業務事業継続計画（BCP）策定実務

Business Continuity Plan

小濱介護経営事務所

小濱　道博

講師プロフィール

小濱　道博（こはま　みちひろ）



- ◎ 小濱介護経営事務所 代表
  ◎ C-MAS 介護事業経営研究会 最高顧問
  ◎ C-SR 一般社団法人医療介護経営研究会 専務理事

日本全国対応で介護経営支援を手がける。介護事業経営セミナーの講師実績は、北海道から沖縄まで全国で年間250件以上。昨年も延20000人以上の介護事業者を動員。全国の介護保険課、各協会、社会福祉協議会、介護労働安定センター等の主催講演会での講師実績は多数。介護経営の支援実績は全国に多数。著書、連載多数

◎ 著書：
「実地指導はこれでOK！おさえておきたい算定要件シリーズ」第一法規
「まったく新しい介護保険外サービスのススメ」翔泳社
「混合介護～導入・運営・実践事例集」日綜研出版
「これならわかる〈スッキリ図解〉実地指導」翔泳社
「よくわかる実地指導への対応マニュアル」 日本医療企画
「介護経営福祉士テキスト～介護報酬編」日本医療企画
「これならわかる〈スッキリ図解〉介護ビジネス 」（共著） 翔泳社
◎ 定期連載：
「日経ヘルスケア」「月刊シニアビジネスマーケット」「Visionと戦略」
◎ ソリマチ「会計王　介護事業所スタイル」の監修を担当。







- 総合コンサルタント/ＢＣＰ作成支援 /運営指導支援/各種研修・講演・執筆

小濱介護経営事務所
東京本社：〒110-0016 東京都台東区台東1丁目14-10−801
MAIL: KOHAMA@OFFICEBEAR.NET　URL: HTTP://OFFICEBEAR.NET　FAX　050-3153-0453
※電話は常時、留守電に設定してあります。講演中・移動中が多いため、ご連絡はメールでお願い致します。

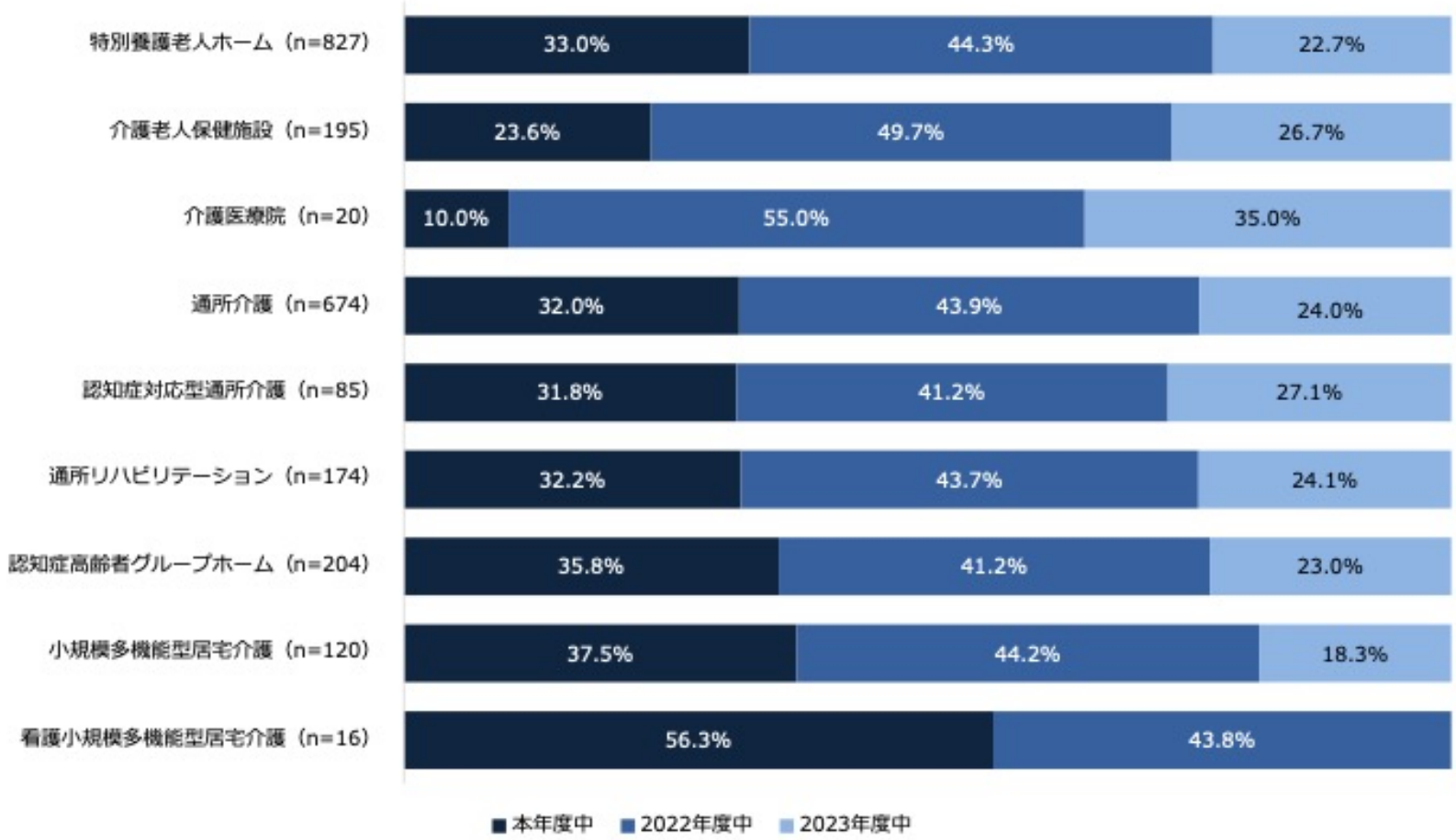
（Ｃ）2022　小濱介護経営事務所　無断転載不可

1.感染症や災害への対応力強化

- 2業務継続に向けた取組の強化【全サービス★】
- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的 に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション) の実施等を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする
- 3災害への地域と連携した対応の強化【通所系サービス★、短期入所系サービス★、特定施設入居者生活介護★地域密着型特定施設入居者生活介護、施設系サービス】
- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非 常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等) が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の 例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。
-

業務継続に向けた取組みの強化（すべて完了する時期）

- 看護小規模多機能型居宅介護はすべての事業所で2022年度中までに完了予定。
  そのほかのサービスも約7割～8割が2022年度中に完了予定



Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). All rights reserved.



（第3種郵便物認可）　2022年(令和4年)5月2日（月曜日）

災害・感染症BCP

介護2割「作成めどなし」

「進め方分からない」

厚労省調査

災害や感染症に備えた事業継続計画（BCP）の作成が義務付けられている介護事業者に対する調査で、2割超が2024年3月までに作成のめどが立っていないことが分かった。作成できなければ行政指導の対象となる可能性がある。

介護事業者は21年4月以降、運営基準でBCPの作成が義務付けられているが、24年3月までは猶予期間とされ、未作成事業者は対応が求められている。

厚生労働省の「老人保健健康増進等事業」で、21年10～12月に介護事業所500か所を対象に調査した結果、感染症に対応するBCPについては、「2022年3月までに作成済み（予定含む）」が52%、「めどが立っていない」が22%だった。自然災害へのBCPは、「作成済み（同）」が50%、「めどが立っていない」が22%だった。感染症のBCP作成で、めどが立たないとした事業者が、難しいと感じる理由は、「進め方が分からない」（54%）、「検討時間がない」（53%）、「職員の不足」（48%）の順に多かった（複数回答）。

一方、大規模な事業者や、集団感染や自然災害を経験したことがある施設には、「作成済み」と答えた事業者が多かったという。

厚労省は、BCPの手引書を参考にして取り組むように促すほか、研修を開催して事業者の支援に力を入れる方針だ。調査を担当したNTTデータ経営研究所の西尾文孝マネージャーは「まずは作成してみて、その後改善していくことが大切だ」と指摘する。

介護施設の感染症対策BCPの作成状況

調査は21年10～12月に実施

ビックカメラ

三井住
AT

TM（現金
で発生し
は、1日
旧した。
他行のキ

初夏の京都

から23%減った。

161人で、前週の同じ曜

手すりから離す

BCP策定のポイント

- BCPは全社で取り組むものである。
- 中小企業庁の運用指針を参考に、自社用にカスタマイズして補足情報を反映することが実効性のあるBCP策定のポイント。
- 事業運営は多くの利害関係者（利用者、職員、取引先、銀行、協会、地域など）と連携している。その存在も併せて考慮する。
- BCPは防災より経営戦略の性格が強い。

  防災＝人命・財産の被害を防ぐ仕組み

  BCP＝事業リスクを踏まえて、より広い範囲が対象。

  → 職員が出社出来なければ。

  → 取引先の業務停止が長引けば

人命、財産に加えて利害関係者の不利益を最小限に抑える視点が必要。

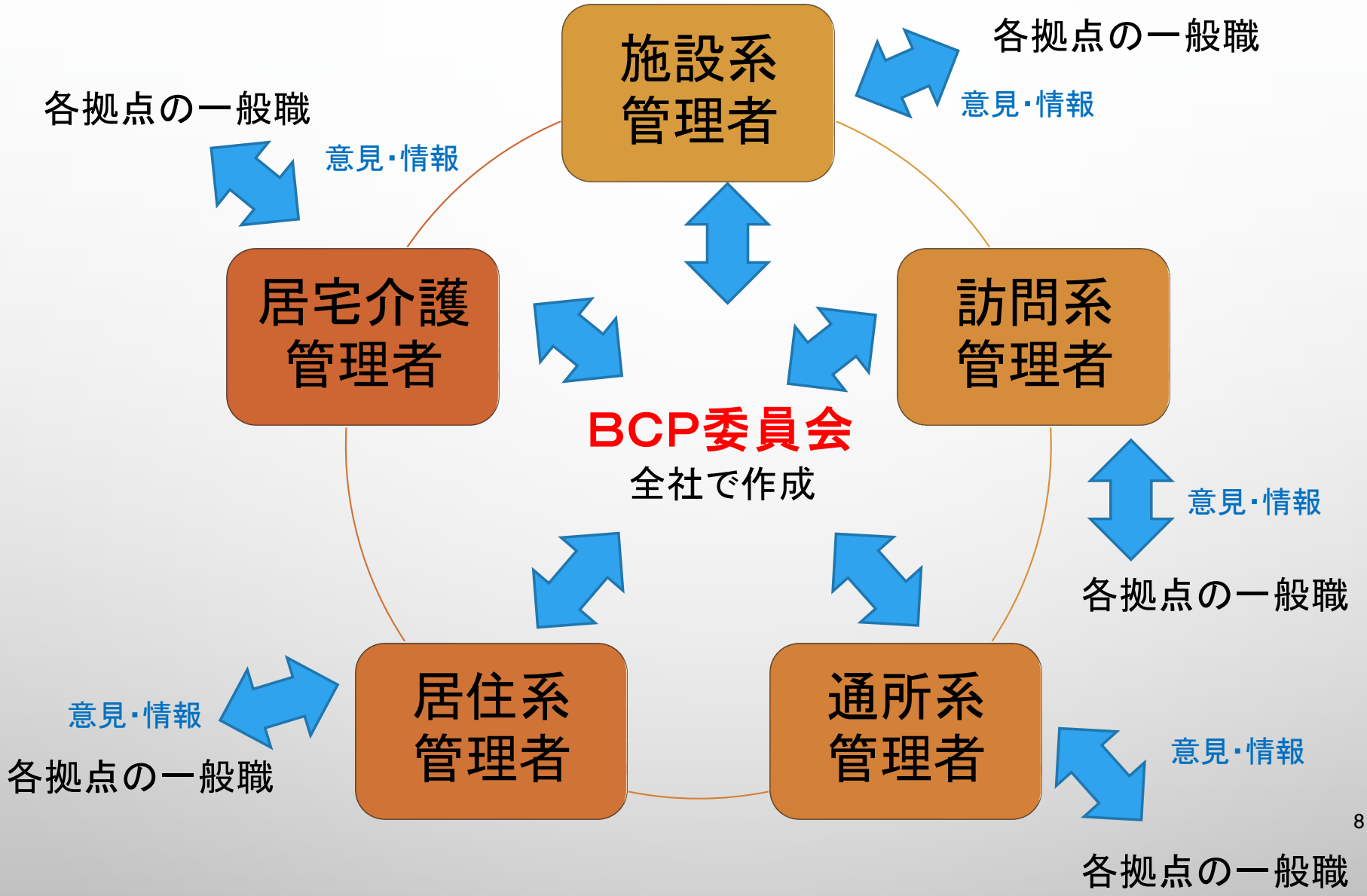
BCPはリスクマネジメントの一部である。

防災計画と自然災害 BCP の違い①

	防災計画	BCP
主な目的	・身体、生命の安全確保 ・物的被害の軽減	・身体、生命の安全確保に加え、優先的に継続、復旧すべき重要業務の継続または早期復旧
考慮すべき事象	・拠点がある地域で発生することが想定される災害	・自社の事業中断の原因となり得るあらゆる発生事象
重要視される事象	・以下を最小限にすること ➢「死傷者数」 ➢「損害額」 ・従業員等の安否を確認し、被害者を救助・支援すること ・被害を受けた拠点を早期復旧すること	・左記に加え、以下を含む ➢ 重要業務の目標復旧期間・目標復旧レベルを達成すること ➢ 経営及び利害関係者への影響を許容範囲内に抑えること ➢ 利益を確保し企業として生き残ること
活動、対策の検討範囲	・自社の拠点ごと	・全社的（拠点横断的） ・依存関係にある主体（委託先、調達先、供給先）

