスガードを常時装着すること。
- ・会議や行事に関して
- ・会議はリモートまたは、関係者に文書を回覧し情報共有を行っている。
- ・定例の大規模行事(夏祭りや餅つき大会)は中止し、フロアごとの小規模行事のみ開催している。

特集 感染症対策③

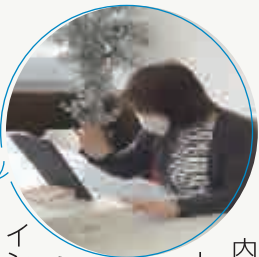
各施設が実施した対策

医療法人社団 和恵会

入野ケアセンター

ご家族様への情報発信

新型コロナウイルスの感染拡大を受け、当法人としてご利用者様の安全確保を最優先にし、ご家族様への迅速かつ的確な情報発信をするためのツールとして、施設からのお知らせを携帯電話へ通知するメール配信サービスの導入を開始した。



内容としては、コロナ感染の状況を見ながら、面会等についての施設からのお知らせがメインとなっている。

オンライン面会

面会については、タブレット端末、携帯電話を用いた「オンライン面会」を導入し、ご利用者様の精神的安定

の確保にも努めている。ご家族様がタブレット等の機器を準備できない場合は、感染対策を十分行つたうえで、施設のタブレット機器を使用し、施設内で実施している。その際は、パーテーションによるプライバシーの確保や手指消毒、機器の消毒等の感染対策も行っている。

施設の感染症対策

また、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業を活用し、玄関に手洗い場を設置し、様々な感染対策対応を行っている。

ご家族様に「新型コロナウイルス感染症防止対策についてのアンケート」を実施したところ、「メール配信サービス」「オンライン面会」について高評価を頂いた。今後も新型コロナウイルスの感染状況をみながら、ご利用者様が安心して生活を送れるよう感染対策に取り組んでいきたい。



▲玄関に手洗い場を設置

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

社会福祉法人 聖隷福祉事業団

三方原ベテルホーム



▶簡易陰圧装置を設置

新型コロナウイルス感染症対策

当施設では、食事の際のパーティション設置や換気はもちろんですが、普段から濃厚接触者を作らないように時間を分けた浴室利用や、入所と通所でリハビリ職員を分けるなどの感染拡大防止に取り組んでいます。また、有事の際に使用する簡易陰圧装置を個室2室に設置しました。

リモート面会

リモート面会についてはご家族様が施設内にお越しいただきZoomにて行なっていますが、3月よりLINEを利用して自宅で

予約から面会までできるシステムを準備中です。

先の見えない状況ですが、先を見越した取り組みを今後も進めてまいります。



特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人社団 広見会

ひろみ

新型コロナウイルス禍の取組等

昨年1月上旬よりインフルエンザ感染予防のために直接面会を制限させていただき、制限解除を検討しましたが、新型コロナウイルスの感染予防対策として直接面会の制限を継続することになりました。7月、一度制限を緩和し直接面会していただきましたが、静岡県内をはじめ全国的にも感染が拡大したため、8月、再度制限を強化しました。当施設では、平成30年度のインフルエンザによる面会制限時からiPadを使用してのタブレット面会を実施していたのでそのまま継続しています。

当初は1回15分程度、2名まで

に制限して、回数・続柄等の制限はせず実施していたタブレット面会も、富士市内の新型コロナウイルス感染者拡大を受けて、1月以降、タブレット面会ができるご家族様をご利用者様の「主介護者・配偶者・親子・兄弟姉妹」に限定、1日1回2名までとしました。またターミナル期の面会は短時間で1回2名までに制限（複数回、可）して、直接面会をしていただいています。

「食」の楽しみを提供

施設の行事、ボランティアの受入、地域の行事等がほとんど中止となつてしまい、ご利用者様の楽しみとなるものが減つてしまいました。そこで各フロアでは『食』の楽しみを提供することを目的にして、通常の食事以外で季節感を味わっていただけるように旬のフルーツやおせち料理を提供したり、ご利用者様の出身地の名物を一緒に作って召し上がっていただきました。

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

医療法人 志太会

ユニケア岡部

新型コロナウイルスへの取り組みについて

当法人では新型コロナウイルス対策に関しては、日頃の感染予防対策以外に、ご家族様・職員への安心できる環境を目指し、以下の取り組みを行っています。

1 ご家族様への安心対策

ホームページに新型コロナウイルス感染症への取り組みを随時配信

入所・通所・訪問など、その都度コロナ禍の状況で変わる法人の対応及び、取り組み内容などを配信しています。また、施設の取り組み内容がわかるように、新型コロナウイルス対応マニュアルも一般の方でも見る事ができるようになっています。



ユニケア岡部 COVID-19対策 取り組みについて

遠隔地（県外）のご家族様とのオンライン面会

施設にお越しいただくオンライン面会に関しては、来所できる方が限定されてしまったため、遠隔地（特に県外）の方との面会のためZoomを用いたオンライン面会を実施。多くの方にご利用いただき、一対一ではなく複数名の方との面会なども可能となっています。

生活の様子写真等を配布

毎月の明細書の中に生活の様子写真と同封。長く会えないご家族様にとっては喜ばれています。

2 職員への安心対策

全介護職向けの研修を開催

法人グループ内の介護職を中心とした128名を対象に同一内容を密にならないように16回に分け、約1時間半程度で基礎知識・コロナ発生時の対応・ゾーニング等を含めた講義を開催。全ての職員が同じ研修を受けることにより、共通認識を持ちコロナへの対策を検討しています。

職員の不安や声を反映させたマニュアルを随時更新

職員がコロナに対しての不安な事に関しても、その都度吸い上げて対策を考え、マニュアルも随時更新。昨年度は合計6回マニュアルを更新しています。感染が起こった時に、全職員が素早く行動できる事を目指しています。

以上の取り組みを行うことにより、日頃の感染対策以外にも安心できる環境を目指し、今後も取り組んでいきたいと思っています。

特集 感染症対策③

各施設が実施した対策

匿名でのご回答

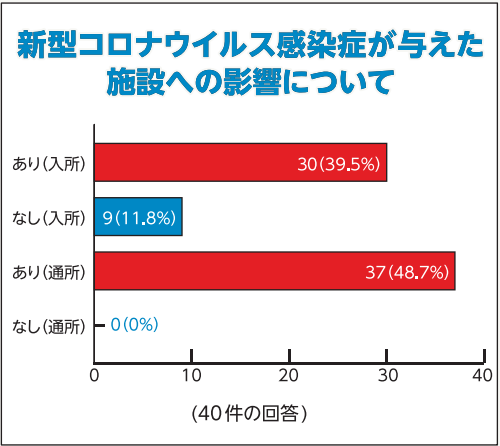
新型コロナウイルス感染症対策中に重視したこと

新型コロナウイルスは世界中で大変な騒動を引き起こしています。しかし、日本においてはファクターXのおかげか、季節性インフルエンザと比較しても大きな問題ではないように思います。これは施設長（医師）のおかげなのですが、新型コロナウイルスが出てしまっても仕方ない、標準予防策を徹底していれば良いと腹をくくっています。

