

感染症対策のための実地での研修に関する実施要綱

1. 目的

介護保険施設又は事業所（以下、「施設等」という）での新型コロナウイルス感染症の感染予防、拡大防止のため、介護保険サービスに従事する職員が標準感染予防策と感染症発生時の備えを理解し実施できるよう、感染症の専門家（感染管理認定看護師及び感染症看護専門看護師）を施設等に派遣し、当該施設等の個別性に応じた感染対策について指導・助言を行う。

なお、派遣する感染症の専門家は、可能な限り当該施設等の所在する都道府県内の感染症専門家とし、実地での研修後も必要に応じて相談できる関係の構築を目指す。

実地での研修を受けた施設等については、必要に応じて近隣地域の施設等とも研修で得た知見を共有することを期待する。

2. 実施主体

厚生労働省（株式会社三菱総合研究所へ委託）

3. 対象

次の要件を満たす施設等

管理者或いは感染対策教育担当者（以下、「管理者等」という）が「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修（「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について」令和2年11月9日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）のうち、職員向け研修プログラムを全て受講済みであること。

なお、管理者等以外の職員については、申込時点で受講を完了していることは求めないが、実地での研修内容を理解しやすいように、受講を完了しておくことが望ましい。

4. 内容と時間

（１）内容

- ①当該施設等の感染対策状況に関する助言
- ②个人防护具の着脱方法（个人防护具は、施設でご用意ください）
- ③感染疑い等が発生した場合の当該施設での対応方法（ゾーニング含む）
- ④その他、施設等のニーズに応じた内容

（２）時間と項目

原則として 13:30～17:30（最大4時間）

- 施設等の感染対策の現状の把握、確認（施設等の建物内の巡回等）
- 当該施設等の感染対策状況に関する助言（質疑応答（施設等で困っていること、確認したいことなど））
- 个人防护具の着脱方法の実演、演習、指導等
- 感染疑い等が発生した場合の当該施設等での対応方法（ゾーニング含む）（説明及び質疑応答、施設等内での実地アドバイス等）

※実施の順番等は、施設等と講師の状況に応じて柔軟に対応してください。

5. 応募方法と受付数

(1) 応募方法

「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修」のうち、スタッフ用研修プログラム単元 A～J のすべてを受講後に表示される『申し込みフォーム』に必要事項を記載し、「送信」ボタンをクリックして申し込む。申し込みに当たり、全ての項目を必ず記入すること。

『申し込みフォーム』

申し込みに当たっての要件を満たしたことから、下記のように、感染症対策のための実地での研修に申し込みます。

法人、事業者名(必ず法人名を記載)		
所在地(講師が訪問する住所) ※都道府県から		
サービス種別		
応援職員の登録の有無と登録人数		☐ 有 ☐ 無 登録人数:()人
希望日 (必ず第 5 希望まで記入のこと)	12 月 21 日～25 日、令和 3 年 1 月 12 日～2 月 26 日までの期間のうち、希望する日程を記入してください。必ず第 5 希望まで記入してください。記入いただいた日のいずれになっても大丈夫のように、調整をお願いいたします。 希望したい日程も、講師との調整ができなかった場合は、改めて、希望日を問い合わせる場合があります。	
	第 1 希望	月 () 日 () 13:30～
	第 2 希望	月 () 日 () 13:30～
	第 3 希望	月 () 日 () 13:30～
	第 4 希望	月 () 日 () 13:30～
	第 5 希望	月 () 日 () 13:30～
連絡先 ※マッチングが確定したのち、講師の方に連絡先として共有させていただきます。	役職	
	氏名	
	E-mail	注:原則、電子メールでの連絡とさせていただきますので、必ず、連絡の取れるメールアドレスを記載してください。
	電話	注:原則、電子メールでの連絡としますが、やむを得ず電話でのご連絡をする場合がありますのでご記入ください。
ア 感染管理への取組状況としてマニュアルの作成状況		
イ 利用している個人防護具の種類等		
ウ 実地での研修において、特に知りたいこと、学びたいことについて		

以上

【留意事項】

- ①実地での研修は、感染症の専門家を講師として各施設等に派遣するため、施設への立ち入り等を伴います。受講にあたり、研修参加者への事前の検温の実施、消毒等の徹底、研修中の密な状態の回避など、十分な感染症対策をお願いします。
- ②上記のア、イ、ウの項目は、研修実施前に講師に共有いたします。

研修受講を希望する日（時間は原則として 13:30～17:30）は、第 1 希望から第 5 希望まで必ず記入すること。

※受講希望日は、12 月 21 日～25 日、令和 3 年 1 月 12 日～2 月 26 日までの期間のうち、希望する日程を記入してください。必ず第 5 希望まで記入してください。記入いただいた日のいずれになっても大丈夫のように、調整をお願いします。

希望したい日程も、講師との調整ができなかった場合は、改めて、希望日を問い合わせる場合があります。

また、ア感染管理への取組状況としてマニュアルの作成状況、イ利用している個人防護具、ウ実地での研修において、特に知りたいこと、学びたいこと、についても、記入すること。