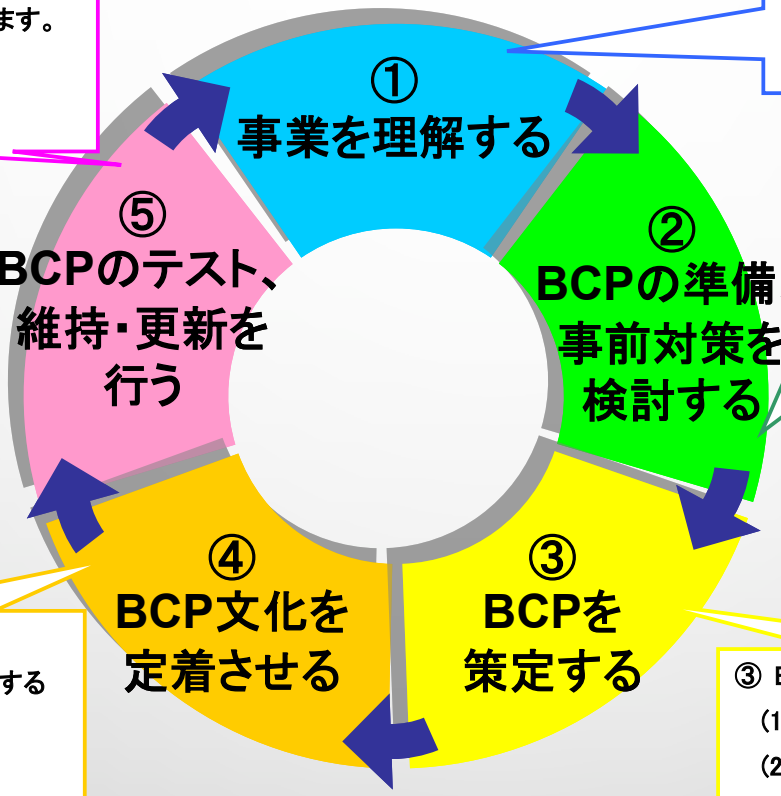
出典：自然災害発生時の業務継続ガイドライン　厚生労働省

BCP委員会にて作成と平常時の対応の管理



事業継続マネジメント(BCM)～BCPの運用～

BCP サイクル



① 自社の事業を理解します。
- (1) 事業への影響度を評価する
- (2) 中核事業が受ける被害を評価する
- (3) 財務状況を診断する

② BCP の準備、事前対策を検討します。
- (1) 事業継続のための代替策の特定と選択をする
- (2) 事前対策を検討・実施する

③ BCP(事業継続計画)を策定します。
- (1) BCP 発動基準を明確にする
- (2) BCP 発動時の体制を明確にする
- (3) 事業継続に関連する情報の整理と文書化をする

④ BCP 文化を組織に定着させます。
- (1) 従業員への BCP 教育を実施する
- (2) BCP 訓練を実施する
- (3) BCP 文化を醸成する

⑤ BCP の診断、維持・更新を行います。
- (1) BCP の診断・チェックを行う
- (2) BCP の維持・更新を行う

図 4.1-1　BCP の策定・運用サイクル

出典:経済産業省中小企業庁　中小企業BCP策定運用指針

自然災害発生時における業務継続計画

介護サービス事業者に求められる役割

■サービスの継続

介護事業者は、入所者・利用者の健康・身体・生命を守るための必要不可欠な責任を担っている。入所施設においては自然災害発生時にも業務を継続できるよう事前の準備を入念に進めることが必要。入所施設は入所者に対して「生活の場」を提供しており、たとえ地震等で施設が被災したとしても、サービスの提供を中断することはできない。被災時に最低限のサービスを提供し続けられるよう、自力でサービスを提供する場合と他へ避難する場合の双方について事前の検討や準備を進めることが必要。通所事業所や訪問事業所においても極力業務を継続できるよう努める。万一業務の縮小や事業所の閉鎖を余儀なくされる場合でも、利用者への影響を極力抑えるよう事前の検討を進めることが肝要。

■利用者の安全確保

介護事業者は、体力が弱い高齢者等に対するサービス提供を行う。自然災害が発生した場合、深刻な人的被害が生じる危険性があるため、「利用者の安全を確保する」ことが最大の役割。そのため、「利用者の安全を守るための対策」が何よりも重要となる。

介護サービス事業者に求められる役割

■職員の安全確保

自然災害発生時や復旧において業務継続を図ることは、長時間勤務や精神的打撃など職員の労働環境が過酷にあることが懸念される。したがって、労働契約法第 5 条（使用者の安全配慮義務）の観点からも、職員の過重労働やメンタルヘルス対応への適切な措置を講じることが使用者の責務となる。

※ 労働契約法第 5 条「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。」

■地域への貢献

介護事業者の社会福祉施設としての公共性を鑑みると、施設が無事であることを前提に、施設がもつ機能を活かして被災時に地域へ貢献することも重要な役割となる。

1.総論

（1）基本方針

施設、事業所としての災害対策に関する基本方針を記載する。

・災害において施設・事業所が果たすべき役割を鑑みて検討する。基本方針は優先する事業の選定や地域貢献その他 さまざまな項目を検討する際の原点となるので、何のために BCP 作成に取り組むのか、その目的を検討して記載する。

例）1. 入所者・利用者の安全確保 2. サービスの継続 3. 職員の安全確保

（2）推進体制

平常時の災害対策の推進体制を記載する。

・災害対策は一過性のものではなく、継続して取り組む必要がある。また災害対策の推進には、総務部などの一部門で進めるのではなく、多くの部門が関与することが効果的であるため、継続的かつ効果的に取組を進めるために推進体制を構築する。

・被災した場合の対応体制は「3. 緊急時の対応」の項目に記載する。ここでは平常時における災害対策や事業継続の検討・策定や各種取組を推進する体制を記載する。

・各施設・事業所の実情に即して、既存の検討組織を有効活用する。

基本方針

（自然災害）

- ① 人命の安全を守る
  ～職員・利用者・面会家族など

- ② 自施設（事業所）の経営を維持する。
  ～人・もの・金・情報の視点

- ③ 利用者・家族からの信頼を守る
  ～いつまでも待ってはくれない。最速で再開。

- ④ 介護事業者としての責任（サービスの提供）を果たし、職員の雇用を守る

- ⑤ 地域社会の貢献を維持する
  ～災害時に地域に何で貢献できるか話し合う。

- 基本方針

※初期設定　追加、修正可能とする　　入所者・利用者は選択

本計画は、災害時に人、物、情報等、利用できる資源に制約がある状況下において、本事業所が果たすべき役割を勘案して、優先的に実施すべき業務を特定するとともに、業務の執行体制や対応手順、業務継続に必要な資源の確保等をあらかじめ定めるものである。
事業継続にあたっては、以下の方針に基づき、実施することとする。

①　入所者・利用者の安全確保：
入所者・利用者は重症化リスクが高く、災害発生時に深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して安全の確保に努める。
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、生活の維持に努める。
④地域への協力
地域の災害時要配慮者は原則受け入れる（新型コロナウイルス感染症は除く）
近隣住民、事業所が被災し困難な状況に遭遇している際には、可能な範囲で援助、支援活動を実施することとする。
⑤行政と様々な要請等の連携を実施することとする。
⑥業務継続計画の実効性の確保
平時からの訓練や研修を通して、災害時に不足する資源に対する適切な対応策を検討し、計画の実効性の確保を図る。

- 推進体制

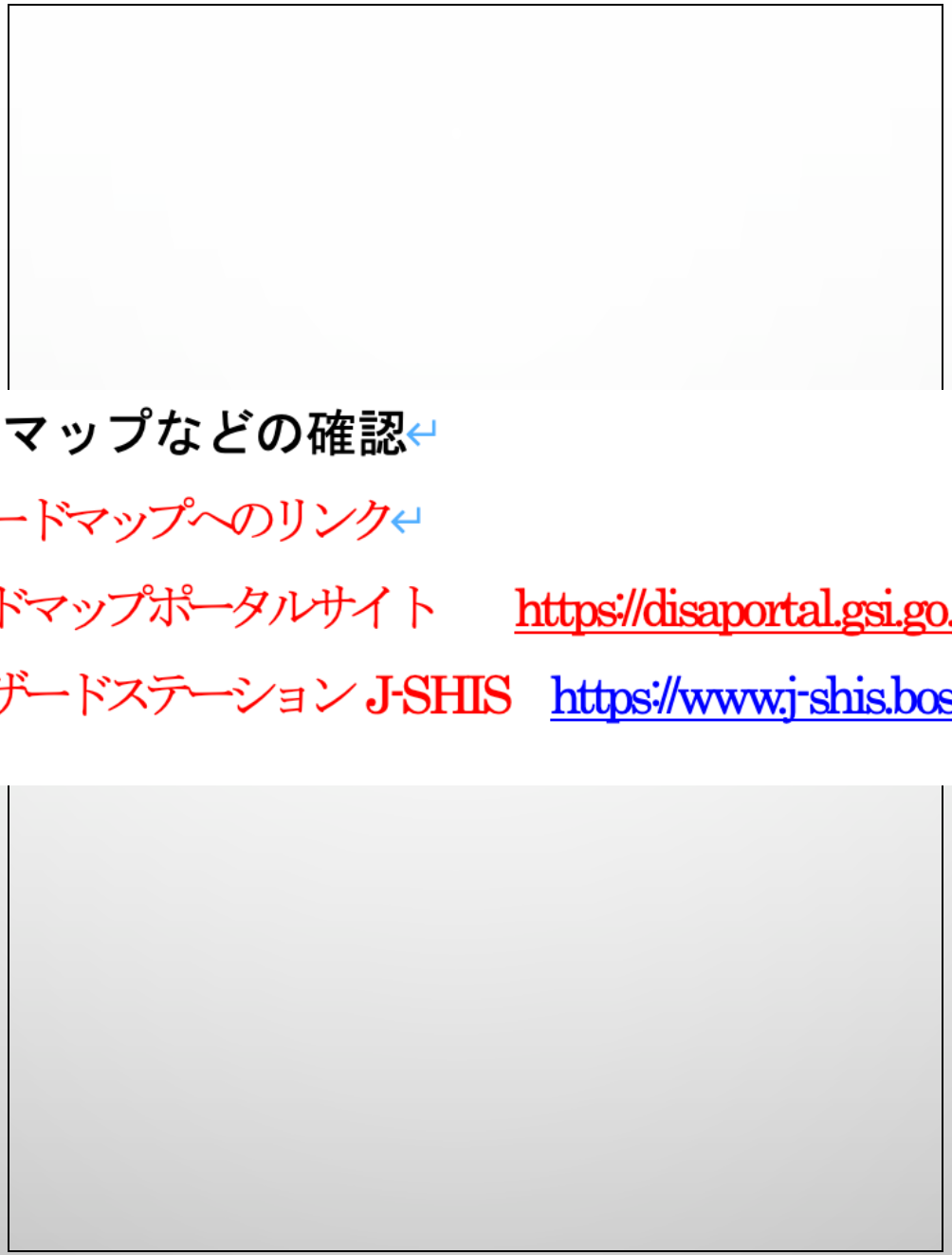
１．本事業所に「BCP委員会」を設置する。
２．委員会は、下記の業務を行う。
　①BCP委員会は業務継続計画の策定及び職員の研修受講状況の把握並びに業務継続計画の見直し
　②業務継続計画に関する職員への研修及び訓練の実施
３．BCP委員会のメンバーは以下のとおりとする。

主な役割	部署・役職	氏名	補足
委員長	管理者	入力	
副委員長	相談員	入力	
委員	看護職員	入力	
委員	指導員	入力	
委員	介護職員	入力	
委員			
委員			

（３） リスクの把握

① ハザードマップなどの確認

施設・事業所が所在するハザードマップ等を掲載する（多い場合は別紙として巻末に添付する）。

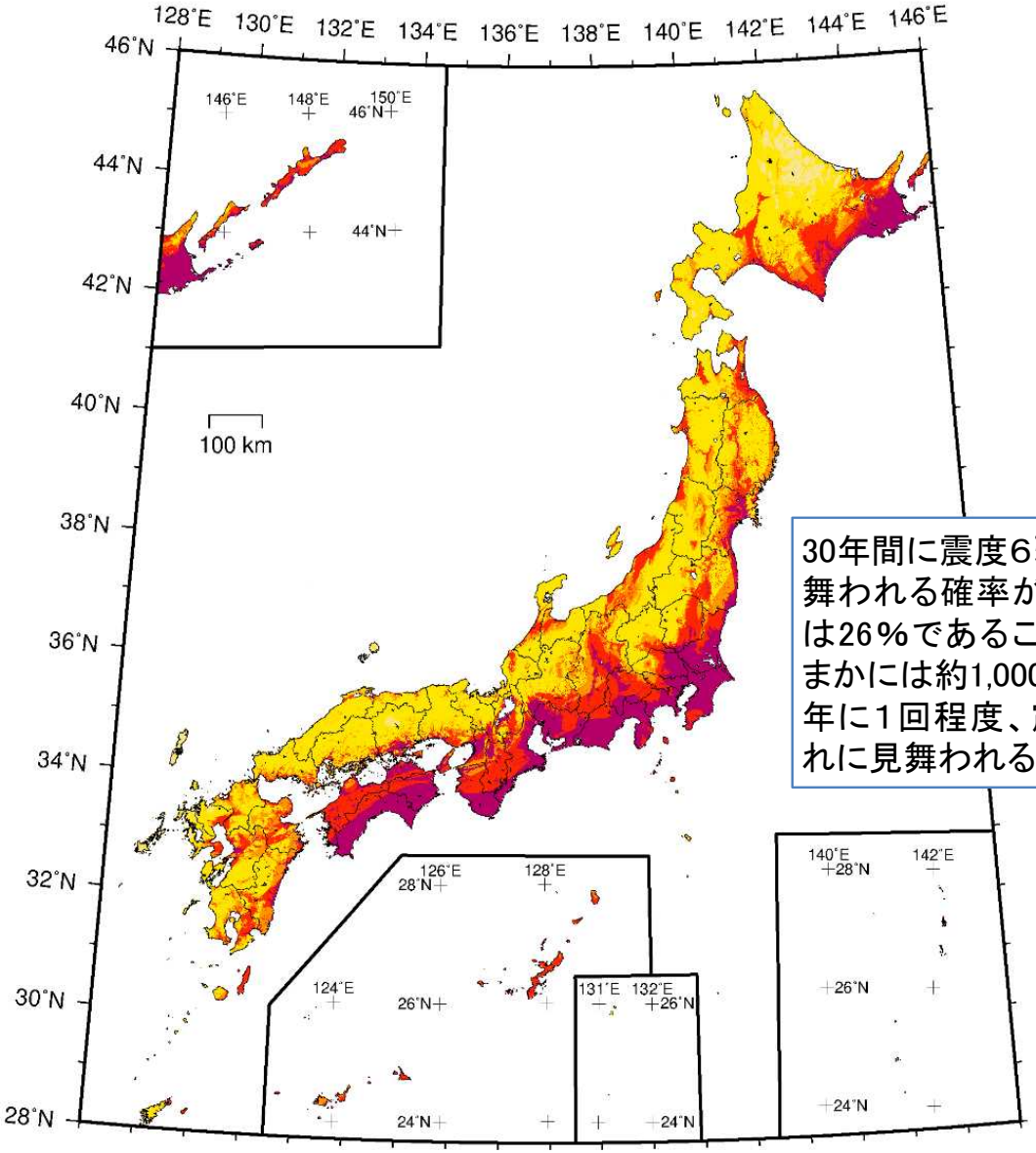


① ハザードマップなどの確認

※ハザードマップへのリンク

ハザードマップポータルサイト　https://disaportal.gsi.go.jp/index.html

地震ハザードステーション J-SHIS　https://www.j-shis.bosai.go.jp/map/



30年間に震度6弱以上の揺れに見舞われる確率が例えば3%あるいは26%であることは、それぞれ大まかには約1,000 年あるいは約100年に1回程度、震度6弱以上の揺れに見舞われることを示します。

