

事業継続計画

(BCP)

感染症編 第2版

介護老人福祉施設

短期入所生活介護事業所

訪問介護事業所

通所介護事業所

居宅介護支援事業所

令和6年3月

社会福祉法人 自洲会

1. 総則

1.1 目的

自然災害や感染症拡大など、社会に大きく影響を与える事象が多く起こる昨今、そのさまざまな事象に対応し、被害を最小限にとどめて事業を継続していくために、事業継続計画（BCP）を策定するものとする。BCPはあらゆる感染症に対しての防止策を計画する感染防止計画とはその意味合いが異なり、クラスター等が発生後、その影響及び被害を最小限にとどめながら法人としての事業をいかに早期復旧し継続していくかを策定していくものである。

本編では施設サービスの対応について定め、居宅系サービスについては本編の後に個別に記載する。

1.2 基本方針

① 利用者の安全確保

入所者・利用者は重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。

② サービスの継続

入所者・利用者の生命、身体の安全、健康を守るために最低限必要となる機能を維持する。

③ 職員の安全確保

職員の生命を守り、生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

1.3 全体像

別紙1 感染症(疑い)者発生時の全体像(報告・情報共有先)参照

1.4 推進体制

本法人における平常時及び緊急時のBCP推進体制は以下のとおりである。

平常時	緊急時(BCP 発動時)	担当者	代行者
推進責任者	感染対策本部長	理事長	副施設長
推進副責任者	感染対策副本部長	副施設長	事務長
推進員	各拠点リーダー	各課長・課長補佐	主任・副主任
推進員	対策本部管理班長	事務長	庶務課主任

2 平常時の対応

介護サービスを中断させないためには、計画のメンテナンス・周知、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を平常時から行うことが重要である。

2.1 体制構築・整備

感染対策本部長(理事長)の統括のもと関係部門が一丸となって対応する。

2.2 感染防止に向けた取組の実施

(1) 情報収集

施設長が各種感染症に関する最新情報(感染状況、政府や自治体の動向等)の収集を行う。

必要な情報は、法人内で共有・周知する。重要な情報は、マニュアル化し教育を実施して徹底する。

(2) 基本的な感染症対策の徹底

感染症防止マニュアルに基づいた日常業務の徹底、教育を実施する。また、管理者は感染防止策が守られているかを確認する。

(3) 職員・入所者・利用者の体調管理

入所者等に体調の変化が無いが毎日の確認を行う。また、職員に対して体調が悪い場合には必ず報告するよう徹底する。

(4) 施設内出入り者の体調管理

施設内立ち入り者は全員、体調確認、マスク着用、手洗い、検温を実施する。

(5) 緊急連絡網の整備

部署ごとに緊急連絡網を整備する。

2.3 防護具、消毒液等備蓄品の確保

別紙2 備蓄品リスト のとおり、常に常備するとともに緊急時使用できる状態であることを定期的に確認する。

2.4 研修・訓練の実施

以下のとおり、BCPの内容に関する研修・訓練を実施する。

内容	項目	内容と習得目標	対象者	時期	担当
研修	入職時研修	事業継続計画の概念	初任者	入職時	施設長
研修	BCPの概要	BCPの概念や必要性を共有	全員	毎年4月	推進員
訓練	感染拡大防止訓練	緊急時の役割分担の確認	全員	毎年4月	推進員
研修	BCPの必要性や緊急時対応の理解	平常時対応の必要性や緊急時対応の理解	全員	毎年9月	推進員
訓練	事業継続計画の実施訓練	緊急時のケアの演習	全員	毎年9月	推進員

2.5 BCPの検証・見直し

以下の活動を定期的に行い、BCPを見直す

- BCPに関連した最新の動向を把握し、BCPを見直す。
- 教育を通じて得た疑問点や改善すべき点についてBCPを見直す。
- 訓練の実施により判明した新たな課題と、その解決策をBCPに反映させる。