※これらの情報は、マッチングが確定したのち、講師の方に共有いたします。

実地での研修の可否については、応募期間終了後、概ね 1～2 週間を目安に委託事業者から申し込み事業者へに通知する。

(2) 受付数

100 事業所程度。

(3) 応募期間

①第1次応募期間 令和2年12月14日(月)～12月18日(金)

(受付数に概ね達した場合には、応募を途中で締め切ることがある)

②第2次応募期間(予定) 令和3年1月18日(月)～1月22日(金)

(第1次応募期間で、受付数に達した場合は、第2次応募を実施しない)

③第3次応募期間(予定) 令和3年2月上旬

(第1次及び第2次応募期間で、受付数に達した場合は、第3次応募を実施しない)

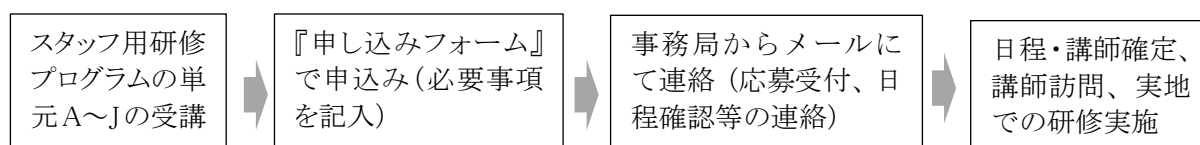
(4) 実施期間

令和2年12月下旬～令和3年3月下旬(予定)

6. 費用負担

なし。ただし、研修で使用する個人防護具等は事業者で準備すること。

7. 申し込みから実地での研修までの流れ



8. 留意事項

- ・実地での研修の日程調整は、応募状況を踏まえつつ、施設等のサービス種別や所在地を勘案し、順次行う。応募多数の場合は実地での研修を受けられない場合がある。
- ・施設等の所在地や応援職員を登録している施設等については優先的に実施する。
- ・申し込み時の実地での研修の希望日は、いずれの希望日になっても受講できるようにしておくこと。希望日で、講師との日程調整ができなかった場合は、改めて希望日の提案を求めることがある。講師との日程調整が不調に終わった場合には、実地での研修を受けられない場合がある。
- ・同一法人内からはサービス種別に関わらず1事業所のみが申し込み可能とする。(実地での研修を受ける事業所に、同一法人の他の事業所の職員が集まることは可能である)なお、同一法人での重複が判明した場合は、1事業所を事務局にて選定することがある。
- ・派遣される専門家を、施設等が選ぶことはできない。
- ・本実地での研修は、感染症の専門家を講師として各施設等に派遣するため、施設への立ち入り等を伴います。受講にあたり、研修参加者への事前の検温の実施、消毒等の徹底、研修中の密な状態の回避など、十分な感染症対策をお願いします。
- ・施設等に新型コロナウイルス感染症の陽性者、または疑い者が発生した場合は実施しません。このため、直前に、中止となる場合がある。

9. 問い合わせ

感染症対策のための実地での研修事務局（株式会社三菱総合研究所、エム・アール・アイ
リサーチアソシエイツ株式会社）

○メールのみ受け付け E-mail : kansen-jichi-kenshu@ml.mri.co.jp

10. 「感染症対策のための実地での研修」の申し込みについて

（１）申し込み方法

- ①管理者・感染対策教育担当者向け感染症対策力向上のための研修教材配信サイトにアクセスし、登録したアカウントでログインしてください。
- ②スタッフ用研修プログラム A～J の動画の視聴がすべて終了したら、「申し込み」にある「実地での研修実施要綱」がクリックできます。
- ③「実地での研修実施要綱」をクリックし、実施要綱をご覧ください、「終了」をクリックすると、「感染症対策のための『申し込みフォーム』」がクリックできます。
- ④「感染症対策のための『申し込みフォーム』」をクリックし、申し込みフォームに合わせ全ての事項をご記入ください。（記入項目は（２）を参照のこと）

（２）『申し込みフォーム』に記入いただく事項

下記のすべての項目について、記入すること。なお、⑥～⑨の項目は、研修実施前に講師に共有する。

- ①法人、事業者名（必ず法人名を記載）
- ②所在地（講師が訪問する住所）
- ③サービス種別（申し込みを行う施設・事業所の介護保険サービス種別）
- ④応援職員の登録の有無と登録人数
- ⑤希望日（必ず第 5 希望まで記入のこと）
 - ・ 12 月 21 日～25 日、令和 3 年 1 月 12 日～2 月 26 日までの期間のうち、希望する日程を記入してください。必ず第 5 希望まで記入してください。記入いただいた日のいずれになっても大丈夫なように、調整をあらかじめお願いいたします。
 - ・ 希望したいずれの日程も、講師との調整ができなかった場合は、改めて、希望日を問い合わせる場合があります。
- ⑥連絡先
 - ・ 役職、氏名、E-mail（原則、メールにてご連絡を予定）、電話
- ⑦感染管理への取組状況としてマニュアルの作成状況
- ⑧利用している個人防護具の種類等（研修時に準備する予定の個人防護具（例：マスク、フェイスシールド、エプロン、ガウン 等））
- ⑨実地での研修において、特に知りたいこと、学びたいことについて

（３）申し込みにあたっての留意事項

- 実施要綱をよく読み、承諾したうえで、申し込むこと。