介護サービスは生活支援であるから大幅な制限をすると利用者のADLや生活の質が落ちてしまいます。またスタッフも過剰な感染

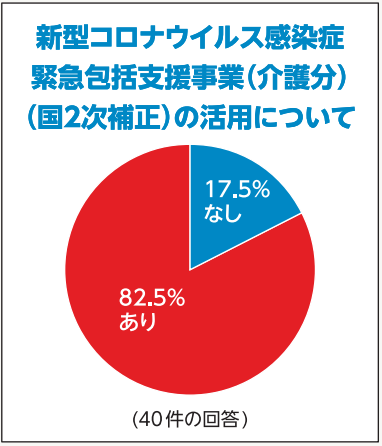
有事の際できる限りの貢献

最後に、当施設は困ったときにはお互い様という考えのもと、介護職員の応援登録にもいち早く手を挙げましたし、新型コロナウイルス感染後のご利用者様も積極的に受け入れをしています。有事の際にできる限りの貢献をこれからもしていきたいと思っています。



具体的にあった影響（39件の回答）

- 面会・外出に関して
- ・面会制限（4件）／面会禁止または制限された面会による人材確保（外出制限（2件））
 - ・面会の中止やオンライン面会への移行
 - ・ご家族様とご利用者様との接触不可
 - ・面会制限による利用控え
 - ・ご利用者様とご家族様の精神面・経済面への負担増
 - ・面会禁止による入所者様の精神面の不調や認知症の進行
 - ・ご利用者様の面会制限等のストレス
 - ・面会の制限がかかることが番で、新規受け入れ時もご本人、ご家族様の行動経路等多くの情報が必要となった。
 - ・面会制限・外出制限・外泊制限等によるご利用者様、ご家族様への精神的不安
 - ・ご利用者様がせん妄、不穏になる事もあった。個室を利用することで、ご家族様の個室負担料金も発生した
 - ・施設からの情報発信はしているが、ご家族様との距離ができています
- 入所に関して
- ・入所延期／入所キャンセル
 - ・入所利用の減（2件）
 - ・新規入所者の減少（2件）



有効だった活用方法（衛生用品以外）（31件の回答）

- ・サーキュレーター等の購入にて効率的な換気を行う
- ・パーティション（2件）／アクリル板衝立飛沫防止スクリーン（2件）／ビニールシート
- ・空気清浄機（4件）／空気清浄機等の多数設置／空間除菌脱臭機／オゾン発生器
- ・マスク、プラスチックグローブ用倉庫
- ・消毒ができるような物、感染リスクの拡大を防ぐ物を購入できたこと
- ・非接触体温計、パルスオキシメーターなど玄関の非接触型体温計（職員が検温しないため、業務改善に繋がった）
- ・Wi-Fi 環境構築工事（4件）／インターネットの整備／オンライン面会のための設備費用（2件）／リモート面会環境整備
- ・オンライン面会用タブレット・PC 購入（3件）
- ・タブレットの購入、Wi-Fi 環境を整備することで感染対策を講じながら、業務の作業効率を上げることができた。
- ・iPadやノートPCの導入により、伝達や研修、面会等に活用できた。
- ・オンライン可能な環境が整備された事で地域施設との交流会を実施できた
- ・玄関に洗面所設置（2件）／浴室改装
- ・送迎車両を増車した
- ・更衣室を造設し事業所毎にロッカールームを分けるようにしたこと（2件）

- ・他科受診・アクセスメント等
- ・施設運用 感染対策・物品不足・営業・経費増
- ・クラスターがおきた病院からの入所制限（終息するまで）を行った為、入所者数が減った
- ・入所前判定検査実施可否検討にともなう入所の遅延。入所後、感染対策にともなう、一定期間の隔離の限界

通所のご利用者様に関して

- ・利用を控え（13件）／キャンセル（2件）
- ・通所リハビリご利用者様が新型コロナウイルスの感染が怖いと利用を控えた（3件）
- ・利用制限
- ・ショートステイ利用見送り要請
- ・ご利用者様の中に自主的に休む方多くいたため、稼働率に大きく影響した（2件）
- ・利用率の低下・支出の増加
- ・感染対策 環境整備・職員への徹底・家族通知
- ・感染予防の為、通所リハビリを一時期休業した。
- ・県外者との接触等により一定期間の利用停止

デイケアに関して

- ・デイケアの利用人数の減少（2件）
- ・デイのご利用者様は他に通っているデイや、同居のご家族様の様子によって、休んでいた（2件）が、また、ご利用者様自身が不安になり、自ら休みたいというケースもあり、収入減になった

施設運用に関して

- ・感染予防対策のため、面会の中止やオンライン面会への移行、ボランティア受け入れ中止、外出制限など、サービスの低下につながった。
- ・感染対策 環境整備・職員への徹底・面会の対応
- ・稼働率の減少、感染対策による費用増大
- ・病院や居宅支援事業所等に営業に行きにくい／相談部門の営業活動自粛
- ・個室が1室しかなく、近隣病院で新型コロナウイルス感染症が発生した際に、病

- ・院からの受け入れが出来なかった
- ・食事席の変更
- ・送迎車両の毎回の消毒
- ・感染対策用具（パーティション・アクリルボード等の購入設置（2件））
- ・感染予防用品の経費増（2件）
- ・感染予防用品の高騰と枯渇（2件）
- ・ゴム手袋等の不足に伴い代用品の選定や職員への協力の依頼

行事・ボランティアに関して

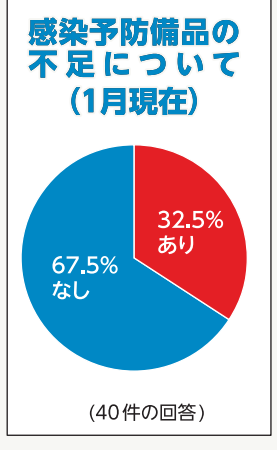
- ・施設イベントの中止・縮小／減少
- ・ボランティア受け入れ中止（3件）
- ・ボランティア・イベント・外出の中止により、楽しみが減っている

職員の業務増・研修減など

- ・研修等の機会減少／外部研修参加中止
- ・感染予防に伴う業務の増量（業者が行っていたことを職員が担っている等）
- ・感染対策に対する業務負担増
- ・消毒・換気、面会制限による洗濯物の受け渡し等、業務負担の増加（2件）
- ・感染予防の為、消毒液による清掃業務も行うようになり、業務量が増えた
- ・入所予定のご利用者様の体調を事前に必ず確認し、入所後は1週間隔離して様子を見た為、職員に部屋移動に付随する業務が増え、負担になった
- ・職員同士の密を避けるため、更衣室の変更や食堂の利用法の変更
- ・職員の業務外での行動の管理及び制限の依頼
- ・新入職員の歓迎会等の中止
- ・職員の体調不良時の対応の変化（通常以上に慎重に対応するため職員の勤務調整が必要なケースが増えた）
- ・感染者は出ていないが、職員が体調不良、同居家族の県外移動歴がある時などは大事をとって自宅待機にしたため、シフトに影響が出た
- ・感染対策に関する職員の再認識、重要性の理解が出来た

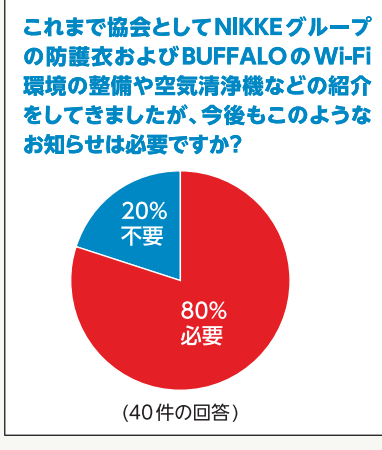
オンライン以外の面会は、具体的にどのように行っていますか（1月現在）（20件の回答）

