

(別紙)

令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における 介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業実施要綱

1 目的

介護サービスは、要介護高齢者等やその家族の日常生活の維持にとって必要不可欠なものであるため、新型コロナウイルスの感染等によりサービス提供に必要な職員が不足した場合でもサービスの継続が求められること等から、本事業により、新型コロナウイルスの感染等による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保し、職場環境の復旧・改善を支援するとともに、平時から緊急時に備えた応援派遣体制を構築することを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

3 事業内容

(1) 緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業

以下の介護サービス事業所・施設等が、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するために必要な経費について支援を行う。

ア 対象となる事業所・施設等

(ア) 新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等（休業要請を受けた事業所・施設等を含む）

①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・施設等（職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した場合を含む）（※1～※4）

②濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所（※2）、短期入所系サービス事業所（※3）、介護施設等（※1）

③都道府県、保健所を設置する市又は特別区から休業要請を受けた通所系サービス事業所（※4）、短期入所系サービス事業所（※3）

④感染等の疑いがある者に対して一定の要件のもと自費で検査を実施した介護施設等（①、②の場合を除く）（※1）

⑤病床ひっ迫等により、やむを得ず施設内療養を行った高齢者施設等（※5）

(イ) 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所（※4）

(ア) ①、③以外の通所系サービス事業所（小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所（通いサービスに限る）を除く）であって、当該事業所の職員により、居宅で生活している利用者に対して、利用者から

の連絡を受ける体制を整えた上で、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、できる限りのサービスを提供した事業所（通常形態での通所サービス提供が困難であり、感染の未然に代替措置を取った場合（近隣自治体や近隣事業所・施設等で感染者が発生している場合又は感染拡大地域で新型コロナウィルス感染症が流行している場合（感染者が一定数継続して発生している状況等）に限る））

(ウ) 感染者が発生した介護サービス事業所・施設等（以下のいずれかに該当）の利用者の受け入れや当該事業所・施設等に応援職員の派遣を行う事業所・施設等（※1～※4）

- ・ (ア) の①又は③に該当する介護サービス事業所・施設等
- ・ 感染症の拡大防止の観点から必要があり、自主的に休業した介護サービス事業所

※1 介護施設等

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所（短期利用認知症対応型共同生活介護を除く）、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

※2 訪問系サービス事業所

訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、訪問看護事業所、訪問リハビリテーション事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所（訪問サービスに限る）並びに居宅介護支援事業所、福祉用具貸与事業所（ア（ア）の事業を除く）及び居宅療養管理指導事業所

※3 短期入所系サービス事業所

短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所（宿泊サービスに限る）並びに認知症対応型共同生活介護事業所（短期利用認知症対応型共同生活介護に限る）

※4 通所系サービス事業所

通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、療養通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所（通いサービスに限る）

※5 高齢者施設等

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所

イ 対象経費

令和3年4月1日以降に、新型コロナウイルス感染症への対応において、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成

(ア) a. ア (ア) ①から③に該当する事業所・施設等

【緊急時の介護人材確保に係る費用】

①職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保

緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、帰宅困難職員の宿泊費、連携機関との連携に係る旅費、一定の要件に該当する自費検査費用（別添1のとおり。（介護施設等に限る））

②通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保

緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用

【職場環境の復旧・環境整備に係る費用】

③介護サービス事業所・施設等の消毒、清掃費用

④感染性廃棄物の処理費用

⑤感染者又は濃厚接触者が発生して在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用

⑥通所系サービスの代替サービス提供のための費用

代替場所の確保（使用料）、ヘルパー同行指導への謝金、代替場所や利用者宅への旅費、訪問サービス提供に必要な車や自転車のリース費用、通所できない利用者の安否確認等のためのタブレットのリース費用（通信費用は除く）

※なお、②、⑥については、代替サービス提供期間の分に限る

b. ア (ア) ④に該当する介護施設等

【緊急時の介護人材確保に係る費用】

職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保

一定の要件に該当する自費検査費用（別添1のとおり。（介護施設等に限る））

c. ア (ア) ⑤に該当する高齢者施設等

【緊急時の介護人材確保に係る費用、職場環境の復旧・環境整備に係る費用】
感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用（別添2のとおり。（高齢者施設等に限る））