3. 緊急時の初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な行動ができるよう準備しておく。

3.1 感染疑い者の発生

(1) 息苦しさ、強いだるさ、発熱、咳、頭痛等の症状や嗅覚・味覚の異常等の症状がある場合、感染症を疑い対応する。

(2) 感染の疑いをより早期に把握できるよう、毎日の検温や体調確認等により、日頃から入所者の健康状態や変化の有無に留意する。

(3) 体調不良を自発的に訴えられない利用者もいるため、いつもと違う様子(活動量の低下や食事量の低下等)にも気を付ける。

(4) 感染疑い者を発見したら、速やかに「初動対応」を実行する。

3.2 対応事項

(1) 第一報

(1-1) 管理者への報告

感染疑い者が発生した場合、担当職員は、速やかに施設長に報告する。

(1-2) 医療機関、受診・相談センターへ連絡

医務担当職員は、協力医療機関あるいは受診・相談センターへ連絡し、指示を受ける。

(1-3) 法人内の情報共有

- ① 感染疑い者の状況について法人内で情報を共有する。
- ② 法人内においては、内線電話や社内メール等を活用し、施設内での感染拡大に注意する。

(1-4) 指定権者への報告

- ① 施設長は保健所へ連絡を行い、指示を仰ぐ。
- ② 施設長は千葉県および佐倉市の高齢者福祉課へ報告する。
- ③ 電話により現時点での情報を報告するとともに必要に応じて文書にて報告を行う。

(1-5) 家族への報告

状況について当該入所者家族へ情報共有を行う。その際、入所者の状態や症状の経過、受診・検査の実施等の今後の予定について報告する。

(2) 感染疑い者への対応

(2-1) 個室管理

- ① 当該入所者について、個室に移動する。
- ② 個室管理ができない場合は、当該入所者にマスク着用をしていただき、「ベッドの間隔を2m以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。

(2-2) 対応者の確認

- ① 当該入所者とその他の入所者の介護等に当たっては、可能な限り、担当職員を分けて対応する。
- ② この点を踏まえ、勤務体制の変更、職員確保について検討を行う。

(2-3) 医療機関受診／施設内での検体採取

- ① 第一報で連絡した医療機関等の指示に従い、受診を行う。
- ② 医療機関等への受診には、施設の車を利用する。
- ③ 医療機関等の指示により、施設内で検査検体を採取することとなった場合は、検体採取が行われる場所について、以下の点も踏まえる。
 - ・当該場所までの入所者の移動について、他の入所者と接触しないよう、可能な限り動線が分けられていること
 - ・検体を採取する場所は、十分な換気及び清掃、適切な消毒を行うこと。

(2-4) 入所者 体調不良者の確認

- ① 入所者の状況を集約し、感染疑い者の同室の者に発熱症状を有する者が多かったり、普段と違うと感じた場合は、施設内で感染が広がっていることを疑い、体調不良者の状況調査を行う。
- ② 居室や食事のテーブルが一緒等、感染疑い者と接触する機会の多い利用者を中心に、体調不良者の状況調査を行う。

(2-5) 職員 体調不良者の確認

職員についても体調不良の確認を行い、体調不良の場合は医療機関等へ連絡するとともに、一時帰宅を

検討する。

(3) 消毒・清掃等の実施

当該入所者の居室、利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。例えば、居室ドアの取っ手、ベッド柵、車いす、テーブル等の高頻度接触面。

手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭、または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については吸引すると有毒であり、効果が不確かであることから行わないこと。

保健所の指示がある場合はその指示に従うこと。

(4) 検査

検査結果を待っている間は、陽性の場合に備え、感染拡大防止体制確立の準備を行う。

① 陰性の場合

入所を継続し、施設で経過観察を行う。

② 陽性の場合

入院にあたり、当該医療機関に対し、感染状況（感染者であるか、濃厚接触者であるか）も含めた当該入所者の状況・症状等その他の理由により適切なサービスを提供することが困難な場合は個別に調整を行う。