2020年から30年間に震度6弱以上の揺れに見舞われる確率

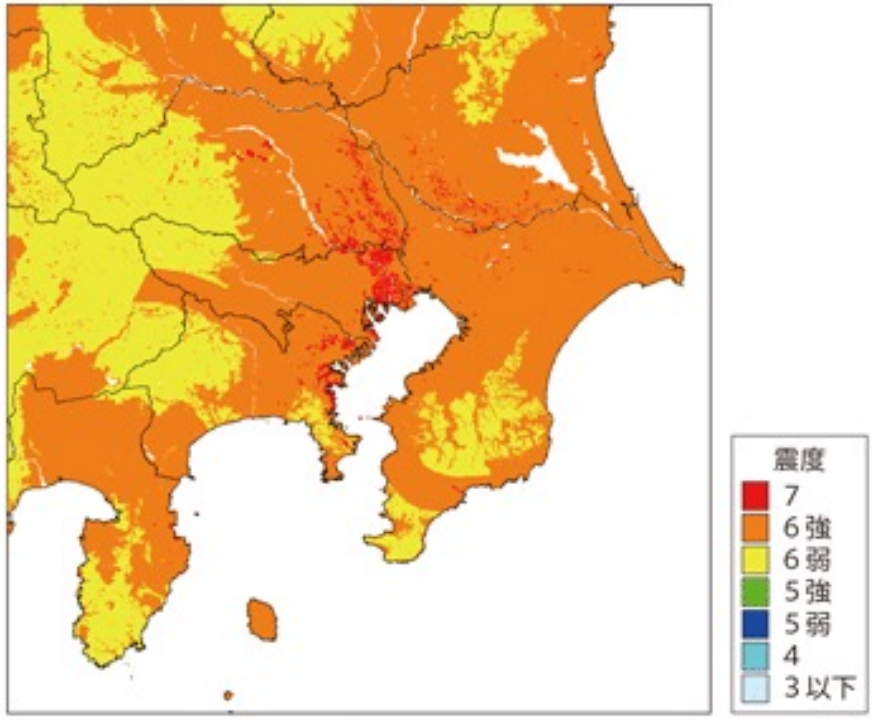
0%	0.1%	3%	6%	26%	100%
	約30,000 年	約1,000 年	約500 年	約100 年	**平均発生間隔**（目安の値）

確率

地震調査研究推進本部全国地震動予測地図2020年版

（2）首都直下地震

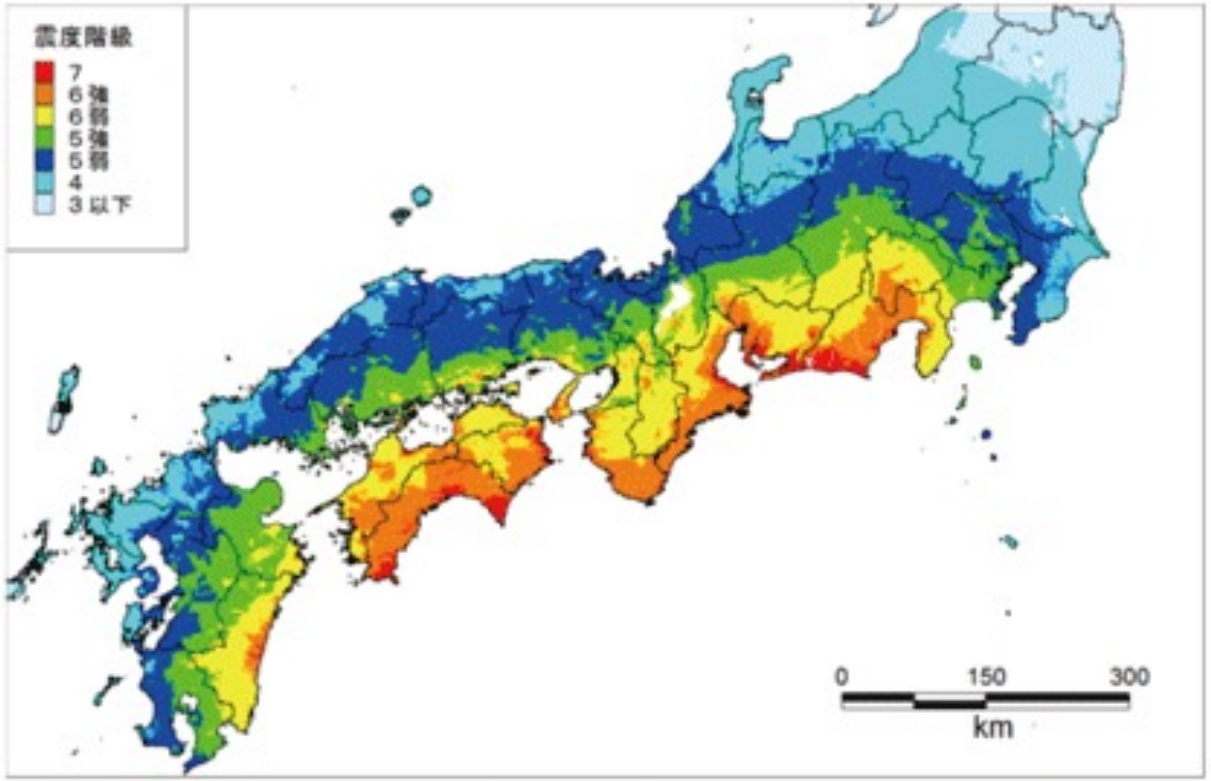
- 内閣府「首都直下のM7クラスの地震及び相模トラフ沿いのM8クラスの地震等の震源断層モデルと震度分布・津波高等に関する報告書」最大震度が7となる地域があるほか、広い地域で震度6強から6弱の強い揺れになると想定されている
- 発生場所の特定は困難であり、どこで発生するかわからないため、想定されるすべての場所において、最大の地震動に備えることが重要である。
- なお、東京湾内の津波高さは1M以下とされている。最大で死者が約2.3万人、建物の全壊及び焼失棟数が約61万棟、経済被害は、建物等の直接被害だけで約47兆円



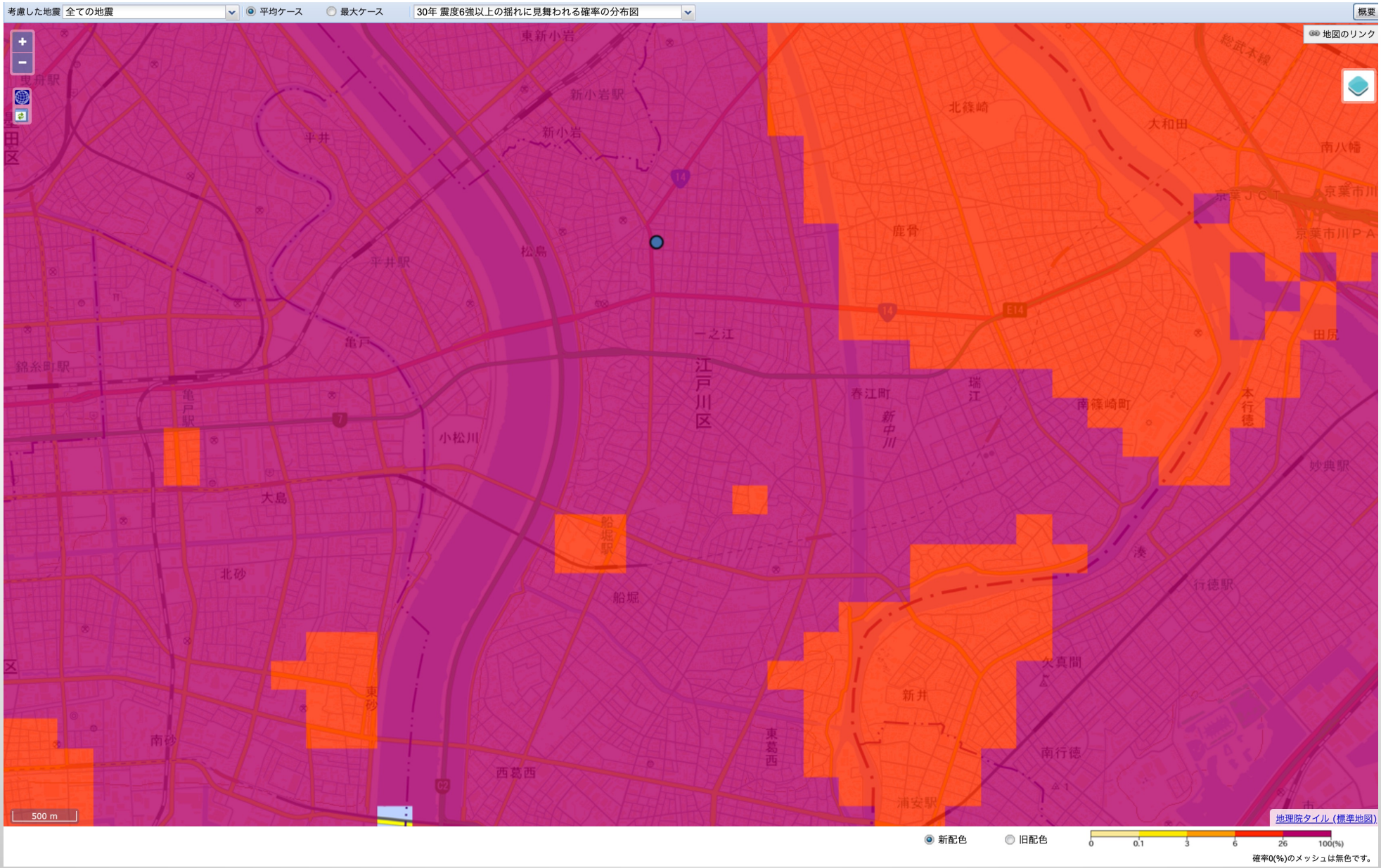
（注） 震度推計に用いた19ケースの最大震度の重ね合わせ
（一つの地震でこのような震度分布が生じるものではない）
資料）内閣府「首都直下のM7クラスの地震及び相模トラフ沿いのM8クラスの地震等の震源断層モデルと震度分布・津波高等に関する報告書」

（1）南海トラフ地震

- 内閣府「南海トラフ巨大地震対策について（最終報告）」
- 静岡県から宮崎県にかけての一部では震度7となる可能性があるほか、それに隣接する周辺の広い地域では震度6強から6弱の強い揺れになると想定されている
- 関東地方から九州地方にかけての太平洋沿岸の広い地域に10Mを超える大津波の襲来が想定されている。最大で死者が約32.3万人[注20]、建物の全壊及び焼失棟数が約238.6万棟[注21]と想定されている。被災地の経済被害は最大で約169.5兆円



（注） 震度推計に用いた5ケースの最大震度の重ね合わせ
（一つの地震でこのような震度分布が生じるものではない）
資料）内閣府「南海トラフ巨大地震対策について（最終報告）」