- ・電話で予約受付。ご利用者様に対し事務職員が1名対応している
- ・窓越しでの面会（3件）
- ・LINEに登録していただき、ご利用者様1人につき、月に1度までとし、電話にて予約をしていただいでLINEのビデオ通話で対応。タブレットをご利用者様のところへ持つていきご家族様と話していただく際は基本的に相談員が対応をしている。時間帯は平日の14時～16時までの間で30分刻みで予約を受付る事とし、1人・10分以内でオンライン面会を行う
- ・看取りの方のみ1日1人30分まで直接面会
- ・玄関で窓越しに行っている。その際、施設の携帯電話で会話したり、ご家族様の声を聞かせてあげたりしている
- ・現在は実施しておりませんが、前日までの完全予約制にて実施していました。月・木曜日以外の午後1時から4時の間、1枠20分、面会時間は10分間。事務所前と各フロアにてiPadを使用し実施しました。



具体的な不足の備品名（16件の回答）

- ・プラスチックグローブが手に入りにくい、高い
- ・不足はないが、価格が高騰しているので費用がかかる。
- ・不足ではないが、プラスチックグローブの価格高騰・入手困難さ
- ・プラスチックグローブのサイズ
- ・プラスチックグローブ（5件）
- ・ラテックス系グローブ
- ・ニトリルグローブ
- ・手袋など
- ・フェイスシールド、ガウン、マスク、グローブ、アクリル板
- ・消毒液、マスク、フェイスカバー、手袋
- ・ガウン・ビニール手袋・マスク・フェイスシールド等
- ・ビニール手袋、ポリ手袋、フェイスシールド、防護服
- ・現在は在庫があるが、今後収束までの期間によっては不安。



- ・ガラス越しで面会声が通りにくくなるので、携帯電話を使用（3件）
- ・1家族2人までで10分以内の面会を予約制で許可している
- ・毎日10時～11時と14時～16時の3時間限定（白曜、年末年始も実施）。配偶者・親子・兄弟姉妹・主介護者様のみ、1日1回2名までとし15分間。施設へ来ていただいたのタブレット使用のため受付で聞き取り票を記入していただき、マスク着用
- ・指定の場所にて、カーテン越しに面会
- ・ターミナル面会は従来通り実施している
- ・基本、面会中止だが、お看取りが近いご利用者様のご家族様のみ、マスクとフェイスガード着用のもと、面会可能とした
- ・現時点、面会時間を1人5分程度で実施
- ・新型コロナウイルス感染症の取り組みにおいて、工夫している
- ・介護職員（入所・通所の全職員（正規・パート）対象の同一内容の研修を行い、職員間の認識を共通させる
- ・一般的な対応をしている
- ・情報の整理、職員行動とご利用者様の行動の把握と管理
- ・全部署での飛沫防止シールドの設置。職員食堂での対面を避けるため、全席一方向での設置と定期的な換気。洗濯物の持ち帰りスペースを作り、フロアへ上がる事を不要とした
- ・以前面会制限を実施した際に入所者様の洗濯物のクリーニングを全て施設で対応することとしたが、キャパオーバーとなってしまったため、現在は洗濯物の持ち帰りコーナーを設置して、面会制限中においてもご家族様が自宅へ持ち帰り洗濯していただくことを可能とした
- ・洗濯物の交換は受付にて引き渡しをしてご家族様の館内出入を禁止
- ・職員の食堂の利用について、食事を取る場所を分散するように休憩室や会議室等も利用可能とした
- ・法人内で、感染対策等の対応内容の検討や、情報共有を、オンライン会議で週1回実施している

事業報告

令和2年度 静岡県老人保健施設協会 各職域部会・研修会開催状況

月 日	研修名	内 容	会 場	
2020年	5月28日(木) 14:00～15:00	2020年度 定期総会	2019年度事業報告、歳入歳出報告、決算報告 2020年度事業計画案、歳入、歳出予算案 ※新型コロナウイルスの影響により書面表決	オンライン
	7月29日(水) ～30日(木)	第16回 東海・北陸ブロック 老健大会（岐阜）	テーマ「問われる老健の覚悟」 ～ 2040年の地域共生社会に向けて～ ※新型コロナウイルスの影響により中止	長良川国際競技場 （岐阜）
	9月25日(木) 9:00～17:00	全体研修会	・被災時の事業継続と平時の備え ・新型インフルエンザ等感染症に対する業務継続	オンライン
	11月9日(月) 13:30～15:00	職員研修会	・自立支援型介護の視点から考えるリスクマネジメント ・対人対応力向上セミナー	オンライン
	11月11日(水) ～13日(金)	第31回 全国老人保健施設大会 (宮城)	テーマ「地域で生き抜くを支える 今、老健が進む道」 ※新型コロナウイルスの影響により中止	仙台国際センター
	11月25日(水) ～26日(木)	臨時総会	※新型コロナウイルスの影響により中止	
	11月27日(金)	職員研修発表会	演題数 10～15 演題予定 ※新型コロナウイルスの影響により中止	

月日	研修名	内容	会場
2021年	2月12日(金) 13:30~16:00	2021年度介護報酬改定における介護老人保健施設のポイントと経営対応 「2021介護報酬改定の重要性」 (株)ASK 梓診療報酬研究所 所長 中林 梓 先生	オンライン
		東海・北陸 ブロック研修会	※新型コロナウイルスの影響により中止
	随時開催	幹事会	オンライン
	年1～2回開催	看護・介護部会研修会	※新型コロナウイルスの影響により中止
		リハビリ部会研修会	
		通所リハビリ部会研修会	
		支援相談員 ケアマネ部会研修会	
		栄養部会研修会	
		防災部会	
	随時開催	機関誌部会	「老健しずおか」第25号編集

- ・施設内における警戒レベル指標作成
- ・入所担当スタッフと通所リハ担当スタッフを極力接触させない様にしている(休憩室、食事場所など)
- ・入所棟と通所棟の職員の行き来を、極力減らすようにしています
- ・ボトルタイプの手指消毒剤の入荷がでず、一斗缶に入っているアルコールを購入プラスチック容器などに移してはアルコール効果が落ちてしまうため、果実酒瓶に入れて各職場に配布し、そこから職員が各自、自分のボトルに入れて使用
- ・微酸性電解水による全ての消毒
- ・マスク着用、手を触れる場所の消毒、手洗いの徹底、面会制限、オンライン面会の実施、研修会での感染予防の周知
- ・面会制限・感染管理
- ・ご家族様が施設玄関まで入って面会する場合、衝立スクリーンのクロスを透明ビニールに張替えた。それをご家族様とご利用者様の間に置いて面会。お互いに触れることはできず飛沫感染も予防できる。窓越しの面会と違ってお互いの会話は聞こえるのでも好評であった。(感染拡大に伴い現在は窓越しの面会に変更)
- ・併設の施設も含め、入所時には、個室で1～2週間隔離をしている
- ・感染時の対策シミュレーションの実施、ガウン・フェイスシールドの研修、入所者様の浴室利用の入れ替わり時の換気、有室の際の濃厚接触者を減らすことなど
- ・職員がウイルス持ち込まないように、私生活にまで制限を加えています。職員は多大な負担を感じながらも、我慢して従ってくれ、ありがたく思っています
- ・職員の日常生活、うつらない行動徹底
- ・職員が困った事を相談しやすい環境をつくった
- ・職員への教育に力を入れた。(例)感染症対策動画やマニュアルの閲覧、ZOOMにて研修を実施する等)
- ・一斉配信メールで月に2～3回注意喚起や情報提供を行った
- ・毎週感染対策会議を実施し情報共有、職員の1日2回の健康チェック