③ 検査結果の捉え方

検査の精度は 100%ではなく、きちんと検体が採取できていない場合やウイルス量が少ない時期に検査し、陰性が出る場合もあることを理解する。

検査結果は絶対的なものではないため、一度陰性であったとしても、感染が疑われることがあれば、再度検査相談する必要がある。

4. 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるように準

備しておく。

4.1 対応体制

担当者／部署	対策本部における職務（権限・役割）	
理事長 代行 副施設長	対策本部長	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部組織の統括、全体統括 ・緊急対応に関する意思決定
副施設長 代行 事務長	事務局長	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部長のサポート ・対策本部の運営実務の統括 ・関係各部署への指示
事務長 代行 事務主任	広報・情報班	<ul style="list-style-type: none"> ・社外対応(指定権者) ・医療機関との連携 ・関連機関、他施設、関連業者との連携 ・ホームページ、広報、地域住民への情報公開
庶務課主任 代行 庶務課職員	設備・調達班	<ul style="list-style-type: none"> ・感染防護具の管理、調達 ・災害発生時の物資の調達
施設長 代行 副施設長	現場責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内の統括 ・保健所、医療機関、受診・相談センターへの連絡 ・利用者、ご家族、職員への情報提供・発信
医務課長 代行 看護主任	医療・看護班	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大防止対策に関する統括 ・感染防止策の策定、教育 ・医療ケア
介護課長 代行 介護課長補佐	介護班	<ul style="list-style-type: none"> ・介護業務の継続
厨房長 代行 調理主任	給食班	<ul style="list-style-type: none"> ・給食業務の継続

4.2 対応事項

(1) 保健所との連携

(1-1) 濃厚接触者の特定への協力

感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる入所者等の特定に協力する。

症状出現 2 日前からの接触者リスト、直近 2 週間の勤務記録、利用者のケア記録(体温、症状等がわかるもの)、施設内に入出入りした者の記録等を準備する。

感染が疑われる者が発生した段階で、その者との濃厚接触が疑われる者のリストを作成する。

(1-2) 感染対策の指示を仰ぐ

・消毒範囲、消毒内容、生活空間の区分け、運営を継続するために必要な対策に関する相談を行い、指示助言を受け、実施する。

・行政検査対象者、検査実施方法について確認し、施設内での検体採取を行う場合は、実施場所について確認する。

感染者、濃厚接触者、その他の入所者がわかるよう、また、検査を受けた者とその検体採取日がわかるよう、職員及び入所者のリストを準備する。

(1-3) 併設サービスの休業

併設サービスについて、保健所から休業要請があればそれに従う。

(2) 濃厚接触者への対応

(2-1) 入所者 健康管理の徹底

濃厚接触者については 14 日間にわたり健康状態の観察を徹底する。

14 日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従う。

(2-2) 個室対応

・当該入所者については、原則として個室に移動する。

・有症状となった場合は、速やかに別室に移動する。

・個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者同士を同室とする。

・個室管理ができない場合は、濃厚接触者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を 2m 以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。

(2-3) 担当職員の選定

・当該入所者とその他の入所者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。

・職員のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う。

(2-4) 生活空間・動線の区分け

感染者および濃厚接触者その他の入所者については可能な限り、生活空間・動線を区分するようにする。

(2-5) ケアの実施内容・実施方法の確認

ケアの実施内容・実施方法については、感染症対応マニュアルを確認しておく。

(2-6) 職員 自宅待機

- ・保健所により濃厚接触者とされた職員は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。
- ・職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

(3) 職員の確保

(3-1) 施設内での勤務調整、法人内での人員確保

- ・感染者や濃厚接触者となること等により職員の不足が見込まれる。
- ・勤務が可能な職員と休職が必要な職員の把握を行い、勤務調整を行う。また、基準等について、不測の事態の場合は指定権者へ相談した上で調整を行う。
- ・勤務可能な職員への説明を行ったうえで、緊急やむを得ない対応として平時の業務以外の業務補助等への業務変更を行うなど、入所者の安全確保に努めるシフト管理を行う。(期間を限定した対応とする)
- ・施設内の職員数にまだ余裕があれば、業務シフトを変更して対応し、他部署からの支援も検討する。
- ・勤務時の移動について、感染拡大に考慮し近隣の事業所からの人員の確保を行う。
- ・職種別の人員確保を検討する。介護、食事提供、事務等それぞれの部署で、どのくらいの職員が減ったら、どこに応援を要請するかを検討する。特に看護職員等については、通常時より法人内において連携を図り緊急時の対応が可能な状況の確保に努める。
- ・委託業者が対応困難となった場合も踏まえ、職員調整を行う。
- ・応援職員に「してほしい業務」「説明すべきこと」を決めておく。

(3-2) 自治体・関係団体への依頼

- ・法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合、自治体や関係団体へ連絡し、応援職員を依頼する。
- ・感染者発生時の施設運営やマネジメントについては、協力医療機関の助言等も踏まえつつ、保健所の指示を受け施設長が中心となって対応する。

・感染症対策に係る専門的知識も踏まえた運営やマネジメントを行う必要があるが、施設単独で行うには困難を伴うこともあり、その場合は早めに都道府県等に専門家の派遣を依頼する。