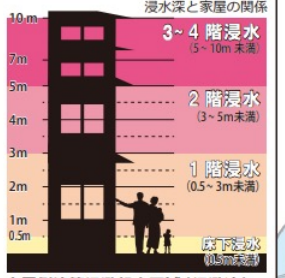
（C）2022　株式会社**ベストワン**　無断転載不可

江戸川区 水害ハザードマップ
洪水・高潮

今までに経験したことがないような大規模な水害が発生したら どうなる？

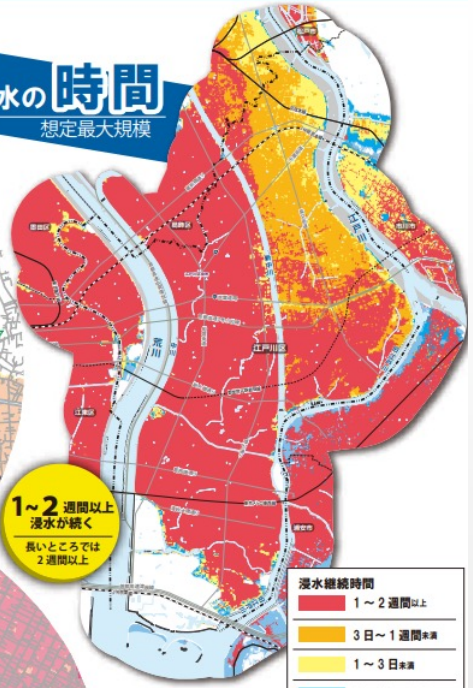
浸水の深さ
想定最大規模

浸水した場合に想定される水深
浸水深と家屋の関係



家屋倒壊等氾濫想定区域（氾濫流）
流速が速く、木造家屋が倒壊するおそれがある区域

浸水の時間
想定最大規模

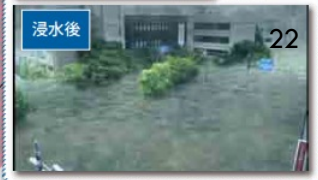


江戸川区の ほとんどが 水没

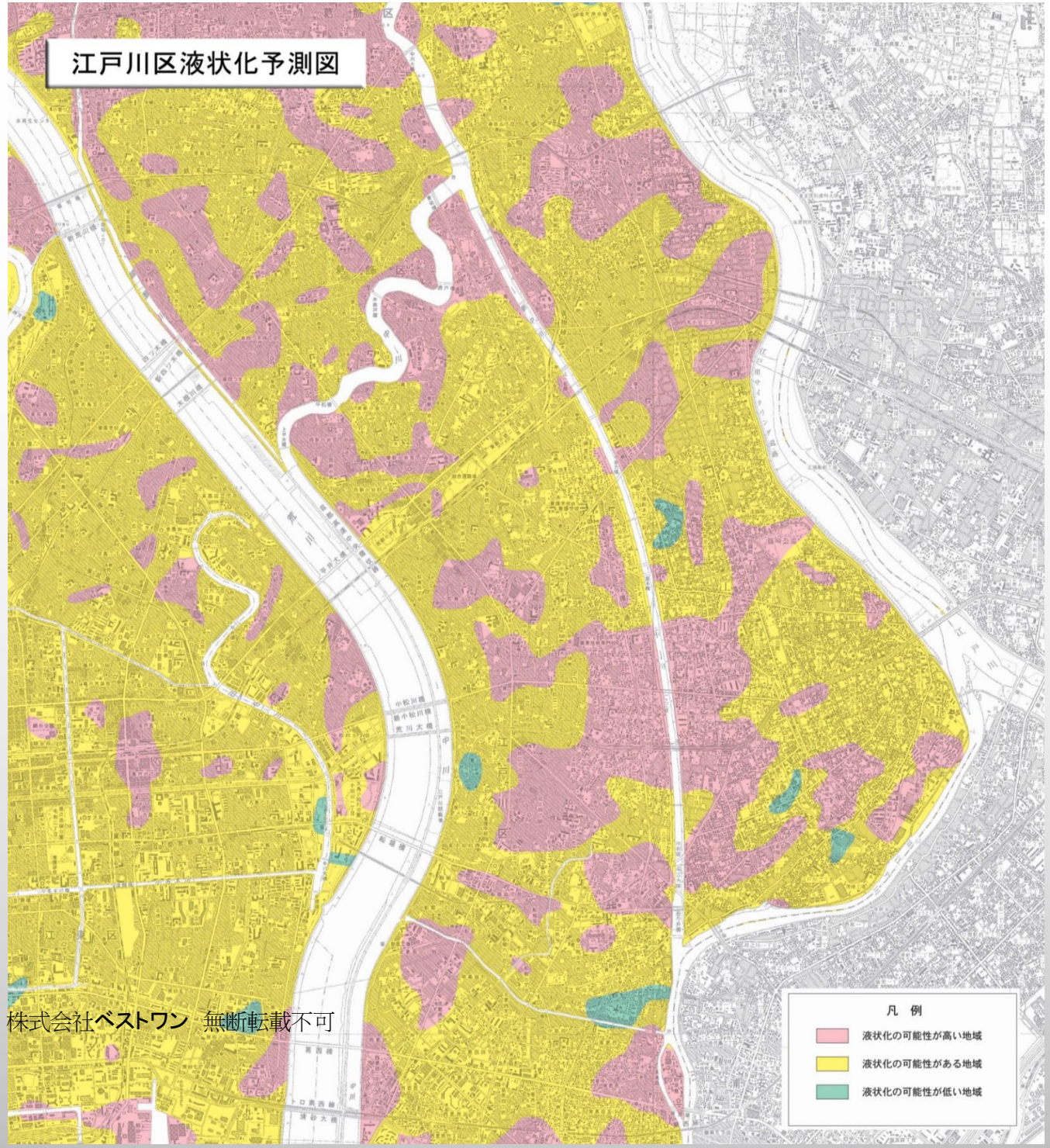
! 水害時は区役所などの公共施設も深く浸水します



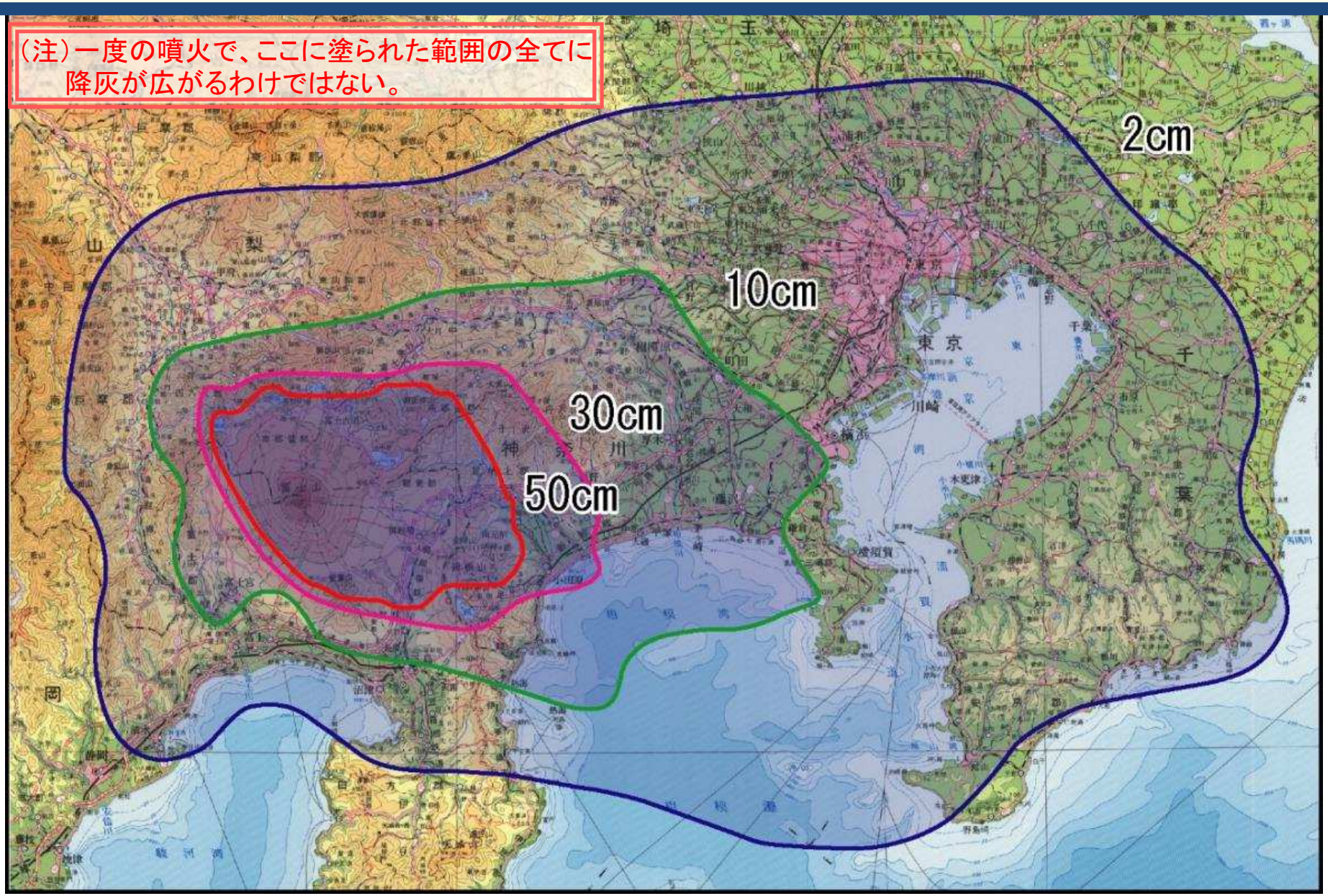
江戸川区役所前のイメージ



（C）2022　株式会社ベストワン　無断転載不可



（Ｃ）2022　株式会社**ベストワン**　無断転載不可



降灰の可能性マップ
（平成16年富士山ハザードマップ検討委員会報告書から再掲）

●人の体感・行動、屋内の状況、屋外の状況

震度階級	人の体感・行動	屋内の状況	屋外の状況
0	人は揺れを感じないが、地震計には記録される。	－	－
1	屋内で静かにしている人の中には、揺れをわずかに感じる人がいる。	－	－
2	屋内で静かにしている人の大半が、揺れを感じる。眠っている人の中には、目を覚ます人もいる。	電灯などのつり下げ物が、わずかに揺れる。	－
3	屋内にいる人のほとんどが、揺れを感じる。歩いている人の中には、揺れを感じる人もいる。眠っている人の大半が、目を覚ます。	棚にある食器類が音を立てることがある。	電線が少し揺れる。
4	ほとんどの人が驚く。歩いている人のほとんどが、揺れを感じる。眠っている人のほとんどが、目を覚ます。	電灯などのつり下げ物は大きく揺れ、棚にある食器類は音を立てる。座りの悪い置物が、倒れることがある。	電線が大きく揺れる。自動車を運転していて、揺れに気付く人がいる。
5弱	大半の人が、恐怖を覚え、物につかまりたいと感じる。	電灯などのつり下げ物は激しく揺れ、棚にある食器類、書棚の本が落ちることがある。座りの悪い置物の大半が倒れる。固定していない家具が移動することがあり、不安定なものは倒れることがある。	まれに窓ガラスが割れて落ちることがある。電柱が揺れるのがわかる。道路に被害が生じることがある。
5強	大半の人が、物につかまらないと歩くことが難しいなど、行動に支障を感じる。	棚にある食器類や書棚の本で、落ちるものが多くなる。テレビが台から落ちることがある。固定していない家具が倒れることがある。	窓ガラスが割れて落ちることがある。補強されていないブロック塀が崩れることがある。据付けが不十分な自動販売機が倒れることがある。自動車の運転が困難となり、停止する車もある。
6弱	立っていることが困難になる。	固定していない家具の大半が移動し、倒れるものもある。ドアが開かなくなることがある。	壁のタイルや窓ガラスが破損、落下することがある。
6強	立っていることができず、はわないと動くことができない。 揺れにほんろうされ、動くこともできず、飛ばされることもある。	固定していない家具のほとんどが移動し、倒れるものが多くなる。	壁のタイルや窓ガラスが破損、落下する建物が多くなる。補強されていないブロック塀のほとんどが崩れる。
7		固定していない家具のほとんどが移動したり倒れたりし、飛ぶこともある。	壁のタイルや窓ガラスが破損、落下する建物がさらに多くなる。補強されているブロック塀も破損するものがある。

出典：気象庁震度階級関連解説表

●　地盤・斜面等の状況

震度階級	地盤の状況	斜面等の状況
５弱	亀裂※1や液状化※2が生じることがある。	落石やがけ崩れが発生することがある。
５強		
６弱	地割れが生じることがある。	がけ崩れや地すべりが発生することがある。
６強	大きな地割れが生じることがある。	がけ崩れが多発し、大規模な地すべりや山体の崩壊が発生することがある※3。
７		

※1　亀裂は、地割れと同じ現象であるが、ここでは規模の小さい地割れを亀裂として表記している。

※2　地下水位が高い、ゆるい砂地盤では、液状化が発生することがある。液状化が進行すると、地面からの泥水の噴出や地盤沈下が起こり、堤防や岸壁が壊れる、下水管やマンホールが浮き上がる、建物の土台が傾いたり壊れたりするなどの被害が発生することがある。

※3　大規模な地すべりや山体の崩壊等が発生した場合、地形等によっては天然ダムが形成されることがある。また、大量の崩壊土砂が土石流化することもある。

出典：気象庁震度階級関連解説表

●　ライフライン・インフラ等への影響

ガス供給の停止	安全装置のあるガスメーター（マイコンメーター）では震度５弱程度以上の揺れで遮断装置が作動し、ガスの供給を停止する。 さらに揺れが強い場合には、安全のため地域ブロック単位でガス供給が止まることがある※。
断水、停電の発生	震度５弱程度以上の揺れがあった地域では、断水、停電が発生することがある※。
鉄道の停止、高速道路の規制等	震度４程度以上の揺れがあった場合には、鉄道、高速道路などで、安全確認のため、運転見合わせ、速度規制、通行規制が、各事業者の判断によって行われる。（安全確認のための基準は、事業者や地域によって異なる。）
電話等通信の障害	地震災害の発生時、揺れの強い地域やその周辺の地域において、電話・インターネット等による安否確認、見舞い、問合せが増加し、電話等がつながりにくい状況（ふくそう）が起こることがある。 そのための対策として、震度６弱程度以上の揺れがあった地震などの災害の発生時に、通信事業者により災害用伝言ダイヤルや災害用伝言板などの提供が行われる。
エレベーターの停止	地震管制装置付きのエレベーターは、震度５弱程度以上の揺れがあった場合、安全のため自動停止する。運転再開には、安全確認などのため、時間がかかることがある。

※　震度６強程度以上の揺れとなる地震があった場合には、広い地域で、ガス、水道、電気の供給が停止することがある。

出典：気象庁震度階級関連解説表

- 被災想定
- ※ポータルサイトへのリンク
- 国土交通省　防災情報ポータルサイト

HTTPS://WWW.MLIT.GO.JP/RIVER/BOUSAI/OLYMPIC/PREPARE01/INDEX.HTML

- 【自治体公表の被災想定】

＜交通被害＞
道路：３～７日で仮復旧（迂回路が利用できる想定）。 or １～２日で仮復旧（迂回路が利用できる想定） 選択
橋梁：迂回路を含め、３～７日で仮復旧。or　迂回路を含め、１～３日で仮復旧。　選択
鉄道：１か月。or　２週間 選択

＜ライフライン＞
上水：３週間（震度７）　or　７日（震度６程度）　選択
下水：３週間（震度７）　or　７日（震度６程度）　選択
電気：１週間（震度７）　or　３日（震度６程度）　選択
ガス：５週間（都市ガス）（震度７）　or　３週間（震度６程度）　選択
通信：１週間（津波の被害がない想定）（震度７）or　３日（震度６程度）　選択

参考

東日本大震災の経験値として震度７の地域の復旧日数は、下記の通り。
震度７の場合、電力：１週間、水道：３週間、ガス：５週間でほぼ復旧（リスクを考慮した日数）
震度７の場合、電力：３日　、水道：１週間、ガス：３週間で50%復旧
震度６の場合、震度７の50%復旧を、復旧の目安と想定する

- 【自施設で想定される影響】
- 優先業務の選定

	当日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
電力	停電			復旧					
エレベーター	停止			復旧					
飲料水	断水						復旧		
生活用水	断水						復旧		
ガス	停止						復旧		
携帯電話	停電			復旧					
メール	停電			復旧					
PC	停電			復旧					
道路	通行止め			部分復旧					

- 優先業務の選定
  - 優先する事業
  - ※併設する介護サービスが無ければ、記載の必要無し
- 併設サービスがある場合、継続するサービスと、一時的に休業して、スタッフを継続サービスにシフトするサービスを選択して記入する。継続するサービスが入所系の場合は、例文を選択する。※文例は、最後のページに記載