(イ) ア (イ) に該当する事業所

【緊急時の介護人材確保に係る費用】

⑦通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保

緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用

【職場環境の復旧・環境整備に係る費用】

⑧通所系サービスの代替サービス提供のための費用

代替場所の確保（使用料）、ヘルパー同行指導への謝金、代替場所や利用者宅への旅費、訪問サービス提供に必要な車や自転車のリース費用、通所できない利用者の安否確認等のためのタブレットのリース費用（通信費用は除く）

※なお、⑦、⑧については、代替サービス提供期間の分に限る

(ウ)ア (ウ) に該当する事業所・施設等

連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用

- ・感染が発生した事業所・施設等からの利用者の受け入れに伴う介護人材確保
 - ・感染が発生した事業所・施設等への介護人材の応援派遣
- のための、緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、職員派遣に係る旅費・宿泊費

（2）緊急時介護人材応援派遣に係るコーディネート事業

都道府県において、平時から都道府県単位の介護サービス事業所・施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、介護サービス事業所・施設等で新型コロナウイルスの感染者が発生した場合などに、地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費を補助する。

ア 事業内容

- ・都道府県において、介護サービス事業所・施設等の関係団体等に応援派遣に係るコーディネーターを配置。

- ・あらかじめ応援可能な職員登録を行う等、平時から、緊急時に備えた介護サービス提供者を確保・派遣するスキームを構築。
- ・感染者等が発生した場合は、当該事業所・施設等に速やかに応援職員の派遣を調整。

イ 実施方法

- ・介護サービス事業所・施設等の関係団体に委託又は補助

ウ 対象経費

- ・コーディネーターの人物費
- ・都道府県や介護サービス事業所・施設等との連絡調整に要する活動経費（旅費、通信運搬費等）
- ・応援派遣の仕組みの周知及び協力事業所の募集等に係る説明会や研修会開催経費

4 その他留意事項

（1）助成額については、別添3のとおりとする。

（2）助成の申請手続

ア 経費の助成を受けようとする介護サービス事業所・施設等の事業者は、当該事業所等の所在地の都道府県知事に対してその旨の申請を行う。

イ 複数の介護サービス事業所等を有する事業者については、同一の都道府県等に所在する介護サービス事業所等について、一括して申請することができる。

ウ 感染症の拡大を防ぐ観点から、申請方法は、申請書類の郵送又は電子メール等を基本とする。やむを得ず都道府県等の窓口で申請受付を行う場合は、受付窓口の分散や消毒薬の配置といった感染症拡大防止策の徹底を図ることとする。

（3）都道府県の事務

都道府県知事は、介護サービス事業者からの申請に基づき、助成の対象となる介護サービス事業所・施設等であるかの確認を行い、助成額を決定する。

（4）経費の負担

ア 本実施要綱により実施する事業については、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）により、実施することとする。

イ 介護報酬及び他の国庫補助金等で措置されているものは本事業の対象としないものとする。

【別添1】

本実施要綱3（1）イの対象経費に記載する経費のうち、「一定の要件に該当する自費検査費用」の取扱は、以下のとおりとする。

1 助成対象

高齢者は、症状が重症化しやすい者が多く、クラスターが発生した場合の影響が極めて大きいため、行政検査により、感染者が多数発覚している地域やクラスターが発生している地域において、特に高齢者施設（施設系・居住系）については、感染者が一人も発生していない施設であっても、職員・入所者全員を対象に、いわば一斉・定期的な検査を実施することとされていることを踏まえて、以下の介護施設等を対象とする。

（対象施設等）

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所（短期利用認知症対応型共同生活介護を除く）、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

2 助成の内容及び要件

以下の要件に該当する自費での検査費用を助成対象とする。

1 の対象施設等において、

- ・濃厚接触者と同居する職員
- ・発熱等の症状（※）を呈するが保健所等により経過観察を指示された職員
- ・面会後に面会に来た家族が感染者又は濃厚接触者であることが判明した入所者などの者に対して施設等としては感染疑いがあると判断するが、保健所、受診・相談センター又は地域の医療機関の判断では行政検査の対象とはされず、個別に検査を実施する場合であって、以下の①及び②の要件に該当する場合とする。

※「症状」とは、新型コロナウイルス感染症の症状として見られる発熱、呼吸器症状、頭痛、全身倦怠感などの症状を指す。

①近隣自治体や近隣施設等で感染者が発生した場合、又は感染拡大地域における施設等であること

②保健所、受診・相談センター又は地域の医療機関に行政検査としての検査を依頼したが対象にならないと判断された場合に、施設等の判断で実施した自費検査であること。

※なお、②については、自費検査を行った施設等において行政検査の対象とならなかつた経緯を記載した理由書を作成し本事業の申請書と併せて都道府県に提出すること。都道府県は必要に応じて保健所等にも確認して理由書の確認を行うこと。