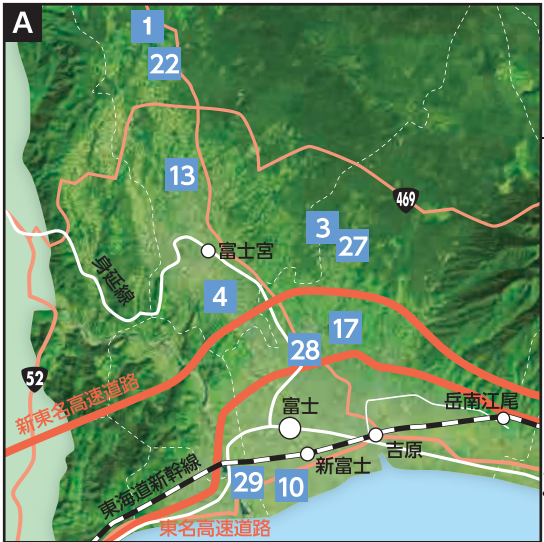
- ・毎週金曜日に職員の行動制限を県の警戒レベルに合わせて配信している
- ・同グループ内医療機関との連携により、情報共有を図っている。
- ・就業前の体温測定、定時での換気、ドアノブ等消毒
- ・非接触型Aer検温モニタの導入
- ・施設内への開放入口の制限(オートロック式錠の取り付け)、感染予防対策特別講義の実施、職員を含め施設に侵入する全ての人の検温、記名、時刻記録等
- ・玄関の自動ドアを封鎖し、インターホンで対応。用事がある方のみ、訪問用紙に記入・体温・消毒をエントランスで対応し、施設内に入っていたい。職員に関しては、入所職員とデイ職員が接触しないよう入口や更衣室・食事等を別にしていく。しかしどうしても行き来をしなければいけないこともあるので、その時は極力控えている
- ・法人の関連施設で新型コロナウイルス感染症発生について模擬訓練を行った
- ・原因不明の発熱があれば、居室隔離を行っている
- ・ご利用者様の写真付きでご家族様へ年賀状を送った
- ・年始、職員が鳥居、賽銭箱、おみくじを作成し、施設内で初詣を楽しんだ
- ・年末年始の対応について困ったこと
- ・職員・ご利用者様とも感染流行地域者の接触の確認
- ・通所リハご利用者様の休みの期間の体調管理、利用再開時の確認方法
- ・市の基幹病院がクラスターとなり職員の家族が陽性になったり運営に支障があった。受診の制限もあったため調整が必要になっていた
- ・近隣の基幹病院にてクラスターが発生して、併設病院も満床近かったため、急変等があった場合の不安があった
- ・近隣の医療機関においてクラスターが発生していたため、緊急時の入院依頼等が難しいことに対する不安
- ・近隣施設での発生に関する情報収集
- ・日直者を設けたが、面会者は殆どなかった

- ・面会は予約制で、職員が1Fの玄関窓越しまで誘導する。年末年始は職員数が少ないが面会予約は増加。そこで、予約者を少し調整した日もあった
- ・1月2日に逝去された入所者様がいらした、それまでに面会を希望されるご家族様が多く、現在面会を禁止している中で対応に苦慮した
- ・外出と外泊の禁止をしていたため、年末に直接面会が出来るように面会制限の緩和を検討していたが感染拡大により制限継続となってしまう
- ・日頃お世話になっているPCR検査機関が年末年始の対応ができないと言われた
- ・年末年始のPCR検査対応が保健所のみで不安があった
- ・お孫さんの成人式の姿を見せたい等の面会希望を断るのは辛かったです
- ・スタッフ家族等の帰省の規制やプライバシー行動制限をどうするかについて
- ・特になし(6件)
- ・静岡県老人保健施設協会に求めること
- ・感染情報の情報交換(部会のように集まり施設との話し合い)。東部・中部・西部の3地域でそれぞれの会場を用意し、感染に注意をした上での意見交換会
- ・情報共有の継続、情報提供の継続(2件)
- ・オンライン等による研修機会の確保(2件)
- ・感染対応などの研修の継続(Web)
- ・施設で使用する物品等で入手が困難な状況が発生した場合の協力の依頼
- ・国や行政に対してGOTOキャンペーン当面の停止要請書の提出(2件)
- ・今後は、高齢者施設におけるワクチン接種状況等の情報をいただけると思う
- ・感染者が出た施設では、何が問題でどのように整えていったかをまとめた資料を出入り業者から頂いた。それをもとに自施設のマニュアルを修正した。実際に経験したからこそわかること、準備や訓練しておくことなどの情報を頂きたい
- ・コロナ感染者がもし発生してしまったら、入院させていただきたい
- ・感染者が出た場合の協力体制の相談

- ・陽性者が出た場合の応援派遣(感染発生時の職員応援等のネットワーク形成)
- ・新型コロナウイルス対策について、有効な対策があれば教えてください
- ・プラスチックグローブ等、共同購入により大量発注し価格交渉ができたらありがたい(衛生物資等施設運営に関係する物品の特別価格による提供情報)
- ・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(第12報)に係る加算など算定にあたり、区分限度支給額を超過した場合においても、懇切丁寧な説明を行い同意を得ることで加算算定及び利用料請求可能と解釈している。周辺居宅ケアマネージャーから区分限度支給額を超過したご利用者様より当該加算を算定している事業所があれば、指導を行うので通報するよう沼津市担当課から要請があったとの事だった。当該加算主旨に照らして行き過ぎた指導と思われるが、市または県の解釈を明示していただけるよう働きかけてほしい
- ・国に対してですが、コロナ禍で在宅復帰率、ベッド回転率の維持が大変なので、加算の時的な緩和策の検討を・・・
- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護)の継続について県・国へ要請していただきたい
- ・他施設が感染対策物品他どのような物を備えているのか。マニュアル等を見せて頂けると不備に気付けると思う
- ・職員にも行動制限をお願いしており、かなりストレスが溜まっているように感じる。老健協に求めてもしょうがないとは思いますが、コロナの終息を願います
- ・「回答いただいた施設各位に御礼申し上げます」
- ・コニヤ岡部・富士中央ケアセンター・萩の里・白梅黒居ケアホーム・みゆきの苑・ヒューマンライフ富士・新富士ケアセンター・あみ・みはらし・ケアセンターゆうづ・ナッシングホーム・オンフルール・ケアセンター瀬名・あじさい・ケアセンター芳川・梅名の里・ケアセンターひまわり・焼津ケアセンター・老健つぎがせ・三万原ペテルホーム・入野ケアセンター・サンライズ大浜・アリス草薙・みかたはら介護老人保健施設・いかる野あかつきの園・ハイマート有玉ひろみ・白狐ケアセンター・エスコートタウン・静岡・長泉ケアセンター・博寿園・ケアセンター・池田の街・天王介護老人保健施設・さくらの苑・おおふじ五幸ホーム・西山ワイルケア・おおひら・なかよし・こみに・安寧の郷・さよの里(順不同)