(3-3) 滞在先の確保

職員の負担軽減のため、必要に応じて近隣に宿泊施設を確保する。

(4) 防護具、消毒液等の確保

(4-1) 在庫量・必要量の確認

・个人防护具、消毒剤等の在庫量・保管場所を確認する。

・入所者の状況および濃厚接触者の人数から今後の个人防护具や消毒等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。

・个人防护具の不足は、職員の不安へもつながるため、充分な量を確保する。

(4-2) 調達先・調達方法の確認

・通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく。

・不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に相談する。

・感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達を依頼する。

(5) 情報共有

(5-1) 施設内・法人内での情報共有

・時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数や状況を報告共有する。

・管轄内保健所や行政からの指示指導についても、関係者に共有する。

・職員の不安解消のためにも、定期的にミーティングを開く等により、施設内・法人内で情報共有を行う。

・施設内での感染拡大を考慮し、社内イントラネット等の通信技術を活用し各自最新の情報を共有できるようにする。

(5-2) 入所者・家族との情報共有

・感染拡大防止のための施設の対応、入所者や家族に協力をお願いすること（隔離対応、面会制限等）
について説明する。

・家族に入所者の様子をこまめに伝えるよう心がける。

・必要に応じて文書にて情報共有を行う。

(5-3) 自治体（指定権者・保健所）との情報共有

・保健所や自治体への報告内容、方法等を確認する。

・職員の不足、物資の不足、施設の今後の対応方針含め、早めの情報共有を行う。

(5-4) 関係業者等との情報共有

・委託業者に感染者発生状況、感染対策状況等を説明し、対応可能な範囲を確認する。職員負担軽減のためにも、指定権者や保健所とも相談し、可能な限りの対応を依頼する。同業者が対応困難な場合を想定し、あらかじめ他の専門業者を把握しておく。

・必要に応じて、個人情報に留意しつつ、居宅介護支援事業所等と相談し、地域で当該入所者が利用等している医療機関や他サービス事業者への情報共有に努める。

(6) 業務内容の調整

(6-1) 提供サービスの検討（継続、変更、縮小、中止）

業務を重要度に応じて分類した、事項の「業務分類表」に従い、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能なサービスの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。

業務分類表

出勤率	夜間	出勤率 30%	出勤率 50%	出勤率 70%	出勤率 90%
業務基準	職員・入所者の安全確認のみ	安全と生命を守るための必要最低限	食事、排泄中心 その他は休止 もしくは減	一部休止、減とするが、ほぼ通常に近づける	ほぼ通常どおり
給食	無	必要最低限のメニューの準備	飲用水、栄養補給食品、簡易食品	調理員対応可能な範囲で調理開始	通常の献立の提供
食事介助	無	必要な利用者に介助	必要な利用者に介助	必要な利用者に介助	必要な利用者に介助
口腔ケア	休止	応援体制が整うまでなし	簡易的なケア	適宜介助	ほぼ通常どおり
水分補給	飲用水準備 必要な利用者に介助	飲用水準備 必要な利用者に介助	飲用水準備 必要な利用者に介助	飲用水準備 ほぼ通常どおり	飲用水準備 ほぼ通常どおり
入浴介助	無	医療的に必要な方のみ	適宜清拭	適宜清拭と一部入浴	通常の入浴

(7) 過重労働・メンタルヘルス対応

(7-1) 労務管理

- ・勤務可能な職員をリストアップし、調整する。
- ・職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。
- ・勤務可能な従業員の中で、休日や一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮を行う。
- ・施設の近隣において宿泊施設、宿泊場所の確保を考慮する。

(7-2) 長時間労働対応

- ・連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週1日は完全休みとする等、一定時間休めるようシフトを組む。

- ・定期的に実際の勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努める。
- ・休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。

(7-3) コミュニケーション

- ・声かけやコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。
- ・風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。

(7-4) 相談窓口

- ・施設内又は法人内に相談窓口を設置するなど、職員が相談可能な体制を整える。
 - ・自治体や保健所にある精神保健福祉センターなど、外部の専門機関にも相談できる体制を整えておく。
- く。 千葉県精神保健福祉センター こころの電話相談 043-307-3360

