



神奈川県

新型コロナウイルス感染症
高齢者福祉施設における
対応の手引き



目次

はじめに	2
5類になって変わる事	3
マスク着用について	4
療養期間について	5
新型コロナウイルス感染症の感染経路	6
オミクロン株の特徴	7
感染者発生時の対応フロー	9
日ごろからの備え	10
感染が疑われる者が発生した場合	13
感染者が発生した場合	14
間違いの多い感染対策事例	17
感染者が発生した場合の留意点	18
感染拡大を防止するための運営面での留意点	19
面会について	20
(参考) 県の支援策	21
(参考) 新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル	22
(参考) 保健所一覧	23
(別添資料) 日次報告webフォーム入力マニュアル	

はじめに

この手引きについて

この手引きは施設内に新型コロナウイルスの感染を拡げないための日頃からの注意事項や、感染が確認された入所者への対応等についてご案内する手引きとして、令和3年4月に第一版を発行後、治療法の進歩や支援策の見直し等を踏まえ、第四版まで改訂を重ねてきました。

この度、新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが5類となり、医療提供体制等が変更されるとともに県が行ってきた各種の支援についても見直されたことから、この手引きについても第五版へ改訂しました。

感染症法上の位置づけが変更された後も新型コロナウイルス感染症は一定の流行が繰り返されることが想定され、重症化リスクが高い高齢者が多数生活する高齢者施設では、施設内で感染が拡がらないよう感染対策を続けることが求められます。

また、入所者に陽性者が発生した際に診断や治療に遅れが生じないよう配置医師や協力医療機関等と連携を図るとともに、入院を要さない感染者が施設内で適切に療養できる体制を確保することが引き続き求められます。

今後は地域の身近な相談先である保健所や必要時にクラスター対策チーム（C-CAT）派遣による感染拡大防止の支援や、サービス継続のための補助金交付などにより、県では高齢者施設の皆様のサポートを引続き行っていきます。

感染者が発生しても安全・安心に施設内で療養生活が送れるよう、この手引きを参考に感染対策や施設内療養の準備に取り組んでいただきますようご協力をお願いします。

5類になって変わること

神奈川県では、動画

「**【新型コロナの5類移行】5月8日以降 どう変わる?**」
を作成し、公式YouTubeチャンネルで公開しています。

<https://www.youtube.com/watch?v=WvB3msrIBIE>



5/8月から
コロナ対応
どう**変**わる?

発熱診療等医療機関

に加えて



幅広い医療機関で
受診可能に



療養中に

体調が
悪くなってきた
不安

検査キットで
陽性



受診 再診を

ご検討ください

※行政のコールセンターもあります

まずは配置医や協力医療機関等に相談しましょう。

発熱や体調不良で医療機関を受診するときは

注意

受診の前に
電話してから



かかりつけ医や
近所の医療機関を
受診



高額な
コロナ治療薬
抗ウイルス薬等

無料



公共交通機関で受診
マスク着用



外出制限 なし



マスクの着用について

2023年3月13日から、
マスクの着用は



- 個人の主体的な選択を尊重する
- 個人の判断に委ねる

○「マスクの着用」の考え方（マスクの着用が効果的である場面）

①重症化リスクの高い方への感染防止対策

- 医療機関受診時
- 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
- 通勤ラッシュ時の電車等混雑した公共交通機関に乗車する時

②感染者等が、周囲に感染を広げないための対策

症状がある方、新型コロナ検査陽性の方、同居家族に感染者がいる方は、周囲の方に感染を広げないため、外出を控える。通院等やむを得ず外出をする時には、人混みは避け、マスクを着用する。

③重症化リスクの高い方が入院・生活する施設の従事者の対策

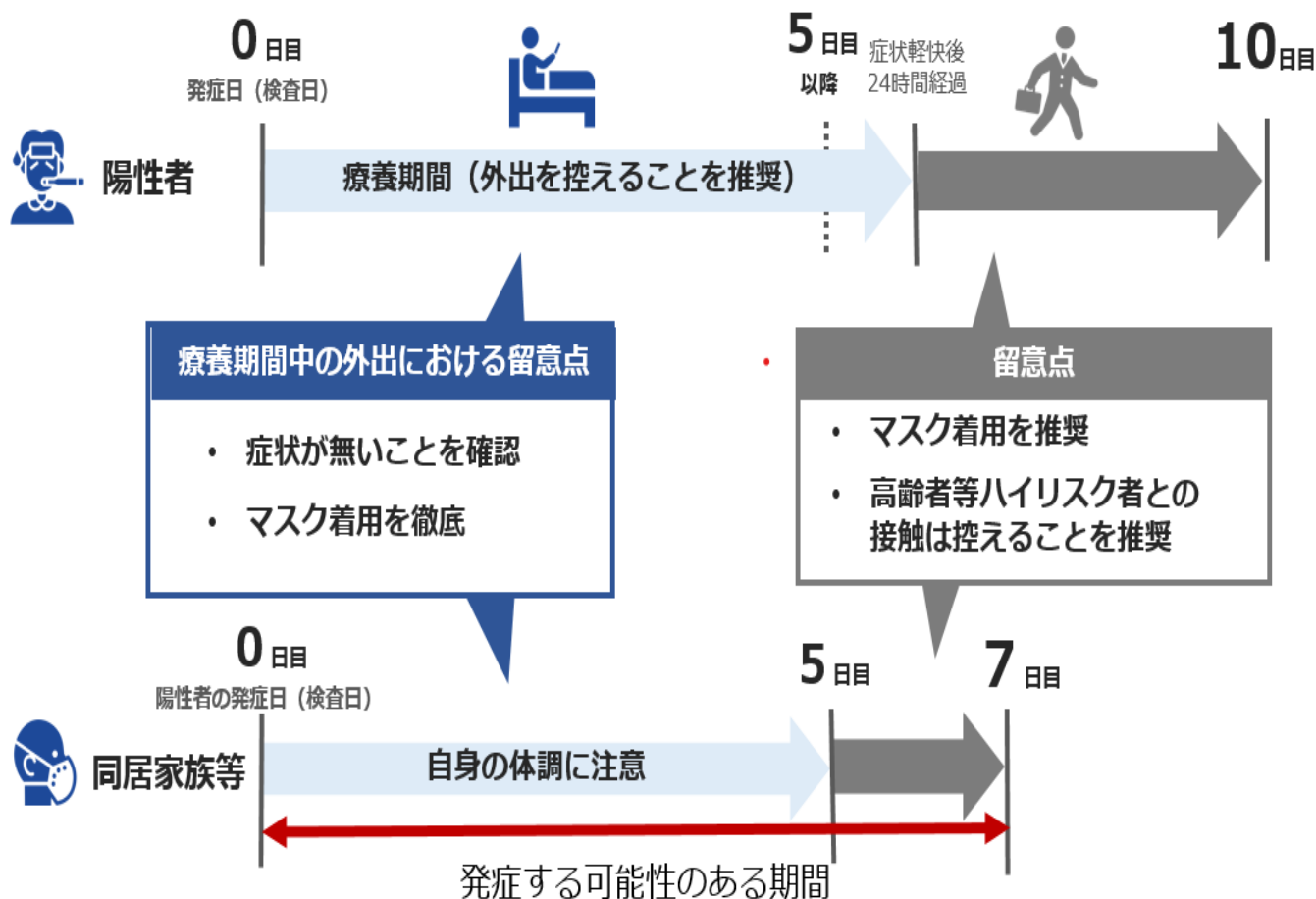
高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨する。