※なお、感染者が確認された場合には、その後の検査は行政検査で行われることから、本事業の対象とはならない。

3 助成の上限額

一人1回あたりの補助上限額は2万円を限度とする。（ただし、別添3の補助単価の範囲内）

4 その他

職員や利用者の個別の状況、事情にかかわらず、事業者の判断で実施される定期的な検査や一斉検査は対象外とする。

【別添2】

本実施要綱3（1）イの対象経費に記載する経費のうち、「感染対策等を行った上で施設内療養に要する費用」の取扱は、以下のとおりとする。

1 助成対象

- 高齢者施設等において新型コロナウイルス感染症に利用者が罹患した場合に、
 - ・ 病床ひっ迫等により、やむを得ず施設内療養することとなり、
 - ・ 保健所の指示等に基づき、施設内療養時の対応の手引きを参考に、感染対策の徹底、療養の質及び体制の確保等を実施した、高齢者施設等を対象とする。

(対象事業所・施設)

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、短期入所生活介護事業所及び短期入所療養介護事業所

2 助成の内容及び要件

施設内療養を行う場合に発生する、通常のサービス提供では想定されない、

- ① 必要な感染予防策を講じた上でサービス提供
- ② ゾーニング（区域をわける）の実施
- ③ コホーティング（隔離）の実施、担当職員を分ける等の勤務調整
- ④ 状態の急変に備えた・日常的な入所者の健康観察
- ⑤ 症状に変化があった場合等の保健所等への連絡・報告フローの確認

等を、必要な体制を確保しつつ行うことに伴う追加的な手間について、療養者毎に要するかかり増し費用とみなし、助成対象とする。

1の対象事業所・施設であって、以下の(1)及び(2)の要件に該当する場合とする。

- (1) 保健所に入所者の入院を依頼したが、病床ひっ迫等により、保健所等から入所継続の指示があった場合など、やむを得ず施設内療養することとなった高齢者施設等であること。
- (2) 保健所の指示等に基づき、必要な体制を確保しつつ、施設内療養時の対応の手引きを参考に、①～⑤を実施した高齢者施設等であること。
※なお、(1)及び(2)については、参考のチェックリストに記載し、本事業の申請書と併せて都道府県に提出すること。また、都道府県は必要に応じて保健所等にも確認し、(1)及び(2)の確認を行うこと。

3 助成の上限額

施設内療養者一人あたり15万円とする。ただし、15日以内に入院した場合は、発症日から入院までの施設内での療養日数に応じ、一人当たり一日1万円を補助する。

なお、別添3の補助単価の範囲内とする。

4 その他

本助成は、本実施3(1)イの対象経費の「(ア)a. ア(ア)①から③に該当する事業所・施設等」への対象経費とあわせての助成が可能である。

感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用の補助に係るチェックリスト

1 施設内療養を実施することとなった経緯(複数の者がいる場合はまとめて記載することも可能)

例) 保健所に感染者の入院調整を依頼したが、病床ひっ迫等により入院ができなかった。

2 チェックリスト

確認項目	
<input type="checkbox"/>	必要な感染予防策を講じた上でサービス提供を実施した。
<input type="checkbox"/>	ゾーニング（区域をわける）を実施した。
<input type="checkbox"/>	コホーティング（隔離）の実施や担当職員を分ける等のための勤務調整を実施した。
<input type="checkbox"/>	状態の急変に備えた・日常的な入所者の健康観察を実施した。
<input type="checkbox"/>	症状に変化があった場合等の保健所等への連絡・報告フローを確認した。
<input type="checkbox"/>	常時（夜間、深夜、早朝を含む。）、1人以上の職員を配置した。 ※やむを得ない事情により、本要件を満たすことが難しい状況があった場合は、「その他」に事情を記載すること。

※各項目は施設内療養時の手引きを参考に実施すること。

※各項目を実施したことが分かる資料を保存しておき、求めがあった場合は、速やかに提出すること。

その他

--

※本資料への虚偽記載があった場合は、基金からの補助の返還や指定取消となる場合がある。

本資料の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 事業所名
 代表者 職名 氏名