(8) 情報発信

(8-1) 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応

- ・法人内で公表のタイミング、範囲、内容、方法について事前に方針を決めておく。
- ・公表内容については、入所者・家族・職員のプライバシーへの配慮が重要であることを踏まえた上で検討する。
- ・取材の場合は、誰が対応するかをあらかじめ決めておく。複数名で対応にあたる場合も、対応者によって発信する情報が異ならないよう留意する。
- ・入所者・家族・職員が、報道を見て初めてその事実を知ることがないように気をつける。発信すべき情報については遅滞なく発信し、真摯に対応する。
- ・情報発信に関する注意点(感染者の情報を職員個人の判断で公表しない、職員同士で利用者及び家族の前や公共の場で話さない、齟齬がないようできるだけ書面を用いて発信する等)を記載しておく。

(9) 関係団体との連携

単独での事業継続が困難な事態を想定して施設を取り巻く関係各位と協力関係を構築する。

【近隣の施設・法人】

施設・事業所・法人名	連絡先	連携内容
社会福祉法人 千手会	043-462-2008	物資調達・人員協力
社会福祉法人 1-加優都会	043-460-7117	物資調達・人員協力

【連携関係のある医療機関(協力医療機関等)】

医療機関名	連絡先	連携内容
セントマーガレット病院	047-485-5111	医療支援
PHC ファミリークリニック	043-461-5555	医療支援

【社協・行政・自治会等】

名称	連絡先	連携内容
佐倉市社会福祉協議会	043-484-6200	物資調達・人員協力
青菅消防団		物資調達・人員協力

【訪問サービス固有】

1. 平時からの対応

- (1) 感染者へサービス提供する場合に備えて、感染予防用品を備蓄しておく。
- (2) 緊急受診、相談センター、近隣の医療機関等の情報を日頃から把握しておく。
- (3) 担当スタッフ[○]が感染した場合に備えて、利用者情報を共有しておく。
- (4) 訪問介護サービスを提供しなければ生活が維持できない利用者等リストアップしておく。

2. 感染症発生時の対応

- (1) 利用者が感染した場合、必要最低限のサービスを除きサービス提供を中止とする。
- (2) 必要があれば緊急受診、相談センター、近隣の医療機関等の情報を利用者家族へ提供する。
- (3) 必要最低限のサービスを提供するために感染者宅を訪問する場合は十分な感染対策を実施して訪問する。
- (4) やむをえずサービス提供を長期間休止する場合は、居宅介護支援事業所と連携し、必要に応じて他事業所の訪問サービス等への変更を依頼する。

【通所サービス固有】

1. 平時からの対応

- (1) 感染者へサービス提供する場合に備えて、感染予防用品を備蓄しておく。
- (2) 緊急受診、相談センター、近隣の医療機関等の情報を日頃から把握しておく。
- (3) 介護職員が感染し著しく不足した場合に備えて、法人内他部署との連携について検討しておく。
- (4) 事業所内で感染拡大しないよう感染のリスクのある場面を抽出し、リスク低減に努める。

3. 感染症発生時の対応

- (1) 利用者が感染した場合、基本的にサービス提供を中止とする。
- (2) 必要があれば緊急受診、相談センター、近隣の医療機関等の情報を利用者家族へ提供する。
- (3) やむをえずサービス提供を長期間休止する場合は、居宅介護支援事業所と連携し、必要に応じて他事業所の訪問サービス等への変更を依頼する。

【居宅介護支援固有】

1. 平時からの対応

- (1) 感染者宅へ訪問する場合に備えて、感染予防用品を備蓄しておく。
- (2) 緊急受診、相談センター、近隣の医療機関等の情報を日頃から把握しておく。
- (3) 職員が感染した場合に備えて、事業所内他ケアマネージャーとの連携について検討しておく。
- (4) 事業所内で感染拡大しないよう感染のリスクのある場面を抽出し、リスク低減に努める。
- (5) 職員が感染し自宅療養中に業務を行う場合に備えて、必要最小限の個人情報等を書面にて準備しておく。

2. 感染発生時の対応

- (1) 利用者が感染した場合、必要最低限のサービスを検討し、サービス提供を中止とする。
- (2) 必要があれば緊急受診、相談センター、近隣の医療機関等の情報を利用者家族へ提供する。
- (3) 職員が感染した場合であって、自宅勤務が可能な状態であれば個人情報ファイルの持ち出しを許可する。個人情報の取り扱いについては細心の注意を図ること。
- (4) 感染拡大により介護サービス事業所がサービス中止となる場合には他の事業所、自費サービス、行政サービス等の調整を行う。

別紙1：情報共有先