（基本的な感染対策「三密回避」「ソーシャルディスタンス」「手指衛生」「換気」等は、2023年3月13日以降も継続）

療養期間について

療養期間の考え方

※原則個人や事業所の判断です。



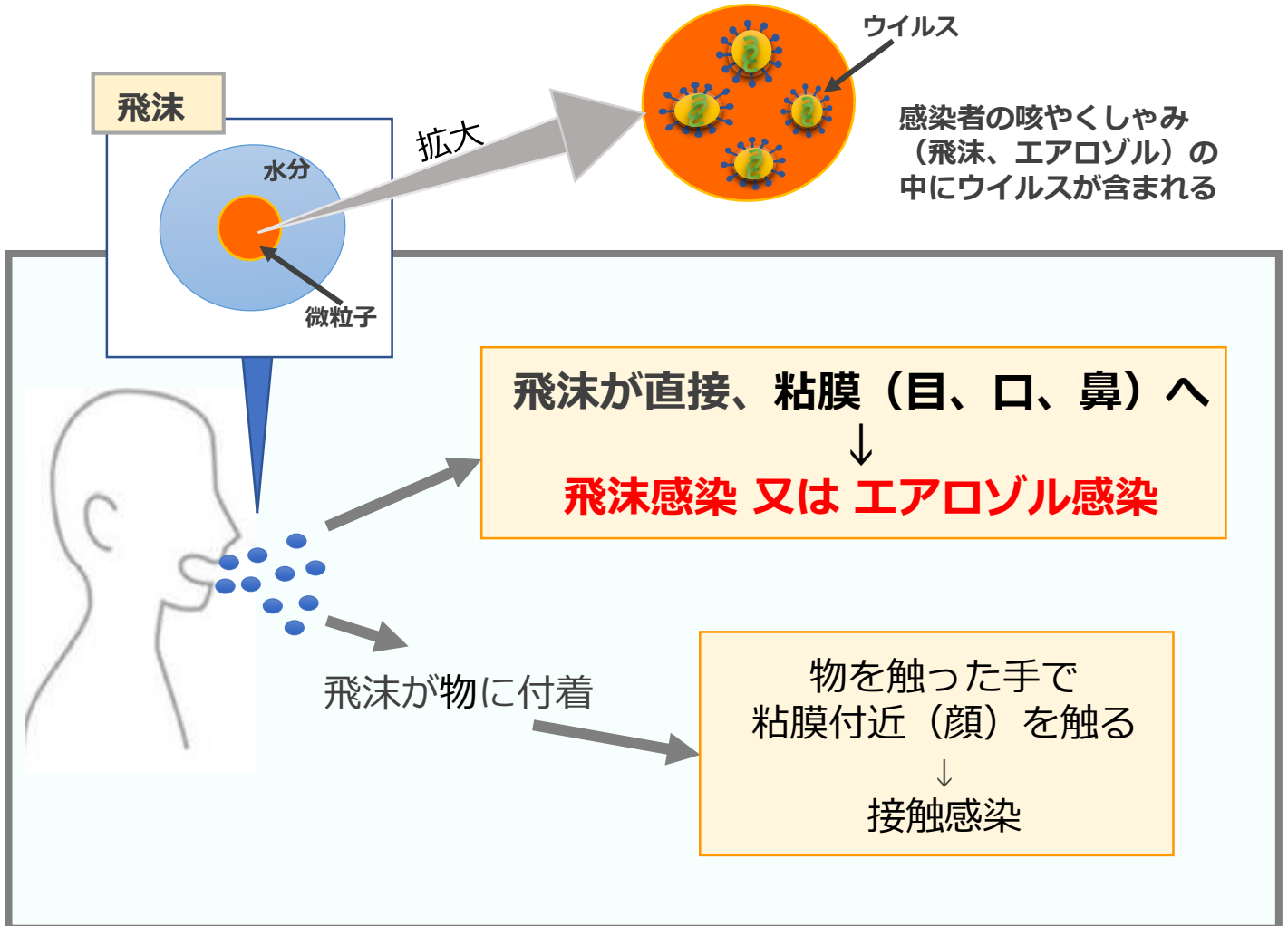
○感染者の療養期間は、発症日から5日間経過し、かつ症状軽快後24時間経過するまでが推奨されています。（発症日から5日目に症状が継続している場合は、症状が軽快後24時間経過するまでは外出を控え様子をみましょう。）