会員施設一覧 東部地区

21	医療法人社団 樂紀会 みしゆくケアセンターわか葉	
☎055-997-8181 📠055-997-8302 [所在地] 〒410-1107 裾野市御宿1475 ●開設／平成15年11月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名		
22	医療法人社団 鵬友会 いかる野	
☎0544-54-3200 📠0544-54-3201 [所在地] 〒418-0105 富士宮市原709 ●開設／平成18年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名		
23	伊東市介護老人保健施設 みはらし	
☎0557-37-3804 📠0557-37-6678 [所在地] 〒414-0055 伊東市岡187 ●開設／平成18年4月 ●入所定員／125名 ●通所定員／30名		
24	医療法人社団 辰五会 ふれあいの下田	
☎0558-27-0700 📠0558-27-1117 [所在地] 〒415-0013 下田市柿崎32-10 ●開設／平成18年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名		
25	医療法人 啓仁会 いとうの杜	
☎0557-35-4165 📠0557-35-4101 [所在地] 〒414-0002 伊東市湯川288-9 ●開設／平成18年11月 ●入所定員／137名 ●通所定員／60名		
26	独立行政法人地域医療機能推進機構 三島総合病院附属介護老人保健施設	
☎055-983-6050 📠055-983-6070 [所在地] 〒411-0801 三島市谷田字藤久保2276 ●開設／平成13年5月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名		
27	医療法人社団 喜生会 新富士ケアセンター	
☎0545-36-2212 📠0545-36-2343 [所在地] 〒417-0801 富士市大淵字大峯3898-1 ●開設／平成22年8月 ●入所定員／104名		
28	社会福祉法人 秀生会 富士中央ケアセンター	
☎0545-72-3800 📠0545-72-3803 [所在地] 〒419-0201 富士市厚原372-1 ●開設／平成25年3月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名		
29	共立蒲原総合病院組合 芙蓉の丘	
☎0545-56-2311 📠0545-56-2711 [所在地] 〒421-3306 富士市中之郷2500-1 ●開設／平成13年6月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名		
30	医療法人全心会 介護療養型老人保健施設 老健 つきがせ	
☎0558-85-1800 📠0558-85-1801 [所在地] 〒410-3215 伊豆市月ヶ瀬380-2 ●開設／平成26年2月 ●入所定員／57名		
31	医療法人社団 青虎会 介護老人保健施設 菜の花の丘	
☎0550-76-5800 📠0550-76-5804 [所在地] 〒410-1313 駿東郡小山町竹之下321 ●開設／平成27年9月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名		
32	医療法人社団 真仁会 あいの郷	
☎055-965-4123 📠055-965-4133 [所在地] 〒410-1102 静岡県裾野市深良 2929 ●開設／平成13年12月 ●入所定員／100名 ●通所定員／90名		
9	医療法人社団 青虎会 あすなろ	
☎0550-88-0007 📠0550-88-1101 [所在地] 〒412-0045 御殿場市川島田1076-2 ●開設／平成7年5月 ●入所定員／199名 ●通所定員／120名		
10	医療法人財団 百葉の会 ききょうの郷	
☎0545-65-2000 📠0545-65-2001 [所在地] 〒416-0946 富士市五貫島175 ●開設／平成9年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／70名		
11	医療法人社団 志仁会 ラ・サンテふよう	
☎055-989-7000 📠055-989-7005 [所在地] 〒411-0047 三島市佐野1205-3 ●開設／平成9年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／80名		
12	医療法人社団 望洋会 のぞみ	
☎0557-48-0658 📠0557-48-0655 [所在地] 〒414-0001 伊東市宇佐美中里2405-2 ●開設／平成11年2月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名		
13	医療法人社団 仁信会 みゆきの苑	
☎0544-28-3900 📠0544-25-3939 [所在地] 〒418-0005 富士宮市宮原337-4 ●開設／平成11年4月 ●入所定員／109名 ●通所定員／70名		
14	医療法人社団 鳳林会 河津おもと苑	
☎0558-35-7770 📠0558-35-7771 [所在地] 〒413-0502 賀茂郡河津町川津筏場1512-18 ●開設／平成11年9月 ●入所定員／50名 ●通所定員／12名		
15	医療法人社団 健育会 しおさい	
☎0558-52-3000 📠0558-52-5577 [所在地] 〒410-3514 賀茂郡西伊豆町仁科243-1 ●開設／平成12年3月 ●入所定員／50名 ●通所定員／30名		
16	医療法人社団 静岡メディカルアライアンス なぎさ園	
☎0558-62-6800 📠0558-62-7255 [所在地] 〒415-0152 賀茂郡南伊豆町湊674 ●開設／平成13年4月 ●入所定員／80名 ●通所定員／20名		
17	医療法人社団 広見会 ひろみ	
☎0545-21-6600 📠0545-21-1003 [所在地] 〒417-0801 富士市大淵39-1 ●開設／平成14年4月 ●入所定員／90名 ●通所定員／40名		
18	日本赤十字社静岡県支部 グリーنز修善寺	
☎0558-74-3300 📠0558-74-3302 [所在地] 〒410-2413 伊豆市小立野100-2 ●開設／平成14年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名		
19	医療法人社団 勝友会 サン静浦	
☎055-934-6000 📠055-934-8288 [所在地] 〒410-0106 沼津市志下344-1 ●開設／平成14年2月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名		
20	医療法人社団 敬寿会 夢の樹の郷	
☎055-971-1000 📠055-971-1003 [所在地] 〒411-0902 駿東郡清水町玉川1183-1 ●開設／平成15年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／50名		



静岡県東部

5	医療法人社団 敬寿会 安寧の郷	
☎0558-76-8100 📠0558-76-8101 [所在地] 〒410-2315 伊豆の国市田京1258-44 ●開設／平成6年5月 ●入所定員／150名		
6	社会福祉法人 静和会 梅名の里	
☎055-977-8686 📠055-977-8090 [所在地] 〒411-0816 三島市梅名578 ●開設／平成6年8月 ●入所定員／100名 ●通所定員／66名		
7	医療法人社団 聡誠会 長泉ケアセンター博寿園	
☎055-989-1121 📠055-988-6565 [所在地] 〒411-0945 駿東郡長泉町本宿418-1 ●開設／平成7年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名		
8	医療法人社団 真養会 おおひら	
☎055-934-1165 📠055-932-7934 [所在地] 〒410-0821 沼津市大平1117-1 ●開設／平成7年5月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名		

1	医療法人社団 鵬友会 リバブルケア	
☎0544-54-1800 📠0544-54-0522 [所在地] 〒418-0105 富士宮市原682 ●開設／平成2年4月 ●入所定員／72名 ●通所定員／40名		
2	医療法人社団 康生会 Kanon	
☎0550-83-3567 📠0550-82-3887 [所在地] 〒412-0043 御殿場市新橋1175-1 ●開設／平成4年5月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名		
3	医療法人社団 喜生会 ヒューマンライフ 富士	
☎0545-36-0511 📠0545-36-2677 [所在地] 〒417-0801 富士市大淵3901-1 ●開設／平成5年7月 ●入所定員／195名 ●通所定員／60名		
4	一般財団法人富士心身リハビリテーション研究所 富士ケアセンター	
☎0544-22-3111 📠0544-22-3907 [所在地] 〒418-0035 富士宮市星山1129 ●開設／平成6年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名		

会員施設一覧 中部地区

23

医療法人社団聖雄会
かりん

☎054-268-6666 📠054-268-6660

[所在地] 〒421-0105 静岡市駿河区宇津ノ谷1-1
●開設／平成17年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名