＜優先する事業＞
（1）選択　入所サービス　訪問サービス（服薬、食事、医療行為）
（2）選択
（3）選択

＜当座停止する事業＞
（1）選択　通所サービス　訪問サービス（入浴、生活援助）
（2）選択
（3）選択

分類名称	定義	業務例	出勤率			
			30%(発災後6時間)	50%(発災後3日)	70%(発災後7日)	90%(21日)
業務の基本方針			生命・安全を守るために 必要最低限のサービスを提供 徒歩で出勤可能者で対応 発災後数日、職員は施設泊	食事、排泄を中心 その他は休止または減 電気復旧(※)。道路仮復旧。 被災者出勤不可	一部休止するが ほぼ通常通り 応援者の支援あり	ほぼ通常通り 水道復旧。ガスはLPの想定
A:継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務	食事、 排泄、 医療的ケア、 清拭　等	食事(災害時メニュー、朝夕のみ) 排泄(オムツを利用) 医療的ケア(必要最低限)	食事(災害時メニュー、簡易食品) 排泄(ほぼ通常通り) 医療的ケア(ほぼ通常通り) 清拭	食事(ほぼ通常通り) 排泄(ほぼ通常通り) 医療的ケア(ほぼ通常通り) 清拭	食事(通常のメニュー) 排泄 医療的ケア(ほぼ通常通り) 清拭
B:追加業務	・災害復旧、事業継続の 観点から新たに発生する業務	【インフラ対策】 電気用燃料確保、発電機の点検 飲料水、生活用水の確保 ガスの調達 その他物資の調達。修理の依頼 【人員対策】 出勤者の確保、シフト調整 応援者の手配、教育 委託業務の提供中止に対する対応	電気用燃料確保、発電機の点検 飲料水、生活用水の確保 ガスの調達 その他物資の調達。修理の依頼 出勤者の確保、シフト調整 施設内、法人内応援者の手配 行政、関連団体等への応援要請 給食、清掃、洗濯業務の見直し	飲料水、生活用水の確保 ガスの調達 その他物資の調達。修理の依頼 応援者の受入、教育 法人内の玉突き支援 行政、関連団体等への応援要請 給食、清掃、洗濯業務の見直し	飲料水、生活用水の確保 ガスの調達 その他物資の調達。修理の依頼 職員の復帰に合わせ応援者の縮小 法人内の玉突き支援 行政、関連団体等への情報提供	ガスの調達 その他物資の調達。修理の依頼 職員の復帰に合わせ応援者の縮小 法人内の正常化 行政、関連団体等への情報提供
C:削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な 業務	入浴、 機能訓練 口腔ケア 洗顔 洗濯 掃除　等	入浴(休止) 機能訓練(休止) 必要者に、うがい 洗顔(休止) 洗濯(休止)。ディスポシーツで対応 清掃(感染対策のみ)	入浴(休止)。適宜清拭 機能訓練(褥瘡・拘縮予防) 必要者に、うがい 洗顔(必要者に清拭) 洗濯(必要最低限) 清掃(感染対策のみ)	入浴(休止)。適宜清拭 機能訓練(褥瘡・拘縮予防) 適宜口腔ケア 洗顔(必要者に清拭) 洗濯(必要最低限) 清掃(感染対策のみ)	入浴(ほぼ通常通り) 機能訓練(ほぼ通常通り) 口腔ケア(ほぼ通常通り) 洗顔(ほぼ通常通り) 洗濯(ほぼ通常通り) 清掃(ほぼ通常通り)
D:休止業務	・上記以外の業務		以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政機関等への手続 ・利用者とその家族の交流 ・利用者の外出の機会	以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政機関等への手続 ・利用者とその家族の交流 ・利用者の外出の機会	以下の縮小(実施回数の制限) ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政機関等への手続 ・利用者とその家族の交流 ・利用者の外出の機会	以下の縮小(実施回数の制限) ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政機関等への手続 ・利用者とその家族の交流 ・利用者の外出の機会

付随する短期入所事業(ショートステイ)について、介護者のレスパイトを理由とした利用を休止(縮小)する(在宅サービスの縮小による受け皿とする)

- (4)優先業務の選定

①、優先する事業

複数の事業を運営する施設・事業所では、どの事業(入所、通所、訪問等)を優先するか(どの事業を縮小・休止するか) を法人本部とも連携して決めておく。

・限られた状況下ではすべての事業を継続することが困難なため、優先して継続・復旧すべき事業を決めておく。各法人の中核をなす事業、入所施設など 24 時間 365 日サービスを休止することができない事業が優先されると考えられる。

・単一事業のみを運営している場合、本項目は割愛する。

②、優先する業務

上記の優先する事業のうち、優先する業務を選定する。

・被災時に限られた資源を有効に活用するために、優先する事業からさらに踏み込み、優先する業務について選定しておく。優先業務の洗い出しとともに最低限必要な人数についても検討しておくと有用である。たとえ災害時であっても、生命 を維持するための業務は休止できないことに留意する。

研修・訓練の実施

本計画における「緊急時の対応」に基づき、研修及び訓練を実施することとする。

施設は年2回行う消火・避難訓練とは別日に本計画の内容についての研修を実施する
（春・秋）
在宅は年1回以上実施する

●以下の教育を実施する。
（１）入職時研修
・時期：入職時
・担当：施設長
・方法：ＢＣＰの概念や必要性、感染症に関する情報を説明する。
（２）ＢＣＰ研修（全員を対象）
・時期：毎年４月
・担当：主任
・方法：ＢＣＰの概念や必要性、感染症に関する情報を共有する。
（３）外部ＢＣＰ研修（全員を対象）
・時期：毎年６月
・担当：外部講師
・方法：外部のｅラーニングを受講する。
●以下の訓練(シミュレーション)を実施する。
・時期：毎年３月、９月
・担当：施設長
・方法：感染者の発生を想定し、ＢＣＰに基づき、役割分担、実施手順、人員の代替え、
物資調達方法の確認などを 訓練・机上訓練で確認する。

ＢＣＰの検証・見直し

・毎年実施する研修及び訓練の度に参加者にアンケートなどを実施して課題、反省点等を洗い出し、災害対策検討委員会において協議し、必要に応じて本計画を見直すことする。
・計画を見直した場合は、速やかに従業員に周知し、その後の研修や訓練に反映することとする。BCM（事業継続マネジメント）を廻していく。

●以下の活動を定期的に行い、BCPを見直す。
毎年３月、９月にBCP委員会で研修・訓練結果を検証する。
・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。

- 建物･設備の安全対策
- 人が常駐する場所の耐震措置

場所	対応策	備考
	耐震構造での問題は無い	

- 設備の耐震措置

対象	対応策	備考
窓	廊下、出入口のガラス飛散防止フィルムの貼付け	
事務所の什器	キャビネットは転倒防止のため壁に固定する	
食器棚	壁を補強して転倒防止のたね壁に固定する ガラス飛散防止フィルムの貼付け	
風呂場の棚	棚を壁に固定する	
風呂桶	床に固定する	
家具	家具の壁に固定する	
パソコン本体	机に固定する 重要なデータは、バックアップをとり、保管する	
ディスプレイ	机に固定する	
ＬＰガス	ＬＰガスボンベの固定を強化	
燃油タンク	地面への固定アンカーの腐食があり。金具交換	

③、水害対策

以下の例を参考に確認を行う。

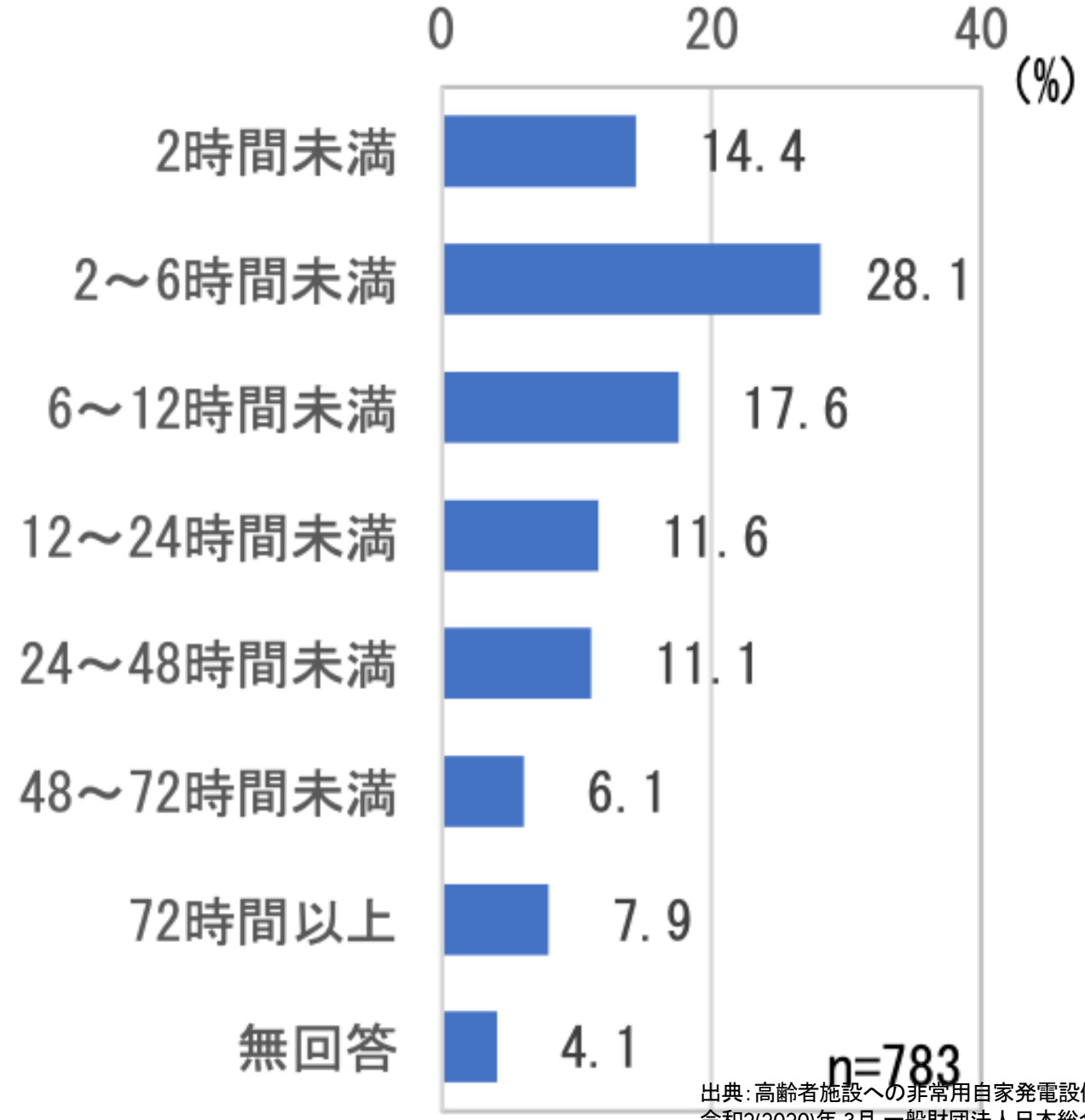
（水害対策のチェック例）

対象	対応策	備考
浸水による危険性の確認	毎月 1 日に設備担当による点検を実施。年 1 回は業者による総合点検を実施。	
外壁にひび割れ、欠損、膨らみはないか	同上	
開口部の防水扉が正常に開閉できるか	故障したまま	４月までに業者に修理依頼
暴風による危険性の確認	特に対応せず	３月までに一斉点検実施
外壁の留め金具に錆や緩みはないか		
屋根材や留め金具にひびや錆はないか		
窓ガラスに飛散防止フィルムを貼付しているか		
シャッターの二面化を実施しているか		
周囲に倒れそうな樹木や飛散しそうな物はないか		

- 電気が止まった場合の対策
- 被災時に稼動させるべき設備と自家発電機もしくは代替策を記載する。

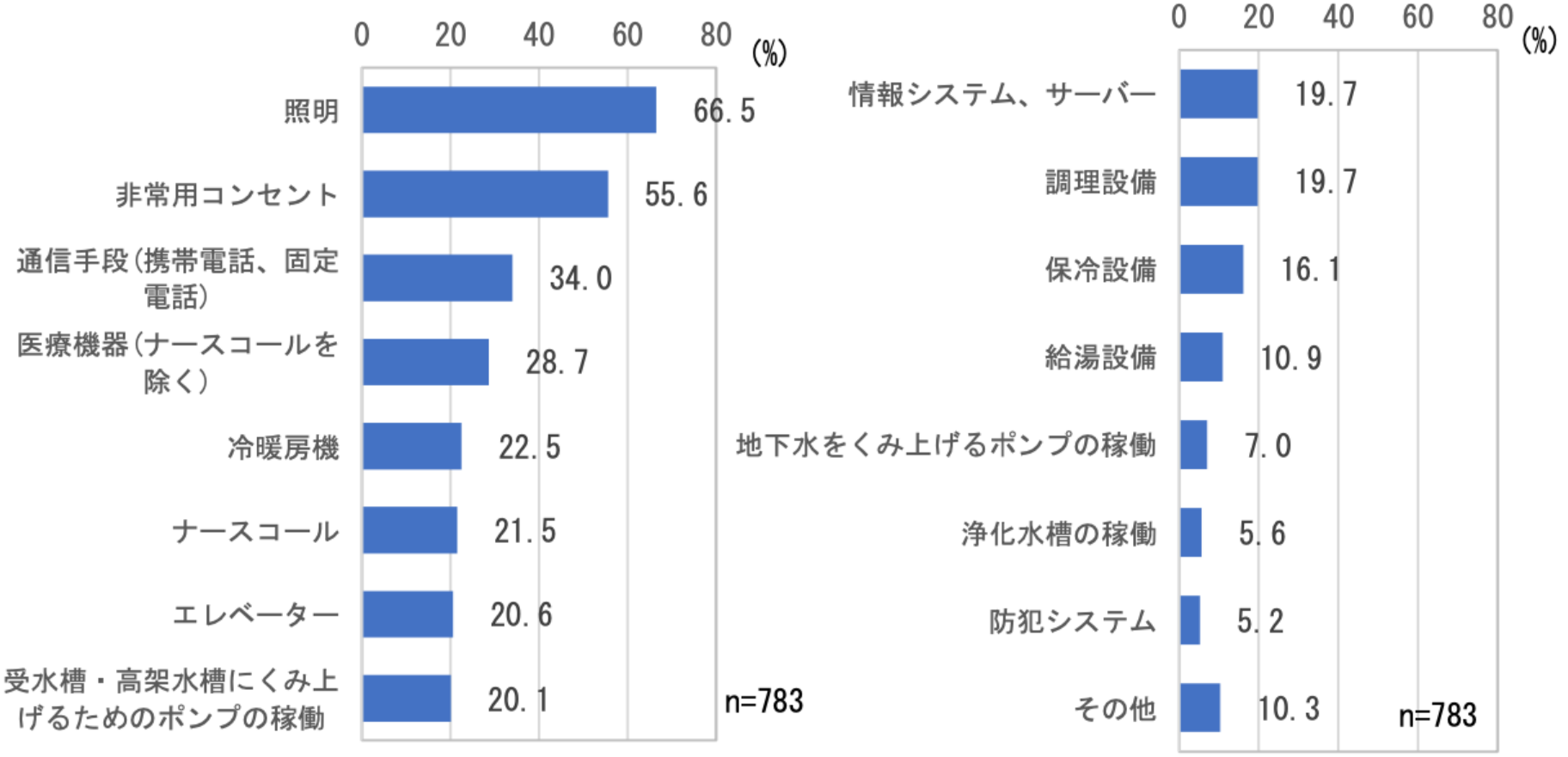
稼働させるべき設備	自家発電機もしくは代替策
医療機器： 喀痰吸引、人工呼吸器など	自家発電機、蓄電池、
情報機器： パソコン、テレビ、インターネットなど	自動車のバッテリーや電気自動車の電源を活用することも有用である。 自動車のシガレットの変換器
冷蔵庫・冷凍庫 夏場は暑さ対策として保冷剤等を用意	電気なしでも使える代替品(乾電池や手動で稼働するもの)の準備や業務の方策を検討する。 クーラーボックスに保冷剤などで対応
照明器具、冷暖房器具	乾電池：単一●本、単二●本、 単三●本、単四●本 湯たんぽ、毛布、使い捨てカイロ、 灯油ストーブ
その他、代替の電源を考える	自動車のバッテリーや電気自動車の電源を活用することも有用である。 自動車のシガレットの変換器