○発症から10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があることから、高齢者施設に従事している方は、**10日間配慮が必要です。**

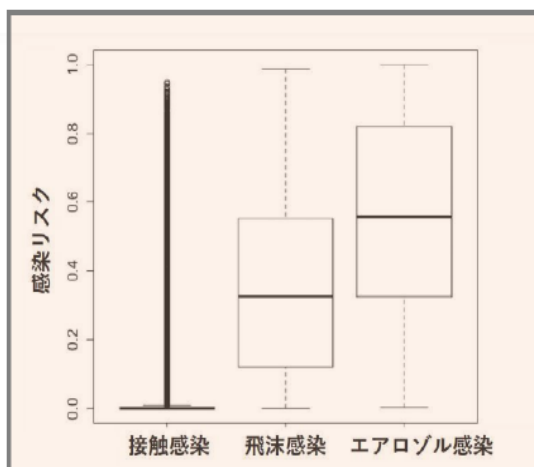
新型コロナウイルス感染症の感染経路

○感染経路

新型コロナウイルス感染症の主な感染経路は**エアロゾル感染**と**飛沫感染**です。



接触感染は飛沫感染やエアロゾル感染に比べ**感染リスク**は低い



個人防護具(PPE)の役割

エアロゾル感染対策
⇒N95マスク、アイガード※

飛沫感染対策
⇒N95マスク、アイガード※
(ガウン)

接触感染対策
⇒ガウン、手袋
(二重手袋は避ける)

※フェイスシールドやゴーグル等

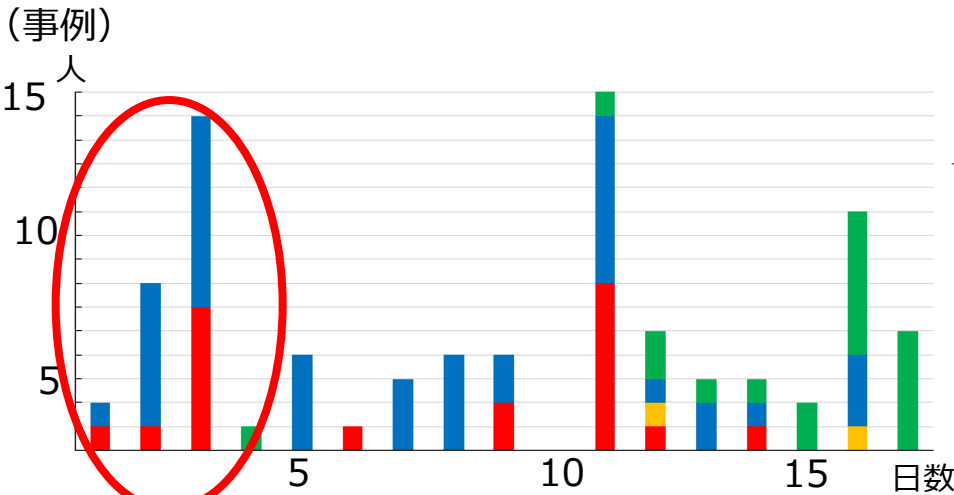
J Occup Environ Hyg. 2020 Sep;17(9):408-415. doi: 10.1080/15459624.2020.1784427.

→接触感染よりも**エアロゾル・飛沫感染の対策が重要!**

オミクロン株の特徴

第6～8波(オミクロン株の流行期)で見られた特徴

○感染拡大が早い



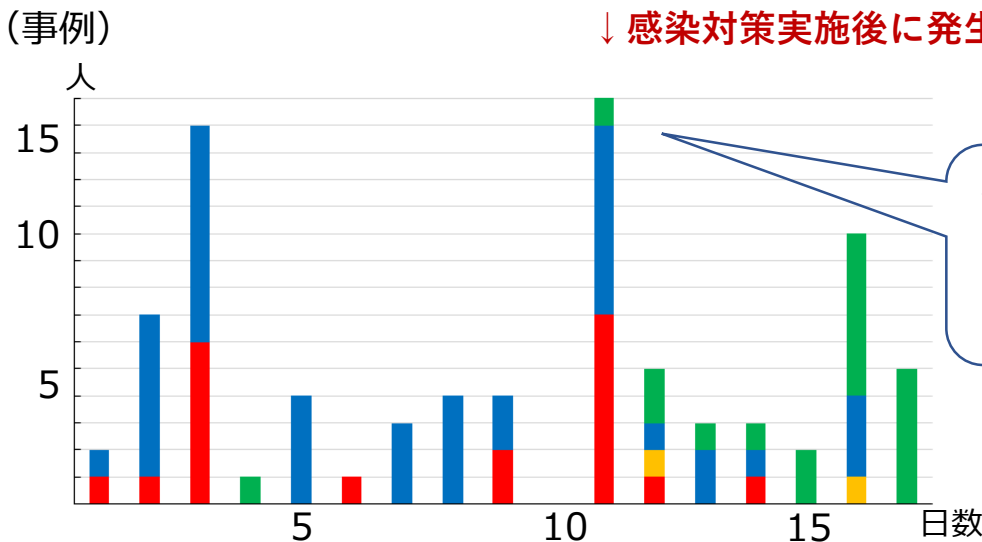
赤：一般棟職員 黄：認知棟職員 青：一般棟利用者 緑：認知棟利用者

探知から3日間で職員、入所者に多数の感染者を確認

初発探知時点で既に多数の潜在的な感染者が発生していた可能性が高い

初発探知後、速やかに感染対策を始めることが重要

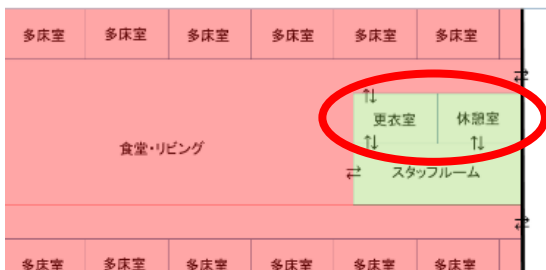
○飛沫・エアロゾル感染は感染リスクが高いため、換気の悪い環境では感染が拡大しやすい