24

医療法人社団 宝徳会
ケアセンター池田の街

☎054-267-2211 📠054-267-2700

[所在地] 〒422-9005 静岡市駿河区池田185-1
●開設／平成17年4月 ●入所定員／110名 ●通所定員／60名



25

医療法人財団 百葉の会
鶴舞乃城

☎054-361-1234 📠054-361-0800

[所在地] 〒424-0114 静岡市清水区庵原町3158
●開設／平成19年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／70名



26

医療法人 志太会
ユニケア岡部

☎054-667-5555 📠054-667-3623

[所在地] 〒421-1131 藤枝市岡部町内谷1473-3
●開設／平成15年9月 ●入所定員／100名 ●通所定員／50名



27

医療法人社団オール・アンド・オー
エスコートタウン静清

☎054-267-1010 📠054-267-1060

[所在地] 〒420-0821 静岡市葵区柚木90-1
●開設／平成19年9月 ●入所定員／120名 ●通所定員／70名



28

医療法人財団 百葉の会
星のしずく

☎054-200-5555 📠054-200-5558

[所在地] 〒420-0805 静岡市葵区城北87
●開設／平成24年5月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名



29

医療法人 杏林会
リハビリパーク駿府

☎054-266-3611 📠054-266-3613

[所在地] 〒420-0873 静岡市葵区藤上8-6
●開設／平成24年11月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名



30

医療法人社団 健寿会
もくれん

☎054-366-5101 📠054-366-5102

[所在地] 〒424-0104 静岡市清水区草ヶ谷字クツツウヶ谷624-22
●開設／平成22年4月 ●入所定員／158名 ●通所定員／0名



31

医療法人 沖縄徳洲会
あじさい

☎0548-23-0231 📠0548-23-0235

[所在地] 〒421-0421 牧之原市細江3208-1
●開設／平成26年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名



32

医療法人 沖縄徳洲会
静岡徳洲苑

☎054-277-3300 📠054-277-3305

[所在地] 〒421-1221 静岡市葵区牧ヶ谷811-15
●開設／平成24年6月 ●入所定員／100名 ●通所定員／18名



33

医療法人 杏林会
リハビリパーク清水

☎054-367-0101 📠054-367-0115

[所在地] 〒424-0005 静岡市清水区石川135
●開設／平成28年10月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名



34

社会医療法人 駿甲会
コミュニティケア大井川

☎054-625-8560 📠054-625-8561

[所在地] 〒421-0216 静岡県焼津市相川577-1
●開設／平成30年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／50名



11

医療法人社団 聖穰会
グリーンヒルズ藤枝

☎054-639-1234 📠054-639-1255

[所在地] 〒426-0133 藤枝市宮原420-1
●開設／平成10年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／75名



12

医療法人社団 共生会
エコトープ

☎0547-45-0111 📠0547-45-0112

[所在地] 〒428-0007 島田市島534-1
●開設／平成10年10月 ●入所定員／150名 ●通所定員／40名



13

医療法人社団 健社会
アポロン

☎0547-34-2000 📠0547-34-2358

[所在地] 〒427-0047 島田市中清町1714-1
●開設／平成11年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／45名



14

医療法人社団 博恵会
アリス草薙

☎054-347-6511 📠054-347-6565

[所在地] 〒424-0886 静岡市清水区草薙424-7
●開設／平成11年11月 ●入所定員／100名 ●通所定員／105名



15

医療法人社団 秀慈会
萩の里

☎054-236-1155 📠054-236-1177

[所在地] 〒422-8018 静岡市駿河区西大谷12-5
●開設／平成12年3月 ●入所定員／100名 ●通所定員／85名



16

医療法人社団 あけぼの
はるかぜ

☎0548-52-7771 📠0548-52-7781

[所在地] 〒421-0514 牧之原市菅ヶ谷1240-1
●開設／平成12年3月 ●入所定員／80名 ●通所定員／40名



17

静岡県厚生農業協同組合連合会
きよみの里

☎054-369-7700 📠054-360-4100

[所在地] 〒424-0203 静岡市清水区興津東町1829
●開設／平成12年6月 ●入所定員／100名 ●通所定員／55名



18

医療法人社団 静寿会
葵の里

☎054-257-2281 📠054-268-5221

[所在地] 〒421-0135 静岡市駿河区小坂376-1
●開設／平成12年9月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名



19

医療法人社団 松笑会
あみ

☎054-206-1777 📠054-206-1717

[所在地] 〒421-2109 静岡市葵区福田ヶ谷73-2
●開設／平成14年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名



20

社会医療法人 駿甲会
コミュニティケア吉田

☎0548-34-5577 📠0548-34-5578

[所在地] 〒421-0302 榛原郡吉田町川尻1700-1
●開設／平成15年3月 ●入所定員／100名 ●通所定員／50名



21

医療法人社団平成会
マインド

☎054-643-3601 📠054-643-3602

[所在地] 〒426-0075 藤枝市瀬戸新屋487-2
●開設／平成15年11月 ●入所定員／150名 ●通所定員／40名

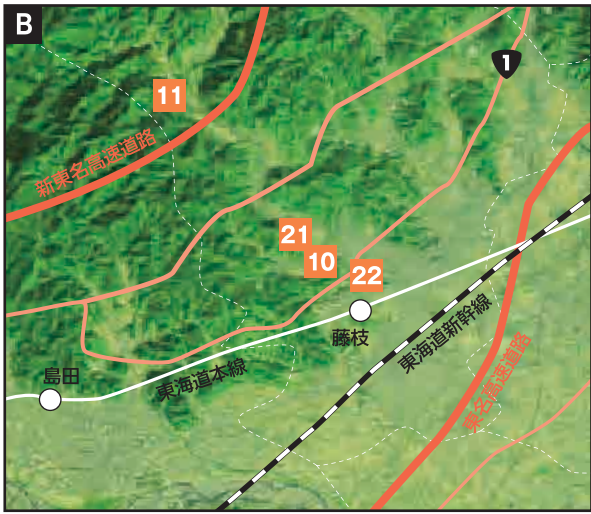
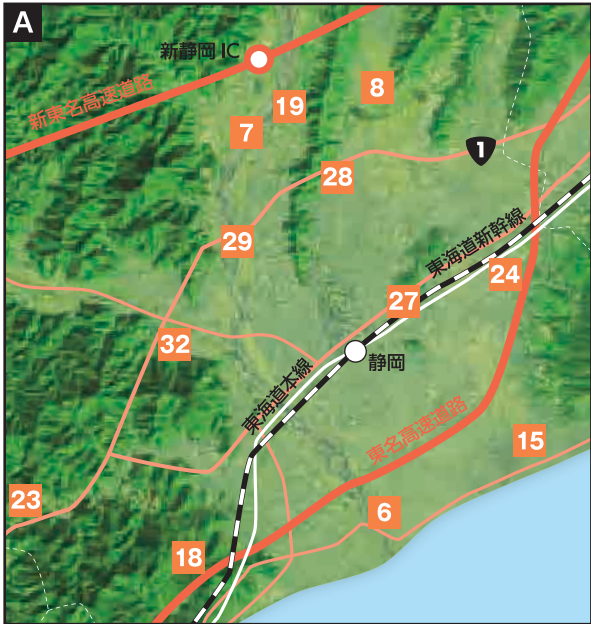


22

医療法人社団凜和会
フォレストア藤枝

☎054-647-3833 📠054-647-3831

[所在地] 〒426-0033 藤枝市小石川町2-8-13
●開設／平成15年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／53名