図表 1-2-10　非常用自家発電設備の想定稼働時間



出典：高齢者施設への非常用自家発電設備等の導入に 関する調査研究事業 報告書
令和2(2020)年 3月 一般財団法人日本総合研究所

図表 1-2-7　非常用自家発電設備の想定用途



出典:高齢者施設への非常用自家発電設備等の導入に 関する調査研究事業 報告書
令和2(2020)年 3月 一般財団法人日本総合研究所

- ガスが止まった場合の対策
- 被災時に稼動させるべき設備と代替策を記載する。

稼働させるべき設備	代替策
調理器具	カセットコンロ、ホットプレート ＬＰガスボンベ＋五徳コンロを備蓄する ガス業者等からのレンタルの可否の確認
給湯設備	入浴は中止し、清拭
その他、代替の熱源を考える	都市ガスをＬＰガスに替える

- 水道が止まった場合の対策
- 被災時に必要となる飲料水および生活用水の確保を記載する。
- 飲料水

飲料　　日に●リットルをペットボトルで取る
食事　　アルファ米のために必要
口腔ケア　　職員数に応じてサービス提供

●対応策（確保策）
近隣の給水場を確認し、大容量のポリタンク等の給水容器を準備し、水を取りに行く。
ろ過式の浄水器を備蓄する。
大規模な小売店と協定を結び、ペットボトルを優先的に提供してもらう。
●対応策（削減策）
調理に水を必要としない流動食等を備蓄する
●飲料水用のペットボトルなどの保管方法を検討する。
入所者・利用者の状況によっては、あらかじめ居室に配布するなど工夫する
入所者・利用者の状況によっては、使用する階の倉庫に保管する。

- 生活用水

入浴　　当面、休止し、清拭
トイレ　簡易トイレ、仮設トイレを使用
　　バケツで流す場合
　　大14L×1回、小9L×3回＝41L/日/人

清掃、消毒　　日に●リットルを使用

●対応策（確保策）
災害時協力井戸（酒造会社等）を確保する。
衛生面を考慮しつつ、地下水（井戸水）の利用を検討する。

●対応策（削減策）　生活用水の多くは「トイレ」「食事」「入浴」で利用
「トイレ」では、簡易トイレやオムツの使用
「食事」では、紙皿・紙コップの使用
「入浴」では、清拭で対応

(3)ガスが止まった場合の対策

・都市ガスが停止した場合は復旧まで長期間(1 か月以上)要する可能性がある。

・カセットコンロは火力が弱く、大量の調理は難しい。それらを考慮して備蓄を整備することが必要である。

・プロパンガス、五徳コンロなどでの代替も考えられる。

(4)水道が止まった場合の対策

「飲料水」「生活用水」に分けて、それぞれ「確保策」「削減策」を記載する。

①、飲料水

・飲料水用のペットボトルなどは、当面の運搬の手間を省くため、入所者・利用者の状況によっては、あらかじめ居室に配布するなど工夫することも一案である。なお、一般成人が 1 日に必要とする飲料水は 1.5~3.0 リットル程度である。

・飲料水の備蓄では、消費期限までに買い換えるなど定期的なメンテナンスが必要。

②、生活用水

・生活用水の多くは「トイレ」「食事」「入浴」で利用され、対策は「水を使わない代替手段の準備」が基本。

・「トイレ」であれば簡易トイレやオムツの使用、「食事」であれば紙皿・紙コップの使用などが代表的な手段である。

・「入浴」は優先業務から外すことで、生活用水の節約にもつながる。給水車から給水を受けられるよう、ポリタンクなど十分な大きさの器を準備しておくことも重要である。また、浴槽は損傷がなければ生活用水のタンクとして活用可能である。

・井戸水の活用も有効。(間違っても飲用しないこと)

- 通信が麻痺した場合の対策
- 被災時に施設内で実際に使用できる方法(携帯メール)などについて、使用可能台数、バッテリー容量や使用方法等を記載する。
- → 携帯電話／携帯メール／PHS／PCメール／SNS等

スマートフォン　携帯バッテリー、自動車のバッテリー＋変換器で充電

●被災地では電話がつながりにくくなるため、同じ被災地域にいる人同士が連絡を取ろうとしても、連絡が取りづらくなることがある。そういった際には、例えば遠方の交流のある施設などを中継点とし、職員・施設が互いに連絡を入れるなど、安否情報や伝言などを離れた地域にいるところに預け、そこに情報が集まるようにしておく（三角連絡法）。

緊急時連絡網を整備
災害伝言ダイヤル　171　の周知徹底
災害時Wi-Fi　00000JAPANの利用も可能な場合、活用する。
キャリア毎の通信障害を想定して、複数の通信キャリアを準備する（職員のキャリアを含める）

【災害用伝言ダイヤル（１７１）の基本的操作方法】

「171」をダイヤルし、音声ガイダンスに従って伝言の録音、再生を行って下さい。

<table>
<tr><th colspan="2">操　作　手　順</th><th colspan="2">伝言の録音</th><th colspan="2">伝言の再生</th></tr>
<tr><td>①</td><td>１７１をダイヤル</td><td colspan="4">1 7 1</td></tr>
<tr><td rowspan="4">②</td><td rowspan="4">録音または再生
を選ぶ。</td><td colspan="4">［ガイダンス］
こちらは災害用伝言ダイヤルセンタです。録音される方は１、再生される方は２、暗証番号を利用する録音は３、暗証番号を利用する再生は４をダイヤルして下さい。</td></tr>
<tr><td>（暗証番号なし）</td><td>（暗証番号あり）</td><td>（暗証番号なし）</td><td>（暗証番号あり）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1</td><td>3
［ガイダンス］
４桁の暗証番号をダイヤルして下さい。</td><td rowspan="2">2</td><td>4
［ガイダンス］
４桁の暗証番号をダイヤルして下さい。</td></tr>
<tr><td>X X X X</td><td>X X X X</td></tr>
<tr><td>③</td><td>被災地の方の電話番号を入力する。</td><td colspan="4">［ガイダンス］
被災地域の方はご自宅の電話番号を、または、連絡を取りたい被災地域の方の電話番号を市外局番からダイヤルして下さい
0 X X　X X X　X X X X</td></tr>
<tr><td colspan="6">伝言ダイヤルセンタに接続します。</td></tr>
<tr><td rowspan="8">④</td><td rowspan="8">メッセージの録音
メッセージの再生</td><td colspan="2">［ガイダンス］
電話番号0XXXXXXXX（暗証番号XXXX）の伝言を録音します。プッシュ式の電話機をご利用の方は数字の「１」をおしてください。ダイヤル式の方はそのままお待ち下さい。なお、電話番号が誤りの場合、もう一度おかけ直しください。</td><td colspan="2">［ガイダンス］
電話番号0XXXXXXXXの伝言をお伝えします。プッシュ式の電話機をご利用の方は数字の「１」をおしてください。ダイヤル式の方はそのままお待ち下さい。なお、電話番号が誤りの場合、もう一度おかけ直しください。</td></tr>
<tr><td>ダイヤル式電話機
の場合</td><td>プッシュ式電話機
の場合</td><td>ダイヤル式電話機
の場合</td><td>プッシュ式電話機
の場合</td></tr>
<tr><td>（ガイダンスが流れるまでお待ちください）</td><td>1</td><td>（ガイダンスが流れるまでお待ちください）</td><td>1</td></tr>
<tr><td>［ガイダンス］
伝言をお預かりします。ﾋﾟｯという音のあとに30秒以内でお話下さい。お話が終わりましたら電話をおきり下さい。</td><td>［ガイダンス］
伝言をお預かりします。ﾋﾟｯという音のあとに30秒以内でお話下さい。お話が終わりましたら数字の９を押してください。</td><td>［ガイダンス］
新しい伝言からお伝えします。</td><td>［ガイダンス］
新しい伝言からお伝えします。伝言を繰返すときは数字の８を、次の伝言に移る時は数字の９を押して下さい。</td></tr>
<tr><td colspan="2">伝言の録音</td><td colspan="2">伝言の再生</td></tr>
<tr><td>（ガイダンスが流れるまでお待ちください）</td><td>録音終了後
9
［ガイダンス］
伝言を繰返します。訂正されるときは数字の８を押して下さい。再生が不要な方は９を押してください。
録音した伝言内容を確認する。</td><td rowspan="2">［ガイダンス］
お伝えする伝言は以上です。電話をお切り下さい。</td><td>［ガイダンス］
お伝えする伝言は以上です。伝言を追加し録音されるときは数字の３を押して下さい。
（ガイダンスが流れるまでお待ちください）</td></tr>
<tr><td colspan="2">［ガイダンス］
伝言をお預かりしました。</td><td>［ガイダンス］
電話をお切り下さい。</td></tr>
<tr><td>⑤</td><td>終了</td><td colspan="4">自動で終話します。</td></tr>
</table>

覚えてください、災害時の声の伝言板　災害用伝言ダイヤル（171）

(6)システムが停止した場合の対策

電力供給停止などによりサーバ等がダウンした場合の対策を記載する(手書きによる事務処理方法など)。浸水リスクが想定される場合はサーバの設置場所を検討する。データ類の喪失に備えて、バックアップ等の方策を記載する。

・PC、サーバ、重要書類などは、浸水のおそれのない場所に保管されているか(上階への保管、分散保管など)。BCP そのものも重要書類として保管する必要がある。
・PC、サーバのデータは、定期的にバックアップをとっているか。
・いざという時に持ち出す重要書類は決まっているか など。

- システムが停止した場合の対策
- 電力供給停止などによりサーバー等がダウンした場合の対策を記載する（手書きによる事務処理方法など）。
- 浸水リスクが想定される場合はサーバーの設置場所を検討する。
- データ類の喪失に備えて、バックアップ等の方策を記載する。

パソコン　　自動車のバッテリーや電気自動車の電源を活用することも有用である。
プリンター　　自動車のバッテリーや電気自動車の電源を活用することも有用である。
WiFi　　自動車のバッテリーや電気自動車の電源を活用することも有用である。

●対応策
PC、サーバ、重要書類などは、浸水のおそれのない場所に保管しておく。
PC、サーバのデータは、定期的にバックアップをとっておく。
いざという時に持ちだす重要書類をあらかじめ決めておく。

(7)衛生面(トイレ等)の対策

被災時は、汚水・下水が流せなくなる可能性があるため、衛生面に配慮し、トイレ・汚物対策を記載する。

①、トイレ対策

「利用者」「職員」双方のトイレ対策を検討しておく。

【利用者】

電気・水道が止まった場合、速やかに簡易トイレを所定の箇所に設置し、そちらを使用するよう案内をする。(周知が遅れると、汚物があふれて処理業務が発生するため)。排泄物や使用済みのオムツなどを衛生面に配慮し、一時的に保管する場所を決めておく。消臭固化剤を汚物に使用すると、「燃えるごみ」として処理が可能。

【職員】
職員のトイレ対策としては、簡易トイレ、仮設トイレなどを検討する。女性職員のために、生理用品などを備蓄しておくことも必要。

②、汚物対策

排泄物や使用済みのオムツなどの汚物の処理方法を記載する。

排泄物などは、ビニール袋などに入れて密閉し、利用者の出入りの無い空間へ、衛生面に留意して隔離、保管しておく。敷地内に埋めるのは、穴掘り業務や後に消毒する必要が生じるため、留意する。













mybest

徹底比較

簡易トイレ





























- 衛生面（トイレ等）の対策
- 被災時は、汚水・下水が流せなくなる可能性があるため、衛生面に配慮し、トイレ・汚物対策を記載する。
- トイレ対策
- 【利用者】

水洗トイレ　紙おむつ、ポータブルトイレ

●電気・水道が止まった場合、速やかにポータブルトイレを所定の箇所に設置し、そちらを使用するよう案内をする。（周知が遅れると、汚物があふれて処理業務が発生するため）。
●ビラを事前に作成し、保管しておく。

【職員】

水洗トイレ　　簡易トイレ

●女性職員のために、生理用品などを備蓄しておく。

- 汚物対策
- 排泄物や使用済みのオムツなどの汚物の処理方法を記載する。
- 必要品の備蓄

●排泄物などは、ビニール袋などに入れて密閉し、利用者の出入りの無い空間へ、衛生面に留意して隔離、保管しておく。
保管場所：ベランダの端

1. 汚物の一時保管場所を、決めておく。
2. 排泄物はビニール袋に入れ、消臭固化剤を使用し、密閉して一時保管場所へ置く。

排泄業務について
ⅰ　排泄介助の回数に関しては、使用できるおむつの枚数を確認して日に何回の介助が可能かを検討する。
ⅱ　トイレでの排泄が可能な方であっても断水でトイレが使用できない場合にはポータブル又はおむつ対応とする。
ⅲ　使用済おむつは決められた場所にできるだけ密閉した状態で保管する。

---

(8)必要品の備蓄

被災時に必要な備品はリストに整理し、計画的に備蓄する(多ければ別紙とし添付する)。定期的にリストの見直しを実施する。備蓄品によっては、賞味期限や使用期限があるため、メンテナンス担当者を決め、定期的に買い替えるなどのメンテナ ンスを実施する。

①、在庫量、必要量の確認

行政支援開始の目安である被災後 3 日目まで、自力で業務継続するため備蓄を行う。

準備した備蓄品はリスト化し、賞味期限や使用期限のあるものを中心に担当者を決めて、定期的にメンテナンスを行う。

- <参考:備蓄品リスト例>

  食料品:米(無洗米)、飲料水、缶詰、経管栄養食、高カロリー食、インスタント食品、栄養ドリンク など

  看護、衛生用品:消毒剤、脱脂綿、絆創膏、包帯、三角巾、おむつ、マスク、ウェットティッシュ、生理用品、タオルなど

  日用品:紙容器(食器)、ラップ、カセットコンロ、電池、使い捨てカイロ など

  災害用備品:ブルーシート、ポリ袋、ポリタンク(給水受け用) など

  <参考:備蓄数量の考え方>

  水::1人1日3リットル、3日で9リットル

  食料:1人1日3食、3日で9食

  毛布::1人1枚

  1人当たりの数量に日数を掛け合わせると備蓄数量の目安となる。

※新型コロナウイルス感染症下における対応として、感染対策に係る資材、防護具等(マスク、体温計、ゴム手袋(使い捨て)、フェイスシールド、ゴーグル、使い捨て袖付きエプロン、ガウン、キャップ等)についても在庫量・必要量の管理を行い、数日分の備蓄を行うことが望ましい。