赤：一般棟職員 黄：認知棟職員 青：一般棟利用者 緑：認知棟利用者

換気が不十分な更衣室や休憩室で、N95マスクを外して複数名で会話や飲食

マスクや換気に重点を置いた対策が重要



オミクロン株の特徴

第6～8波(オミクロン株の流行期)で見られた特徴

○従来株と比べ、軽症者が多いですが、重症化リスク(※)のある方では、亡くなる方もいる

- ・ コロナの症状は軽症でも、コロナの罹患により基礎疾患が悪化し重症化したり、亡くなる方もいます。

→重症化を防ぐための**早期治療やワクチン接種が重要**です。

治療薬の考え方

- ・ ワクチン接種や感染履歴により重症化率・死亡率は低下
- ・ 一方で、重症化リスクのある方は「コロナ」が「最後の一押し」となる場合が多い
- ・ コロナ治療薬(経口薬)は一般流通されているため、どこの医療機関でも処方が可能
- ・ 発症後、速やかに治療薬の処方が必要



事前に処方の希望の有無を確認

- ・ 当該入所者や家族等に、コロナ治療薬処方の意向を事前に確認
- ・ 協力医療機関等が処方が可能かを事前に確認
- ・ 実際にどの治療薬が投与できそうか確認(併用禁忌薬、嚥下能力など)

形状：ラゲブリオは長さ2cm超、直径1cm弱のカプセル

投与方法：ベクルリー、中和抗体薬は点滴や注射

併用薬：パキロビット、ゾコーバには併用禁忌又は併用注意の薬剤が多い



コロナの治療薬は公費負担となるため、自己負担は生じません。

※主な重症化リスク因子の例：(65歳以上の高齢者、悪性腫瘍、COPDなどの慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、脂質異常症、心血管疾患、脳血管疾患、肥満[BMI 30 kg/m²以上]、喫煙、固形臓器移植後の免疫不全、妊娠後期、免疫抑制・調整薬の使用、コントロール不良のHIV感染症、AIDS、慢性肝疾患、鎌状赤血球貧血、サラセミアなど)

感染者発生時の対応フロー

施設内で感染者が発生したとき（全県）

感染対策に不安がある・相談したい場合は、**施設の所在地を管轄する保健所**に相談しましょう。
また、保健所への報告基準は以下のとおりです。

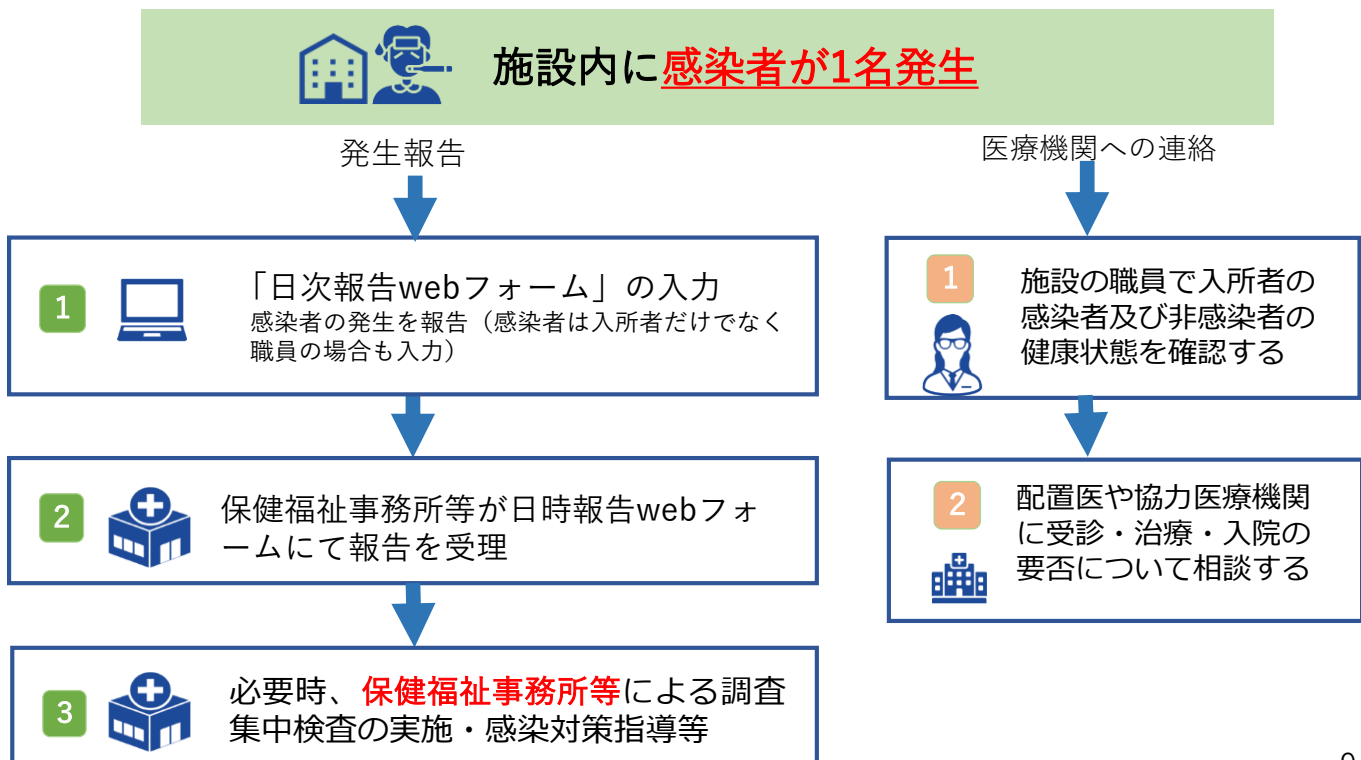
保健所への報告基準（※）

- ア：同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
- イ：同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ：ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ特に施設長が報告を必要と認めた場合