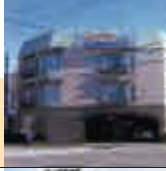


6

医療法人社団 宏整会
サンライズ大浜

☎054-282-2839 📠054-281-8245

[所在地] 〒422-8045 静岡市駿河区西島528
●開設／平成8年5月 ●入所定員／121名 ●通所定員／20名



7

社会福祉法人 楽寿会
楽寿

☎054-296-1112 📠054-296-1313

[所在地] 〒421-2115 静岡市葵区与左衛門新田98-11
●開設／平成8年10月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名



8

医療法人社団 博慈会
こみに

☎054-209-7000 📠054-209-7007

[所在地] 〒420-0963 静岡市葵区赤松8-16
●開設／平成9年4月 ●入所定員／186名 ●通所定員／75名



9

医療法人社団 正心会
ケアセンターゆうゆう

☎054-625-0321 📠054-625-0322

[所在地] 〒425-0052 焼津市田尻4
●開設／平成9年4月 ●入所定員／97名 ●通所定員／100名



10

医療法人社団 平成会
カリタス・メンテ

☎054-643-1266 📠054-643-1289

[所在地] 〒426-8662 藤枝市水上123-1
●開設／平成9年5月 ●入所定員／50名 ●通所定員／20名



1

医療法人社団 恒仁会
ケアセンター瀬名

☎054-264-2221 📠054-264-8100

[所在地] 〒420-0903 静岡市葵区長尾39-5
●開設／平成元年6月 ●入所定員／200名 ●通所定員／70名



2

医療法人社団 清仁会
あかつきの園

☎054-334-5533 📠054-334-1121

[所在地] 〒424-0917 静岡市清水区駒越2883-1
●開設／平成3年9月 ●入所定員／100名 ●通所定員／10名



3

医療法人社団 清秀会
ケア・センター ひまわり

☎054-336-3033 📠054-336-3035

[所在地] 〒424-0934 静岡市清水区村松原1-2-34
●開設／平成5年9月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名