（８） 必要品の備蓄

被災時に必要な備品はリストに整理し、計画的に備蓄する（多ければ別紙とし添付する）。定期的にリストの見直しを実施する。備蓄品によっては、消費期限があるため、メンテナンス担当者を決め、定期的に買い替えるなどのメンテナンスを実施する。

【飲料・食品】

品名	数量	消費期限	保管場所	メンテナンス担当

【医薬品・衛生用品・日用品】

品名	数量	消費期限	保管場所	メンテナンス担当

【備品】

品名	数量	保管場所	メンテナンス担当

(9)資金手当て

災害に備えた資金手当て(火災保険など)を記載する。緊急時に備えた手元資金等(現金)を記載する。

・地震保険については、事業用物件への保険契約を制限する傾向にあり、地域によっては地震保険を付けられないケースもあるので注意する。

・現在加入の火災保険で水害について補償できるか確認すること。もしカバーできなければ立地などを踏まえて見直しを検討する。

- 資金手当て
- 　　災害に備えた資金手当て（火災保険など）を記載する。
- 緊急時に備えた手元資金等（現金）を記載する。
- 緊急時の対応

１．地震保険
２．火災保険
３．緊急時手元金

●万一の場合に備えて、手元資金（現金）を準備しておく。

●平時から現在加入の保険でカバーされる範囲や補償内容等を確認しておく。
自施設・事業所が加入している火災保険は、地震、水害が補償が付いている。

3.緊急時の対応

(1)BCP 発動基準

地震の場合、水害の場合等に分けて BCP を発動する基準を記載する。

・発災時には、安否確認・応急救護など、通常時には行う必要のない特殊な「災害時業務」が発生する。特殊な災害時業務に対応するため、あらかじめ役割と組織を決め、訓練等を行ってその有効性を確認しておく。
・また、統括責任者が不在の場合の代替者も決めておく。

(記載例)
【地震】

- 本書に定める緊急時体制は、●●市周辺において、震度●以上の地震が発生し、被災状況や社会的混乱などを総合的に勘案し、施設長が必要と判断した場合、施設長の指示により BCP を発動し、対策本部を設置する。

【水害】

- 大雨警報(土砂災害)、洪水警戒が発表されたとき。
- 台風により高潮注意報が発表されたとき。

- 緊急時の対応
- BCP発動基準
- 地震の場合、水害の場合等に分けてBCPを発動する基準を記載する。

【地震による発動基準】

市内において、震度5弱以上の地震が発生し、被災状況や社会的混乱等を総合的に勘案した結果、管理者が必要と判断した場合、災害対策本部を設置し、BCPを発動する。

【水害による発動基準】
市が発令する避難情報において、警戒レベル3以上が発令されている状況で、被災状況や社会的混乱等を総合的に勘案した結果、管理者が必要と判断した場合、災害対策本部を設置し、BCPを発動する。

(2)行動基準

●行動基準は安否確認方法、参集基準、各種連絡先等の必要な事項を「携帯カード」に整理して、職員に携帯させるよう運営する。

対応の優先順位
被災直後は、生命に関わることを最優先で行う
各自が自身・周辺の安全確保

初動の役割分担
・テレビ、ラジオによる情報収集とフロアへの応援指示
・フロアで応援体制のもと、利用者の安全確認、設備、ライフラインの確認
・二次被害の要因除去
・設備点検・玄関開放

情報の収集と共有
・災害対策本部を事務所に設置する。
・要所要所でテレビ情報含めて放送で情報提供し、職員への必要な指示・注意喚起をする。
・ホワイトボード又は紙に時系列に書き、情報処理と共有に役立てる。

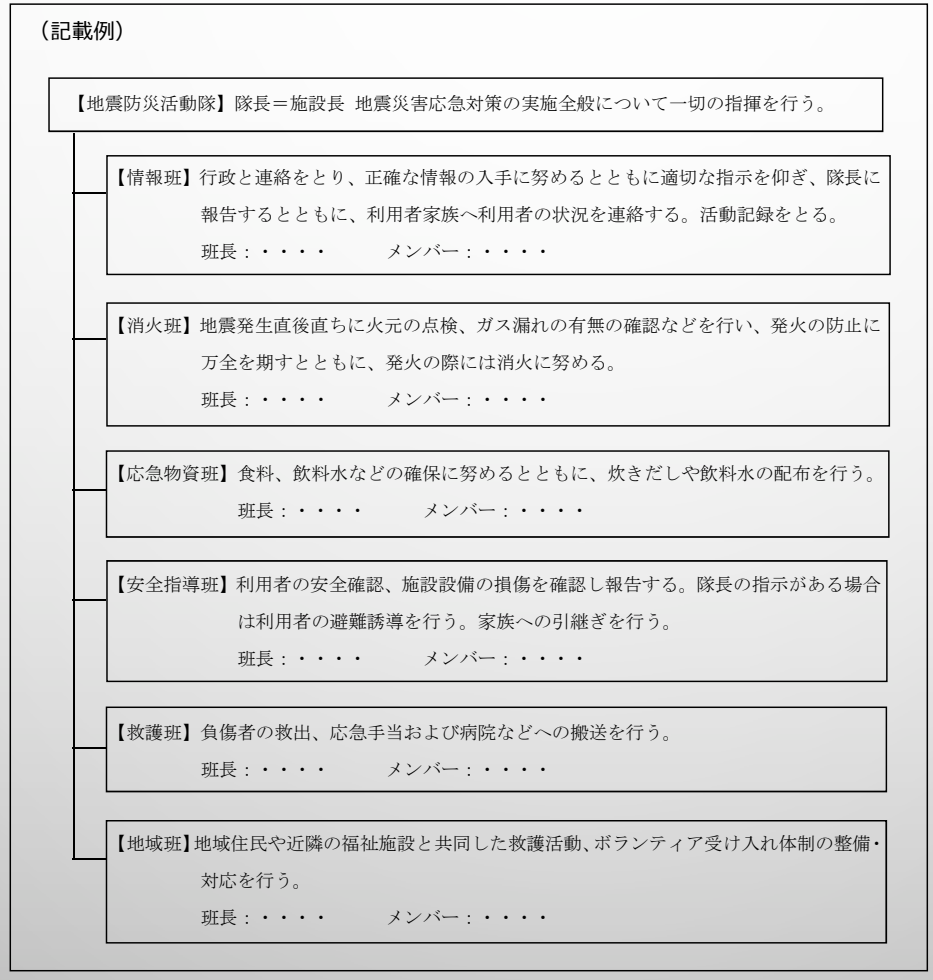
(3)対応体制

対応体制や各班の役割を図示する。代替者を含めたメンバーを検討し、記載する。

・対応体制や各班の役割を図示すると分かりやすい。

・代替者を含めて班長、メンバーを検討し、あわせて記載する。

・復旧後に活動を振り返るために活動記録をとることも重要であり、役割に入れることを推奨する。(記載例では「情報班」がその役割を担う。)



(4)対応拠点

緊急時対応体制の拠点となる候補場所を記載する(安全かつ機能性の高い場所に設置する)。

・津波で浸水する恐れがある等、被災想定によっては、施設・事業所以外の場所での設置も検討する。

(5)安否確認

①、利用者の安否確認

利用者の安否確認方法を検討し、整理しておく(別紙で確認シートを作成)。なお、負傷者がいる場合には応急処置を行い、必要な場合は速やかに医療機関へ搬送できるよう方法を記載する。

・利用者の安否確認が速やかに行われるよう担当を決めておく。速やか安否

・確認結果を記録できるよう安否確認シートを準備しておくとよい。

＜利用者の安否確認シート例＞

利用者氏名	安否確認	容態・状況
	無事・死亡 ・負傷・不明	
	無事・死亡 ・負傷・不明	
	無事・死亡 ・負傷・不明	

②、職員の安否確認

職員の安否確認方法を複数検討し準備しておく(別紙で確認シートを作成)。

・フロア・ユニット毎などで安否確認を行い、報告ルール・ルートを明確にしておく。
・非番職員には、緊急連絡網の災害時連絡先に自主的に安否報告をさせる。
・その他「NTT 災害用伝言ダイヤル」や「WEB171」の活用も検討しておくとよい。なお、蓄積件数や保存期間は無制限ではない。利用方法など事前確認しておくとよい。
・速やかに安否確認結果を記録できるよう安否確認シートを準備しておくとよい。

(記載例)

【施設内】

・職員の安否確認は、利用者の安否確認とあわせて各エリアでエリアリーダーが点呼を行い、施設長に報告する。

【自宅等】

・自宅等で被災した場合(自地域で震度5強以上)は、①、電話、②、携帯メール、③、災害用伝言ダイヤル、LINE,SNSで、施設に自身の安否情報を報告する。
・報告する事項は、自身・家族が無事かどうか、出勤可否を確認する。

- 職員の安否確認
- 地震発生時の職員の安否確認方法を複数検討し準備しておく（別紙で確認シートを作成）。
- （例）携帯電話、携帯メール、PCメール、SNS等

【施設内】

・職員の安否確認は、利用者の安否確認とあわせて各エリアでエリアリーダーが点呼を行い、管理者に報告する。

【自宅等】
・自宅等で被災した場合は、①電話、②携帯メール、③災害用伝言ダイヤルで、施設に自身の安否情報を報告する。
・報告する事項は、自身・家族が無事かどうか、出勤可否を確認する。

＜職員の安否確認シート例＞

職員氏名	安否確認	自宅の状況	家族の安否	出勤可否
	無事 ・ 死亡 負傷 ・ 不明	全壊 ・ 半壊 問題無し	無事 ・ 死傷有 備考(　　)	可能 ・ 不可能 備考(　　)
	無事 ・ 死亡 負傷 ・ 不明	全壊 ・ 半壊 問題無し	無事 ・ 死傷有 備考(　　)	可能 ・ 不可能 備考(　　)
	無事 ・ 死亡 負傷 ・ 不明	全壊 ・ 半壊 問題無し	無事 ・ 死傷有 備考(　　)	可能 ・ 不可能 備考(　　)

- 職員の参集基準

1．震度5強以上の揺れが生じた場合もしくは避難情報警戒レベル3以上が発令された場合は、事業所に連絡を取り、管理者の指示に従い、安全を確保しながら参集する。
2．上記の場合で、30分以上、事業所と連絡が取れない場合は、安全確保を最優先に自主的に参集する。
3．自ら又は家族が被災した場合や、交通機関、道路状況によって参集が難しい場合は無理に参集する必要はない。その場合も、可能な限り早期に事業所に安否確認の連絡を入れる。

●参集基準
＜初動職員＞
対象職員：施設長、●●、●●、●●…
地震　●●市周辺において、震度●以上の地震が発生
水害　大雨警報（土砂災害）、洪水警戒、警戒レベル3が発表されたとき。
　　台風により高潮注意報が発表されたとき。
昼間　全員
夜間　施設長、●●
＜その他の職員＞
　●●の指示に従い、求めがあった場合

●下記に該当する場合は、参集基準に該当する場合においても、原則、参集の対象外とする
　・自宅が被災した場合
　・自身または家族が負傷し、治療等が必要な場合

(7)施設内外での避難場所・避難方法

地震などで一時的に避難する施設内・施設外の場所を記載する。また、津波や水害などにより浸水の危険性がある場合に備えて、垂直避難の方策について検討しておく。

【施設内】

・被災時では順序正しく、整列して避難はできないことが想定され、やること(どこへ、どのように避難させる)、注意点 (車いすの方など)を職員各自が理解した上で臨機応変に対応する必要がある。

・津波や水害の場合、他所へ避難する「水平避難」よりも、建物内の高所へ避難する「垂直避難」の方が安全性が高い場合がある。

・垂直避難を行う場合に備えて、場所・誘導方法を検討しておく。

・避難ルートは暗闇の中でも誘導できるか、転倒して通路をふさぐものがないか確認しておく。「垂直避難」を検討する場合、エレベーターが使用できないこともあることを想定する。

【施設外】

・ハザードマップなどを確認し、河川の洪水浸水想定区域および土砂災害警戒区域に立地している場合は、避難確保計画を検討する。

・広域避難場所の場所や径路を確認し、実際に避難経路を辿ってみることも有用。
(例えば、車いすに職員を乗せて避難経路を辿ることで、段差や階段などの障害物を事前に確認することができる)

・避難先でも最低限のケアを継続できるよう、手順や備蓄品を検討しておく。

・服薬の管理が必要な利用者については、薬の持ち出しを忘れないように検討しておく。

・水害の場合、行政などが出す避難情報を理解し、避難のタイミングを検討しておく。

【その他】

・勤務者の少ない祝祭日や夜間、あるいは荒天などの不利な状況を想定して検討しておくことが望ましい。[68]

・いつ、どのような状態になれば避難を開始するか、基準を検討しておくことが望ましい。

（７） 施設内外での避難場所・避難方法

地震などで一時的に避難する施設内・施設外の場所を記載する。また、津波や水害などにより浸水の危険性がある場合に備えて、垂直避難の方策について検討しておく。

【施設内】

	第１避難場所	第２避難場所
避難場所		
避難方法		

【施設外】

	第１避難場所	第２避難場所
避難場所		
避難方法		

（８） 重要業務の継続

優先業務の継続方法を記載する（被災想定（ライフラインの有無など）と職員の出勤と合わせて時系列で記載すると整理しやすい）。

（記載例）

【施設内】

	第 1 避難場所	第 2 避難場所
避難場所	3 階　多目的ホール	2 階　談話室、廊下
避難方法	自力で避難できない利用者は●●を使用する。	同左

【施設外】

	第 1 避難場所	第 2 避難場所
避難場所	●●自治会館（広域避難場所）	高齢者施設○○
避難方法	送迎用車両にて避難。 早急な避難が必要な場合は、職員の通勤車両も活用。	自施設の送迎用車両又は受入施設の送迎車両により避難。

(8)重要業務の継続

「インフラ停止」「職員不足」「災害時に特有の業務の発生」などの理由から、災害時には業務量が増大することが考えられる。そのため、平常時の対応で選定した優先業務から特に重要な業務の継続方法を記載する。被災想定(ライフラインの有無)と職員の出勤と合わせて時系列で記載すると整理しやすい。

・被災時の厳しい状況でも、入所者・利用者の生命・健康を維持するために必ず実施しなければならない最低限の業務を「重要業務」として選定する。
・例えば、「食事・排泄・与薬」などが考えられるが、自施設の状況を踏まえて検討する必要がある。(医療依存度の高い利用者が多い施設・事業所では「医療的ケア」も重要業務に含まれる)
・参集可能な職員数では、重要業務の実施に必要な職員数をまかなうことができない場合は、重要業務の手順を見直したり、省力化に資する備蓄品を準備し代替方法を検討しておく。