※令和5年4月28日厚生労働省等発出「「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」の一部改正について」より

（参考）県所管域の場合

県所管域の場合は、施設内で**感染者が1名発生した時点で**、「日時報告webフォーム」へ入力しご報告ください。



日ごろからの備え

① 基本的な感染対策（⇒神奈川県感染対策指針を参照）

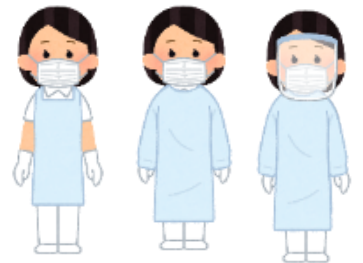
- ▶ 医療・福祉施設を利用する患者や利用者、スタッフは日常的なマスクの着用が推奨されています。



- ▶ 患者等を直接ケアするスタッフは不織布製マスク以上のエアロゾル曝露防止効果のあるマスクを、患者等を直接ケアしないスタッフは不織布製マスクの着用が推奨されています。



- ▶ 飛沫や唾液、排泄物などが曝露する場合は、手袋などの个人防护具を着用し、个人防护具の着脱の際には手指衛生を実施しましょう(標準予防策)。



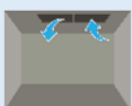
- ▶ 環境消毒よりも手指衛生を行うことで感染リスクが低くなるため、手指衛生を徹底しましょう。

※環境消毒は原則不要です。1日1回程度の通常清掃を行いましょう。



- ▶ 十分な換気を実施する

・施設内の換気の構造等を確認しましょう



機械換気設備を
常時稼働させている



2方向の窓を開けている



1つの窓しかないが、窓際に
扇風機やサーキュレーター
などを外向きに稼働



窓がない・開けられないが、
空気清浄機や空気ろ過装置を稼働

日ごろからの備え

② 入所者の健康状態の管理

- ▶ 感染しているかによらず、入所者の体温や症状を毎日確認・記録し、必要時医療につなげられるようにしましょう。
- ▶ 体調不良者が発生したら、配置医や協力医療機関等に受診や対応を相談しましょう。

③ 協力医療機関の確保

- ▶ 入所者の早期の治療介入につなぐために、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保しましょう。

④ 物資の確保

- ▶ 感染の疑いのある人がいつ発生しても対応できるよう、下記の「物資と目安量」を参考に感染対策に必要な物資を備蓄しておきましょう。
- ▶ 施設内の職員や入所者の人数（過去の感染者発生時も踏まえ）から、物品の必要量の見通しを立て、物資を確保しましょう。
- ▶ 定期的に物資の使用期限や備蓄数を確認してください。（ローリングストック法の活用）

※**県からの物資の提供はありません。**

（参考）物資と確保目安量

N95	職員数×4～5枚程度
ガウン	陽性者数×密着介助回数×療養期間
フェイスシールド	職員数×2枚程度
その他	手指消毒用アルコール、手袋 等

日ごろからの備え

⑤ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の取り組み

▶事前に確認しておくべきこと

終末期を含めた今後の医療や介護について、入所者やそのご家族等と、あらかじめ話し合い確認しましょう。

▶容体が急変した場合の対応

新型コロナウイルスに感染し、亡くなられることも想定されるため、施設で看取りを行う場合は協力医療機関等に死亡診断の依頼を行う等、看取りに向けた事前準備を行いましょう。

⑥ 感染対策の強化のための施設の役割

▶感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所施設で感染者が発生していても業務が継続できるように、感染対策マニュアルの策定とその内容を踏まえた業務継続計画（BCP）の策定を行いましょう。

業務継続計画（BCP）の策定については、以下QRコード・URLを参照ください。また、訓練等を行い随時マニュアルの見直しを行い、施設内で周知しましょう。

👉 Point :

令和3年度の介護報酬改定により、全ての介護サービス事業所等を対象として、業務継続計画（BCP）の策定、研修及び訓練の実施等が義務付けられます。

※令和6年3月末までは経過措置として努力義務



←介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成について
（厚生労働省ホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

感染が疑われる者が発生した場合

感染拡大防止の対策はここから始まります

1 発生状況の確認

- 施設内の状況を確認し、次の人数を把握し、施設内の職員で情報を共有しましょう。
(職員数、入所者数、うち感染が疑われる者の数)

2

配置医や協力医療機関等に相談・受診

- 配置医や協力医療機関等に連絡し、入所者の検査や受診について相談しましょう。

3

抗原検査キットの活用

- 抗原検査キットがある場合は、配置医や協力医療機関等に相談し、検査をしましょう。

4

ゾーニングの準備等、感染対策の実施

- 施設の図面を用意し、大まかなイメージを作成してください。
- 検査の結果を確認してから部屋を移動させましょう。
※ 陰性の結果であっても、数日後に発症する可能性がありますので、結果の確認前の部屋の移動は感染拡大のリスクが高まります。
- 「神奈川県新型コロナウイルス感染対策指針医療・福祉編」に沿って対策を実施しましょう。