4

医療法人社団 綾和会
焼津ケアセンター

☎054-623-8111 📠054-623-8116

[所在地] 〒425-0062 焼津市中根新田1315
●開設／平成7年3月 ●入所定員／150名 ●通所定員／63名



5

社会医療法人 駿甲会
コミュニティケア高草

☎054-627-5588 📠054-627-9988

[所在地] 〒425-0005 焼津市方ノ上358-1
●開設／平成8年4月 ●入所定員／84名 ●通所定員／115名



会員施設一覧 西部地区

29

医療法人社団 藤友五幸会
五洋の里

☎0538-67-1755 📠0538-67-1756

[所在地] 〒438-0234 磐田市掛塚3190-1

●開設／平成18年7月 ●入所定員／90名 ●通所定員／40名

30

医療法人社団 拓己会
長鶴の郷

☎053-423-2700 📠053-423-2711

[所在地] 〒435-0031 浜松市東区長鶴町290

●開設／平成19年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／45名

31

医療法人社団 敬徳会
あらたま

☎053-582-3211 📠053-582-3333

[所在地] 〒434-0004 浜松市浜北区宮口3152

●開設／平成18年9月 ●入所定員／80名 ●通所定員／20名

32

医療法人社団 恵成会
えいせい掛川介護老人保健施設

☎0537-20-1611 📠0537-29-1116

[所在地] 〒436-0342 掛川市上西郷8021

●開設／平成19年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名

33

医療法人社団 早友会
クロヤナギ介護老人保健施設

☎053-524-1000 📠053-524-1152

[所在地] 〒431-1404 浜松市北区三ヶ日町宇志34-1

●開設／平成21年8月 ●入所定員／19名 ●通所定員／40名

34

医療法人社団 白梅会
白梅県居ケアホーム

☎053-458-2100 📠053-458-2101

[所在地] 〒432-8036 浜松市中区東伊場2-14-35

●開設／平成24年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名

35

医療法人社団 光久会
はるのケアセンター

☎053-989-1500 📠053-989-1502

[所在地] 〒437-0605 浜松市天竜区春野町氣田776-5

●開設／平成24年4月 ●入所定員／60名 ●通所定員／30名

36

医療法人社団 あずま会
平安の森

☎053-476-1156 📠053-401-0011

[所在地] 〒430-0918 浜松市中区八幡町181

●開設／平成24年11月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名

37

医療法人社団 和恵会
みずほケアセンター

☎053-414-2220 📠053-414-2225

[所在地] 〒433-8118 浜松市中区高丘西2-32-36

●開設／平成25年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名

38

医療法人社団 友成医院
介護老人保健施設 きらりの森

☎053-589-3331 📠053-589-3332

[所在地] 〒434-0046 浜松市浜北区染地台3-29-20

●開設／平成26年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名

39

医療法人社団 心
介護老人保健施設 坂の上ろうけん曳馬野

☎053-416-2015 📠053-416-2025

[所在地] 〒433-8123 浜松市中区琴4丁目36-3

●開設／平成27年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名

40

医療法人社団 続和会
介護老人保健施設 桔梗の丘

☎0537-23-7110 📠0537-23-7116

[所在地] 〒436-0030 掛川市杉谷南1丁目1-1

●開設／平成27年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名



17

医療法人 浜名会
まんさくの里

☎053-572-3911 📠053-572-3939

[所在地] 〒431-0422 湖西市岡崎1353-1

●開設／平成13年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名

18

御前崎市
はまおか

☎0537-86-8822 📠0537-85-7436

[所在地] 〒437-1688 御前崎市池新田2070

●開設／平成13年5月 ●入所定員／50名 ●通所定員／45名

19

医療法人社団 藤花会
花平ケアセンター

☎053-542-4187 📠053-542-4087

[所在地] 〒431-2211 浜松市北区引佐町花平708

●開設／平成14年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名

20

医療法人社団 和恵会
白脇ケアセンター

☎053-444-3131 📠053-444-3132

[所在地] 〒430-0846 浜松市南区白羽町1424

●開設／平成14年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／70名

21

医療法人社団 東医会
みかたはら介護老人保健施設

☎053-438-5886 📠053-438-5887

[所在地] 〒433-8105 浜松市北区三方原町675-6

●開設／平成19年2月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名

22

医療法人社団 山川会
ケアセンター芳川

☎053-426-0003 📠053-426-0004

[所在地] 〒430-0838 浜松市南区東野町24

●開設／平成15年10月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名

23

医療法人社団 緑生会
天王介護老人保健施設

☎053-423-1070 📠053-423-1072

[所在地] 〒435-0051 浜松市東区市野町2495

●開設／平成15年8月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名

24

医療法人社団 あおば会
あおばケアガーデン

☎0537-48-0002 📠0537-48-0024

[所在地] 〒437-1302 掛川市大淵4345

●開設／平成16年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名

25

医療法人社団 緑風会
風の杜

☎0538-85-1121 📠0538-85-1171

[所在地] 〒437-0214 周智郡森町草ヶ谷104-1

●開設／平成17年4月 ●入所定員／80名 ●通所定員／43名

26

医療法人社団 晴和会
さわだの庄

☎0537-35-8889 📠0537-35-8880

[所在地] 〒439-0037 菊川市西方5511

●開設／平成17年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／70名

27

医療法人社団 白梅会
白梅豊岡ケアホーム

☎0539-62-1601 📠0539-62-1606

[所在地] 〒438-0126 磐田市下神増183-1

●開設／平成18年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名

28

医療法人社団 紅紫会
ナーシングホームオンフルール

☎0538-45-0080 📠0538-45-0081

[所在地] 〒437-0023 袋井市高尾1439-3

●開設／平成18年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名





9

医療法人社団 和恵会
入野ケアセンター

☎053-440-1200 📠053-440-1201

[所在地] 〒432-8061 浜松市西区入野町6417

●開設／平成7年10月 ●入所定員／150名 ●通所定員／80名

10

医療法人社団 木野記念会
於保老健センター

☎0538-58-2550 📠0538-58-2552

[所在地] 〒437-1216 磐田市一色26

●開設／平成8年4月 ●入所定員／80名 ●通所定員／20名

11

医療法人社団 川口会
エバーグリーン掛川

☎0537-21-0550 📠0537-21-0551

[所在地] 〒436-0043 掛川市大池680

●開設／平成8年5月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名

12

社会福祉法人 天竜厚生会
さいわい

☎053-583-1156 📠053-583-1258

[所在地] 〒431-3492 浜松市天竜区渡ヶ島221

●開設／平成9年6月 ●入所定員／127名 ●通所定員／55名

13

医療法人社団 藤友五幸会
おおふじ五幸ホーム

☎0538-38-5511 📠0538-38-5656

[所在地] 〒438-0002 磐田市大久保508-3

●開設／平成10年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名

14

医療法人社団 愛慈会
さくらの苑

☎0538-33-3800 📠0538-33-3802

[所在地] 〒438-0074 磐田市二之宮字仙水1162

●開設／平成10年5月 ●入所定員／100名 ●通所定員／39名

15

医療法人社団 学修会
神子の園

☎0537-20-0080 📠0537-20-0081

[所在地] 〒436-0084 掛川市逆川100

●開設／平成11年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／40名

16

医療法人社団 清怜会
袋井ケアセンター

☎0538-49-4911 📠0538-49-4912

[所在地] 〒437-0003 袋井市萱間933-1

●開設／平成11年7月 ●入所定員／100名 ●通所定員／20名

1

医療法人社団 一穂会
西山ウエルケア

☎053-485-5500 📠053-485-6130

[所在地] 〒432-8001 浜松市西区西山町411-2

●開設／平成元年3月 ●入所定員／148名 ●通所定員／64名

2

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
三方原ベテルホーム

☎053-436-6600 📠053-439-0055

[所在地] 〒431-1304 浜松市北区細江町中川17421-1

●開設／平成3年4月 ●入所定員／150名 ●通所定員／50名

3

医療法人社団 早友会
みっかび東介護老人保健施設

☎053-524-2000 📠053-524-1152

[所在地] 〒431-1404 浜松市北区三ヶ日町宇志34-1

●開設／平成4年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／30名

4

医療法人社団 長啓会
都ケアセンター

☎053-428-3331 📠053-428-3332

[所在地] 〒431-2102 浜松市北区都田町7555-47

●開設／平成5年3月 ●入所定員／405名 ●通所定員／20名

5

医療法人社団 恵成会
なかよし

☎0538-34-6543 📠0538-37-7498

[所在地] 〒438-0838 磐田市小立野135-1

●開設／平成6年3月 ●入所定員／50名 ●通所定員／40名

6

医療法人社団 明徳会
エーデルワイス

☎053-585-1500 📠053-585-1501

[所在地] 〒434-0041 浜松市浜北区平口2405

●開設／平成6年9月 ●入所定員／150名 ●通所定員／60名

7

医療法人社団 岡崎会
ハイマート有玉

☎053-434-7877 📠053-435-4987

[所在地] 〒431-3122 浜松市東区有玉南町1436

●開設／平成7年4月 ●入所定員／100名 ●通所定員／60名

8

医療法人社団 白梅会
白梅ケアホーム

☎053-485-7711 📠053-485-7712

[所在地] 〒431-1112 浜松市西区大人見町3011-1

●開設／平成7年4月 ●入所定員／150名 ●通所定員／40名



老健しずおか

第25号

静岡県老人保健施設協会機関誌

INDEX

- 1 ご挨拶／静岡県老人保健施設協会 会長 小出 幸夫
- 2 ご挨拶／静岡県健康福祉部福祉長寿局 福祉指導課長 沢井 和昭

3 TOPIC 1 全体研修会 1 回目

5 TOPIC 2 全体研修会 2 回目

7 介護報酬改定

// 特集 // 感染症対策

9 介護老人保健施設での ノロウイルス感染性胃腸炎集団感染

11 西伊豆老健施設 新型コロナクラスター発生を受けて 共同記者会見

13 各施設での新型コロナウイルス感染症対策

23 新型コロナウイルス感染症対策に関するアンケート

26 事業報告 令和2年度

27 会員施設紹介

東部地区
中部地区
西部地区



新型コロナウイルス感染症に伴う 老健大会の中止について

第17回東海・北陸ブロック老健大会 石川について 中止決定

平素より当協会の運営にあたりまして各段のご高配を賜りまして厚く御礼申し上げます。

さてこの度、東海・北陸ブロック老人保健施設連絡会主催の令和3年5月開催予定の「第17回東海・北陸ブロック老健大会 石川」について、中止が正式に決まりましたのでご報告申し上げます。

なお、今回の措置は、今般の新型コロナウイルス感染症の流行状況を勘案し、参加者の健康及び安全確保と危機管理の観点から決定したものです。予定通り大会を実施できなくなったことは誠に残念ですが、域内の医療介護体制を守るために現時点で取り得る最善の判断だとしてご理解いただければ幸いです。

なにとぞ今後とも一層のご指導とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和2年9月28日 公益社団法人全国老人保健施設協会 東海・北陸ブロック長 東 憲太郎
第17回東海・北陸ブロック老健大会 大会長 四蔵 直人

<連絡先>

〒920-0036 石川県金沢市元菊町20番1号 金沢春日ケアセンター内
石川県老人保健施設協議会 事務局 担当：上田、北野
TEL076-262-3300 / FAX076-262-3313

第32回全国介護老人保健施設大会 岐阜について 中止決定

謹啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃より当協会の活動にご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、ご承知のように現在、新型コロナウイルス感染症が世界中に蔓延しており、我が国においても全国で新規感染者数が増加し、第3波と言える状況となっております。そのため、今年度開催予定であった宮城大会は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のために、開催を中止とさせていただいたところで。

さらに、令和3年11月17日(水)～19日(金)に開催を予定しておりました、「第32回全国介護老人保健施設大会 岐阜」についても、第3回臨時理事会(令和2年12月11日開催)で協議をした結果、開催を中止するという決定に至りました。

新型コロナウイルス感染症は終息の目途が立っておらず、また、全国大会の開催形態は、クラスター(集団発生リスクが高い「換気の悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」、「間近で会話や発声をする密接場面」)の3つの「密」を回避できない環境にあり、感染症拡大の可能性は否定できません。全老健の全国大会は、一堂に会した集合形式で開催を想定しており、会員あてに実施したアンケートでも集合形式での開催を希望する意見が多数あったところで。

ご参加を予定して下さっていた皆様には、ご迷惑をおかけいたしますが、事情ご賢察いただき、ご了承くださいますようお願い申し上げます。

謹白

全老健第2-189号 公益社団法人全国老人保健施設協会 会長 東 憲太郎
令和2年12月15日 第32回全国介護老人保健施設大会 岐阜 大会会長 長縄 伸幸

静岡県老人保健施設協会 ROUKEN SHIZUOKA
www.rouken-shizuoka.jp