(参考) シミュレーション動画

- ・感染が疑われる者が発生した場合の対応をまとめた動画です。
「高齢者施設における新型コロナウイルス感染疑い者発生想定シミュレーション」 https://www.youtube.com/watch?v=7Vo_74WOBBU

感染者が発生した場合

まずは「神奈川県新型コロナウイルス感染対策指針 医療・福祉編」
(https://www.pref.kanagawa.jp/documents/64247/20220708_guidelines.pdf)
を確認し、**感染拡大防止**の対策を実施してください。

1 施設内の状況を確認して速やかに連絡・報告

- 施設内の状況を確認し、次の人数を把握してください。
(職員数、入所者数、うち感染者数)
- 施設内の職員間で情報共有し、家族や配置医等に報告しましょう。
- 介護事業所等、関係機関と情報共有しましょう。

2 感染者含め入所者の体調を確認

- 体調不良者、症状悪化した人がいる場合は速やかに配置医や協力医療機関等に相談しましょう。

3 自治体への発生報告

- 横浜市・川崎市・横須賀市・藤沢市内に所在する施設の報告基準等については、各区や各市の保健所へご相談ください。
- 県所管域、相模原市、茅ヶ崎市（寒川町含む）内に所在する施設は、施設内で**1人でも感染者が発生**したら、**「日次報告webフォーム」**に発生状況を入力してください。
(県所管域、相模原市、茅ヶ崎市は以下へ入力ください)

県所管域、
相模原市→



茅ヶ崎市→



感染者が発生した場合

治療に向けた調整

- 配置医や協力医療機関等へ受診や治療について相談しましょう。
 - ・感染者の健康状態の確認とともに、非感染者の施設内入所者の健康状態も確認ください。
 - ・往診の協力が得られない場合は近隣で往診可能な医療機関を探してください。（それでも確保できない場合は施設の所在地を管轄する保健所へ相談してください。）（連絡先一覧は23頁）

4

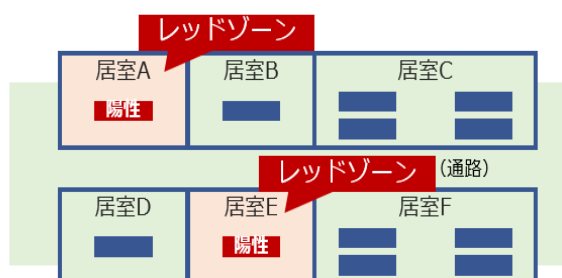
ゾーニングの実施

- レッドゾーンとグリーンゾーンを目印などで明確にしてください。（誰が見てもわかるように表示する）
 - ・感染者が少数で陽性者が居室内にとどまることが出来る場合は、左図のようなゾーニングを行うと、感染者と非感染者を分けて生活することができます。居室内だけで過ごす期間はできるだけ短くし、体調がよく可能なら隔離中にリハビリテーションを実施できると良いでしょう。
 - ・感染者が複数いて、居室内だけで療養できない場合は、右図のようなゾーニングとして、廊下では長時間、感染者と非感染者ができるだけ接触しないようにしましょう。
 - ・感染者の病状や特性（マスクの着用が難しい、徘徊の有無等）、施設の構造(ユニットタイプ、多床室等)を考慮しゾーニングを検討しましょう。

5

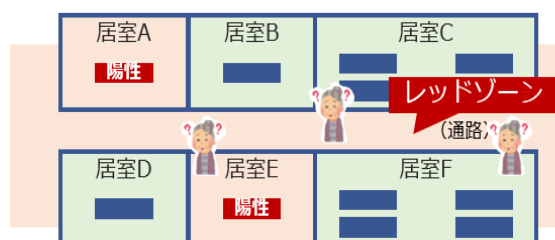
陽性者等が居室内に留まることが出来る場合

陽性者等が自室で療養できる場合は、陽性者の居室内のみをレッドゾーンとし、フロア全体はグリーンゾーンとして運用



左記以外の場合

陽性者等が大声、認知症で意思疎通が困難、マスクが出来ない等、陽性者等が自室外で感染を拡大させる恐れがある場合は、フロア全体をレッドゾーンとして運用し、陽性者等と陽性者等以外の入所者が接触しないよう管理



感染者が発生した場合

PPE（感染防護具）の適切な使用・着用

- 感染者へのケア時はN95マスクを着用しましょう。

※感染の範囲が特定できていない場合や、職員から入所者への感染が推定される場合は、施設職員全体でN95マスクの着用を推奨

- 正しいN95マスクの着脱方法を事前に確認しましょう。

- エアロゾルを発生するケアを行う場合は、N95マスクとゴーグルやアイシールドを装着する。（以下参照）

※ガウンや手袋の常時着用は不要です。標準予防策として、体液や排泄物等が曝露する場合に、着用を検討しましょう。

一般入所者の対応時

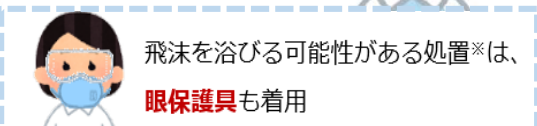
サージカルマスクを着用



陽性者等の対応時

N95マスクを着用

（マスクが着用できない入所者対応時も同様）



飛沫を浴びる可能性がある処置※は、**眼保護具**も着用

6



次のケアを行う場合は、

N95マスクと**眼保護具**を装着



食事介助



吸引



口腔ケア



マスク未着 大声を出す

上記以外にも飛沫やエアロゾルを浴びるケアも同様

間違いの多い感染対策事例

不要な感染対策を見直しましょう

▶N95マスクの着用



N95マスクが汚れることを嫌い、

- ・ **サージカルマスクの上からN95マスクを着用**
→隙間ができるためNG
- ・ **紐が緩んだ状態で、マスクを着用**
→密着性の低下
- ・ **N95マスクをアルコールで消毒**
→静電気でウイルスを吸着するので、
効果が大幅低下

▶次亜塩素酸水の使用（加湿器・環境消毒）

* 次亜塩素酸水は消毒効果が限定的です。使用は控えてください。

▶手すりや机の頻回な消毒

* 頻回な環境消毒は原則不要です。1日1回程度の通常清掃で十分です。多くの人に触れる場所に触れたり、ケアの後等は手洗い・手指消毒を徹底しましょう。

▶足ふきマットや足カバー・ヘアキャップの使用

* 足の消毒や足カバー、ヘアキャップは不要です。

▶二重手袋の過剰な使用

* 感染予防の効果は認められていません。二重での使用は不要です。

感染者が発生した場合の留意点

職員の担当を明確化

- ・ 職員のフロアの交流は可能な限りやめ、感染者と非感染者の担当は固定しましょう。
- ・ 夜勤時など分けることが困難な場合は、入所者ごとの手指衛生・個人防護具の着脱には特段の注意を払ってください。

入所者のADLの保持

感染者を長期間隔離することで、ADLが低下する恐れがあります。感染対策を行いながらADLの低下を防ぐために、以下の点も参考にしてください。

- ・ 感染者ができるだけフリーとなる環境を確保する
- ・ 個室隔離（閉じ込め）は可能な限りしない
- ・ 食事や排泄は通常通りで行う。（食堂、室外のトイレ等）
→感染者と非感染者と使用する時間帯や、スペースを分けて対応
- ・ リハビリはできる限り継続する。

情報共有

- ・ 感染者と非感染者のリストと部屋の場所を表示し、感染対策をどのように行うのかが職員全員にわかるように周知しましょう。
- ・ 入所者家族への説明と対応方針を決め、実施してください。
- ・ 入所者が外部サービスを利用している施設（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等）は関係サービス事務所、ケアマネへの連絡を準備してください。

感染拡大を防止するための運営面での留意点

場面のごとの留意点

<入浴の介助>

- ・感染者が入浴する場合は、非感染者と一緒に入らないようにしてください。
※職員の感染により入浴介助が困難な場合は、清拭対応も考慮

<食器洗浄>

- ・新型コロナウイルスは界面活性剤で不活化するため、食器用洗剤で通常の洗浄をしましょう。感染者に使い捨ての食器を使用する必要はありません。

<洗濯>

- ・新型コロナウイルスは界面活性剤で不活化するため、洗濯洗剤で通常の洗濯をしましょう。洗濯後の衣類に感染性はありません。なお、感染者の体液で汚れた衣類・シーツ等を扱う際は手袋とマスクを着用し、手指衛生をしましょう。

<清掃>

- ・環境清掃は通常どおり1日1回程度で問題ありません。

<ごみの処理>

- ・新型コロナウイルスに係る感染性廃棄物の処理については、新型コロナウイルス感染症に係る感染性廃棄物をその他の感染性廃棄物と区別して排出する必要はありません。「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に沿って処理してください。

※ 環境省 環境再生・資源循環局「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」参照（「医療関係機関や、その廃棄物を取り扱うみなさまへ 新型コロナウイルスの廃棄物について」http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/leaflet-iryo.pdf）

面会について

面会により入所者とご家族等が交流することはADL維持やQOLの観点からも重要です。以下のガイドラインを参考に、効果的かつ負担の少ない感染対策を講じつつ、できるだけ制限のない形で面会を実施するようお願いいたします。

「高齢者福祉施設における新型コロナウイルス感染症拡大防止 面会ガイドライン（第4版）」

<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/64247/menkai4.pdf>

厚生労働省からもコロナ禍で実際に面会を行っている施設での工夫や取組事例、面会を行う際に気をつけたいポイントをまとめた動画やリーフレットが提供されていますので参照ください。

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html



**地域の感染状況に合わせて
新しい生活様式を踏まえた**

面会に来る方へお願いすることや面会中の留意点をお知らせ

面会者へお願い

- 面会当日は検温をお願いします。
- 面会者が濃厚接触者である場合や、面会者や同居家族に発熱や咳、のどの痛みなどがあり、感染が疑われる場合は面会を断りましょう。
- 面会者が施設へ入る際には、手洗い・手指消毒を行っていただき、マスク着用をお願いします。
- 施設で感染者が発生した場合に備え、来訪者の氏名、日時、連絡先を記録しておきましょう。

面会者には

- 面会はできず
- 面会場所での
- 飲食はできず

高齢者施設職員向け

会いたい人に会える日を

～高齢者施設における面会再開に向けた取組事例～

十分な換気

氏名や連絡先を記入

体調不良の場合は面会を断る

手洗い、手指消毒、マスクの着用

面会者が濃厚感染がわか

高齢者施設職員向け
面会再開のポイント
動画をわかりやすく解説しています

対面の面会を行う際の参考となるよう、施設における面会時の感染対策方法や現場の工夫等を紹介しています。また、医師による面会のメリットや注意すべきポイント等の解説もしています。

withコロナで行う
高齢者施設での面会について

詳しくはこちらから
<https://youtu.be/CV8dJauQ1BU>

ひと、くらし、みらいのために



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html



(参考) 県の支援策

① クラスタ対策チームによる拡大防止支援

保健所が必要と判断した場合、新型コロナウイルス感染症のクラスター対策チーム（C-CAT）が、感染拡大防止指導等を行います。

② 応援職員の派遣

感染者発生により、職員不足によって福祉サービス維持が困難な場合、応援職員の派遣調整を行います。

③ サービス提供体制確保事業費補助

感染者の対応に伴う経費への支援を行います。

※ 事務所・定員あたりの補助基準額まで

※ 施設内療養費（一人当たり最大30万円）について支給される場合があります。

④ 高齢者コロナ短期入所施設

新型コロナウイルス感染症の陽性になったことで介護や医療ケアが受けられなくなった等、自宅や高齢者入居施設での生活ができなくなった高齢者を対象とした入所施設です。

(5月8日～ 隔離のための宿泊療養施設は廃止し、高齢者のための宿泊療養施設のみ継続して運営)

高齢者コロナ短期入所施設の運営について

5月8日～ 隔離のための宿泊療養施設は廃止。
高齢者のための宿泊療養施設のみ継続して運営。

【入所基準】

- (1) 入院加療が不要な65歳以上の者
- (2) 要介護3以下、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以下の者
- (3) その他県が入所すべきと認める者

※陽性の確認方法

⇒医療機関で陽性判定を受けていることが必要。

**診療報酬明細、領収書から
医療機関の診療を受けていることを
入所申込み時に県が確認**

高齢者コロナ短期入所施設の 入所申込み、問合せ窓口

【検索キーワード】

神奈川県 高齢者 宿泊療養

入所申込
Webフォーム



申込方法：本人、家族、入居している高齢者施設からの申込み

電話：080-1925-6097

URL：<https://fd70c5e2.form.kintoneapp.com/public/>

f4c00b9bb45abb91fc2ddd212cb38ae415490f6e0372cba969919fca795c74a6

(参考) 新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル

○横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市・茅ヶ崎市・寒川町以外の場合

新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル

ゼロゴーナナゼロ ゼロコロナなし

0570-056774

ナビダイヤルのため定額通話プラン等の適用対象外です

一部のIP電話など上記番号につながらない場合 **045-285-0536**

音声案内

- **1** 体調悪化時の相談
- **2** 医療機関紹介希望
- **3** その他 1、2の関連相談

運営時間

8:00～22:00

(年中無休)

○横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市・茅ヶ崎市・寒川町の場合

	運営時間	電話番号
横浜市	24時間 (年中無休)	0120-547-059
川崎市	24時間 (年中無休)	044-200-0730
相模原市	24時間 (年中無休)	042-769-9237
横須賀市	8:00～22:00 (年中無休)	046-822-4308
藤沢市	8:00～22:00 (年中無休)	0466-50-8200
茅ヶ崎市 寒川町	(平日) 9:00～19:00 (土曜) 9:00～17:00 ※注意：日曜・祝日休み	0467-55-5395

(参考) 保健所一覧

お住いの市区町村		機関名	電話
横浜市	鶴見区	鶴見福祉保健センター	045-510-1832
	神奈川区	神奈川福祉保健センター	045-411-7138
	西区	西福祉保健センター	045-320-8439
	中区	中福祉保健センター	045-224-8332
	南区	南福祉保健センター	045-341-1185
	港南区	港南福祉保健センター	045-847-8438
	保土ヶ谷区	保土ヶ谷福祉保健センター	045-334-6345
	旭区	旭福祉保健センター	045-954-6146
	磯子区	磯子福祉保健センター	045-750-2445
	金沢区	金沢福祉保健センター	045-788-7840
	港北区	港北福祉保健センター	045-540-2362
	緑区	緑福祉保健センター	045-930-2357
	青葉区	青葉福祉保健センター	045-978-2438
	都筑区	都筑福祉保健センター	045-948-2350
	戸塚区	戸塚福祉保健センター	045-866-8426
	栄区	栄福祉保健センター	045-894-6964
	泉区	泉福祉保健センター	045-800-2445
瀬谷区	瀬谷福祉保健センター	045-367-5744	
川崎市	川崎区	川崎区役所地域みまもり支援センター	044-201-3223
	幸区	幸区役所地域みまもり支援センター	044-556-6682
	中原区	中原区役所地域みまもり支援センター	044-744-3280
	高津区	高津区役所地域みまもり支援センター	044-861-3321
	宮前区	宮前区役所地域みまもり支援センター	044-856-3265
	多摩区	多摩区役所地域みまもり支援センター	044-935-3310
	麻生区	麻生区役所地域みまもり支援センター	044-965-5163
相模原市	相模原市保健所	042-769-8260	
横須賀市	横須賀市保健所	046-822-4317	
藤沢市	藤沢市保健所	0466-20-5357	
茅ヶ崎市・寒川町	茅ヶ崎市保健所	0467-85-1171	
平塚市・大磯町・二宮町	平塚保健福祉事務所	0463-32-0130	
秦野市・伊勢原市	平塚保健福祉事務所 秦野センター	0463-82-1428	
鎌倉市、逗子市・葉山町	鎌倉保健福祉事務所	0467-24-3900	
三浦市	鎌倉保健福祉事務所 三崎センター	046-882-6811	
小田原市・箱根町・真鶴町 湯河原町	小田原保健福祉事務所	0465-32-8000	
南足柄市・中井町・大井町 松田町・山北町・開成町	小田原保健福祉事務所 足柄上センター	0465-83-5111	
厚木市・海老名市・座間市 愛川町・清川村	厚木保健福祉事務所	046-224-1111	
大和市・綾瀬市	厚木保健福祉事務所 大和センター	046-261-2948	

高齢者施設に関すること

神奈川県 福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

- ・ 介護老人福祉施設、短期入所、養護、軽費について
(高齢福祉課福祉施設グループ)

045-210-4851

- ・ 介護老人保健施設、介護医療院、居住系について
(高齢福祉課保健・居住施設グループ)

045-210-4856

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課／健康医療局医療危機対策本部室

改訂履歴
2021/04/23 第一版
2022/03/18 第二版
2022/06/02 第三版
2022/08/24 第四版
2023/05/12 第五版