- 重要業務の継続
- 優先業務の継続方法を記載する（被災想定（ライフラインの有無など）と職員の出勤と合わせて時系列で記載すると整理しやすい）。

経過 目安	夜間 職員のみ	発災後 6時間	発災後 1日	発災後 3日	発災後 7日
出勤率	出勤率3%	出勤率30%	出勤率50%	出勤率70%	出勤率90%
在庫量	在庫100%	在庫90%	在庫70%	在庫20%	在庫正常
ライフライン	停電、断水	停電、断水	停電、断水	断水	復旧
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	休止	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、 炊き出し	炊き出し 光熱水復旧の範囲で調理開始	炊き出し 光熱水復旧の範囲で調理開始
食事介助	休止	応援体制が 整うまでなし 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	応援体制が 整うまでなし	適宜介助	ほぼ通常どおり
水分補給	応援体制が 整うまでなし	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
入浴介助	失禁等ある利用者は清拭	適宜清拭	適宜清拭	適宜清拭	光熱水が復旧しだい入浴

(9)職員の管理

場合によっては、職員は極限の状況で業務を続けなければならないことが想定される。少しでも職員の負担が軽減できるよう職員の休憩・宿泊場所の確保や利用者向けだけではなく職員向けの備蓄を揃えるなど、職員に対する準備も重要。

①、休憩・宿泊場所

・震災発生後、職員が長期間帰宅できない状況も考えられるため、候補場所を検討し指定しておく。通所事業所等 を休止した場合はこれらも選択肢となる。

（記載例）

休憩場所	宿泊場所
１階　会議室	別棟　集会所（10 人分）
食堂　東端のスペース	２階　談話室（４人分）
	１階　応接室（３人分）
	１階　事務室の空きスペース（２人分）

②、勤務シフト

・震災発生後、職員が長期間帰宅できず、長時間勤務となる可能性がある。参集した職員の人数により、なるべく職員の体調および負担の軽減に配慮して勤務体制を組むよう、災害時の勤務シフト原則を検討しておく。

（記載例）

	リーダー／サブ	メンバー（近隣在住者）	その他メンバー
A班	●●／●●	●●、●●、●●	出勤状況により割り振る
B班	●●／●●	●●、●●、●●	
C班	●●／●●	●●、●●、●●	

- 勤務シフト
- 震災発生後、職員が長期間帰宅できず、長時間勤務となる可能性がある。参集した職員の人数により、なるべく職員の体調および負担の軽減に配慮して勤務体制を組むよう災害時の勤務シフト原則を検討しておく。

【災害時の勤務シフト原則】

被災直後の、出勤する職員が少ない期間は、在宅サービスを休業、または縮小。在宅サービスの職員を施設サービスに勤務シフトして、職員の負担を減らすことを優先する。可能な限り、平常時の勤務態勢の維持に努め、過重労働とならないように配慮する。特に、一部の職員が連続した夜勤業務とならないように配慮する。被災時は、制度上の特例があるため、通常の配置基準に拘らず、必要最低限のケアが出来る体制とすることを心がける。職員が過労で倒れては業務継続が不可能である。職員の健康維持を最優先として、同時に被災時のストレス（惨事ストレス）やメンタルケアに配慮し、平常時から職員が自ら出来るセルフケアの方法などを、研修や訓練時に周知する。

(10)復旧対応

復旧作業が円滑に進むように施設の破損個所確認シートや各種業者連絡先一覧を整備しておく。

①、破損個所の確認

・被害のあった箇所は写真を撮り、記録しておく。

・建物・設備の保守管理業者、給食関係の業者など業務委託先や取引先の連絡先をリスト化しておく。

（記載例）建物・設備の被害点検シート例

対象		状況（いずれかに○）	対応事項/特記事項
建物・設備	躯体被害	重大／軽微／問題なし	
	エレベーター	利用可能／利用不可	
	電気	通電　／　不通	
	水道	利用可能／利用不可	
	電話	通話可能／通話不可	
	インターネット	利用可能／利用不可	
	・・・		
建物・設備（フロア単位）	ガラス	破損・飛散／破損なし	
	キャビネット	転倒あり／転倒なし	
	天井	落下あり／被害なし	
	床面	破損あり／被害なし	
	壁面	破損あり／被害なし	
	照明	破損・落下あり／被害なし	
	・・・		

②、業者連絡先一覧の整備

・医療機関やガソリンスタンド等は平常時から災害時における対応方法を取り決めておくことが望ましい。

・各種協力業者の連絡先を一覧化したり、非常時の連絡先を確認しておくなど、円滑に復旧作業を依頼できるよう準備しておく。

③、情報発信 (関係機関、地域、マスコミ等への説明・公表・取材対応)

・公表のタイミング、範囲、内容、方法についてあらかじめ方針を定めておく。

・風評被害を招く恐れもあるため、丁寧な対応や説明が必要となる。

4.他施設との連携

近隣の法人と協力関係を構築する、所属している団体を通じて協力関係を整備する、自治体を通じて地域での協力体制を構築する等、平常時から他施設・他法人と協力関係を築くことが大切。また、単に協定書を結ぶだけではなく、普段から良好な関係を作るよう工夫することも大切。

(1)連携体制の構築

①、連携先との協議連携先と連携内容を協議中であれば、それら協議内容や今後の計画などを記載する。

<主な項目>
・先方施設・事業所名、種別、所在地など
・これまでの協議の経緯
・決定している事項
・今後検討すべき事項
・今後のスケジュール など

②、連携協定書の締結

地域との連携に関する協議が整えば、その証として連携協定書を締結し、写しを添付する。

<主な項目>

・連携の目的
・入所者・利用者の相互受入要領
・人的支援(職員の施設間派遣など)
・物的支援(不足物資の援助・搬送など)
・費用負担 など

- 4. 他施設との連携
- 連携体制の構築
- 連携先との協議
- 連携先と連携内容を協議中であれば、それら協議内容や今後の計画などを記載する。

他施設等との連携を行う場合、下記の項目を整理して記載する。

1. 連携する事業所
2. これまでの協議の経緯
3. 連携について決定している事項
   職員の応援体制、備蓄品の相互支援等
4. 今後検討すべき事項
5. 今後のスケジュール

③、地域のネットワーク等の構築・参画

施設・事業所の倒壊や多数の職員の被災等、単独での事業継続が困難な事態を想定して、施設・事業所を取り巻く関係各位と協力関係を日ごろから構築しておく。地域で相互に支援しあうネットワークが構築されている場合は、それらに加入することを検討する。

<主な提携先>

・連携関係のある施設・法人
・連携関係のある医療機関(協力医療機関等)
・連携関係のある社協・行政・自治会 等

(2)連携対応

①、事前準備

連携協定に基づき、被災時に相互に連携し支援しあえるように検討した事項や今後準備すべき事項などを記載する。

・相手を支援する観点だけではなく、支援を受ける立場となって、どうすれば円滑に相手から支援を受けられるか、検討、準備を行うことも重要である。

<主な記載項目>

・被災時の連絡先、連絡方法

・備蓄の拡充

・職員派遣の方法 ・入所者・利用者受入方法、受入スペースの確保

・相互交流 など

②、入所者・利用者情報の整理

避難先施設でも適切なケアを受けることができるよう、最低限必要な利用者情報を「利用者カード」などに、あらかじめまとめておく。

・避難先の施設・事業所に入所者・利用者を預ける場合、必ずしも担当の職員も同行できるとは限らない。入所者・利用者の情報がなければ受入先の施設・事業所でもケアの提供に支障をきたす恐れがある。そのため避難時に備えて入所者・利用者情報を記載したカード等を作成しておき、入所者・利用者とともに預ければ、これらリスクを低減できる。

③、共同訓練

連携先と共同で行う訓練概要について記載する。

・地域の方と共同で防災訓練に取り組むことにより、施設の実情を地域の方にご理解をいただくことにつながるため、一過性で終わることなく継続的に取り組むことが望ましい。

・津波で浸水することが想定される施設では、地域の方に津波避難所として施設を開放するかわりに、地域の方に利用者を上階へ搬送するよう支援してもらう計画を策定し、日常から地域の方とともに訓練している事例もある。

5.地域との連携

(1)被災時の職員の派遣(災害福祉支援ネットワークへの参画や災害派遣福祉チームへの職員登録)

「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」では、都道府県は、一般避難所で災害時要配慮者に対する福祉支援を行う災害派遣福祉チームを組成することが求められており、それらが円滑に実施されるよう都道府県、社会福祉協議会や社会福祉施設等関係団体などの官民協働による「災害福祉支援ネットワーク」を構築するよう示されている。

社会福祉施設等は災害派遣福祉チームにチーム員として職員を登録するとともに、事務局への協力、災害時に災害 派遣福祉チームのチーム員の派遣を通じた支援活動等を積極的に行うことが期待されている。地域の災害福祉支援ネットワークの協議内容等について確認し、災害派遣福祉チームのチーム員としての登録を検討する。

(2) 福祉避難所の運営

①、福祉避難所の指定

福祉避難所の指定を受けた場合は、自治体との協定書を添付するとともに、受入可能人数、受入場所、受入期間、受入条件など諸条件を整理して記載する。社会福祉施設の公共性を鑑みれば、可能な限り福祉避難所の指定を受けることが望ましいが、仮に指定を受けない場合でも被災時に外部から要援護者や近隣住民等の受入の要望に沿うことができるよう、上記のとおり諸条件を整理しておく。

②、福祉避難所開設の事前準備

福祉避難所として運営できるように事前に必要な物資の確保や施設整備などを進める。また、受入にあたっては支援人材の確保が重要であり、自施設の職員だけでなく、専門人材の支援が受けられるよう社会福祉協議会などの関係団体や 支援団体等と支援体制について協議し、ボランティアの受入方針等について検討しておく。

<主な準備事項例>

・受入に必要な備蓄類を洗い出し整備する。
・資機材についてはレンタルを活用することも検討する。
・支援人材確保に向けた連携や受入方針を検討する。
・事務手続き等について市町村の窓口に確認しておく。

- 通所サービス固有の事項
  【平時からの対応】
  サービス提供中に被災した場合に備え、緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段(固定電話、携帯電話、メール等)を把握しておくことが望ましい。居宅介護支援事業所と連携し、利用者への安否確認の方法等をあらかじめ整理しておく。平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関(行政、自治会、職能・事業所 団体等)と良好な関係を作るよう工夫することも望まれる。

- 【災害が予想される場合の対応】
  台風などで甚大な被害が予想される場合などにおいては、サービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておくとともに、居宅介護支援事業所にも情報共有の上、利用者やその家族にも説明する。その上で、必要に応じ、サービスの前倒し等も検討する。

- 【災害発生時の対応】
  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検討する。利用中に被災した場合は、利用者の安否確認後、あらかじめ把握している緊急連絡先を活用し、利用者家族への安否状況の連絡を行う。利用者の安全確保や家族への連絡状況を踏まえ、順次利用者の帰宅を支援する。その際、送迎車の利用が困難な場合も考慮して、手段を検討する。帰宅にあたって、可能であれば利用者家族の協力も得る。関係機関とも連携しながら事業所での宿泊や近くの避難所への移送等で対応する。

訪問サービス固有の事項

【平時からの対応】

サービス提供中に被災した場合に備え、緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段(固定電話、携帯電話、メール等)を把握しておくことが望ましい。居宅介護支援事業所と連携し、利用者への安否確認の方法等をあらかじめ検討しておく。発災時に、職員は利用者宅を訪問中または移動中であることも想定し、対応中の利用者への支援手順や、移動中の場合における対応方法をあらかじめ検討しておく。避難先においてサービスを提供することも想定され、平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関(行政、自治会、職能・事業所団体等)と良好な関係を作るよう工夫することも望まれる。

【災害が予想される場合の対応】

台風などで甚大な被害が予想される場合などにおいては、サービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておくとともに、居宅介護支援事業所にも情報共有の上、利用者やその家族にも説明する。その上で、必要に応じ、サービスの前倒し等も検討する。

【災害発生時の対応】

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検討する。あらかじめ検討した対応方法に基づき、利用者への安否確認等や、利用者宅を訪問中または移動中の場合の対応を行う。居宅介護支援事業所や地域の関係機関と連携の上、可能な場合には、避難先においてサービスを提供する。

居宅介護支援サービス固有の事項

【平時からの対応】

・災害発生時、優先的に安否確認が必要な利用者について、あらかじめ検討の上、利用者台帳等において、その情報がわかるようにしておくこと。緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段(固定電話、携帯電話、メール等)を把握しておくこ とが望ましい。

・平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関(行政、自治会、職能・事業所 団体等)と良好な関係を構築する。その上で、災害に伴い発生する、安否確認やサービス調整等の業務に適切に対応できるよう、他の居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、地域の関係機関と事前に検討・調整する。

・なお、避難先において、薬情報が参照できるよう、利用者に対し、おくすり手帳の持参指導を行うことが望ましい。

【災害が予想される場合の対応】

・訪問サービスや通所サービスについて、「台風などで甚大な被害が予想される場合などにおいては、サービスの休止・ 縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておく」とされており、利用者が利用する各事業所が定める基準について、事前に情報共有し、把握しておくこと。その上で、必要に応じ、サービスの前倒し等も検討す る。

・また、自サービスについても、台風などで甚大な被害が予想される場合などにおいては、休止・縮小を余儀なくされることを想定し、その際の対応方法を定めておくとともに、他の居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、地域の関係機関に共有の上、利用者やその家族にも説明する。

【災害発生時の対応】

・災害発生時で、事業が継続できる場合には、可能な範囲で、個別訪問等による早期の状態把握を通じ、居宅 サービスの実施状況の把握を行い、被災生活により状態の悪化が懸念される利用者に対して、必要な支援が提供されるよう、居宅サービス事業所、地域の関係機関との連絡調整等を行う。

(例)通所・訪問サービスについて、利用者が利用している事業所が、サービス提供を長期間休止する場合は、必要に応じて他事業所の通所サービスや、訪問サービス等への変更を検討する。

・また、避難先においてサービス提供が必要な場合も想定され、居宅サービス事業所、地域の関係機関と連携しな がら、利用者の状況に応じて、必要なサービスが提供されるよう調整を行う。

・災害発生時で事業が継続できない場合には、他の居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、地域の関係機 関と事前に検討・調整した対応を行う。

新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続計画

BCP において重要な取組は、例えば、

・各担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）

・連絡先を整理しておくこと

・必要な物資を整理しておくこと

・上記を組織で共有すること

・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うこと 等があげられます。

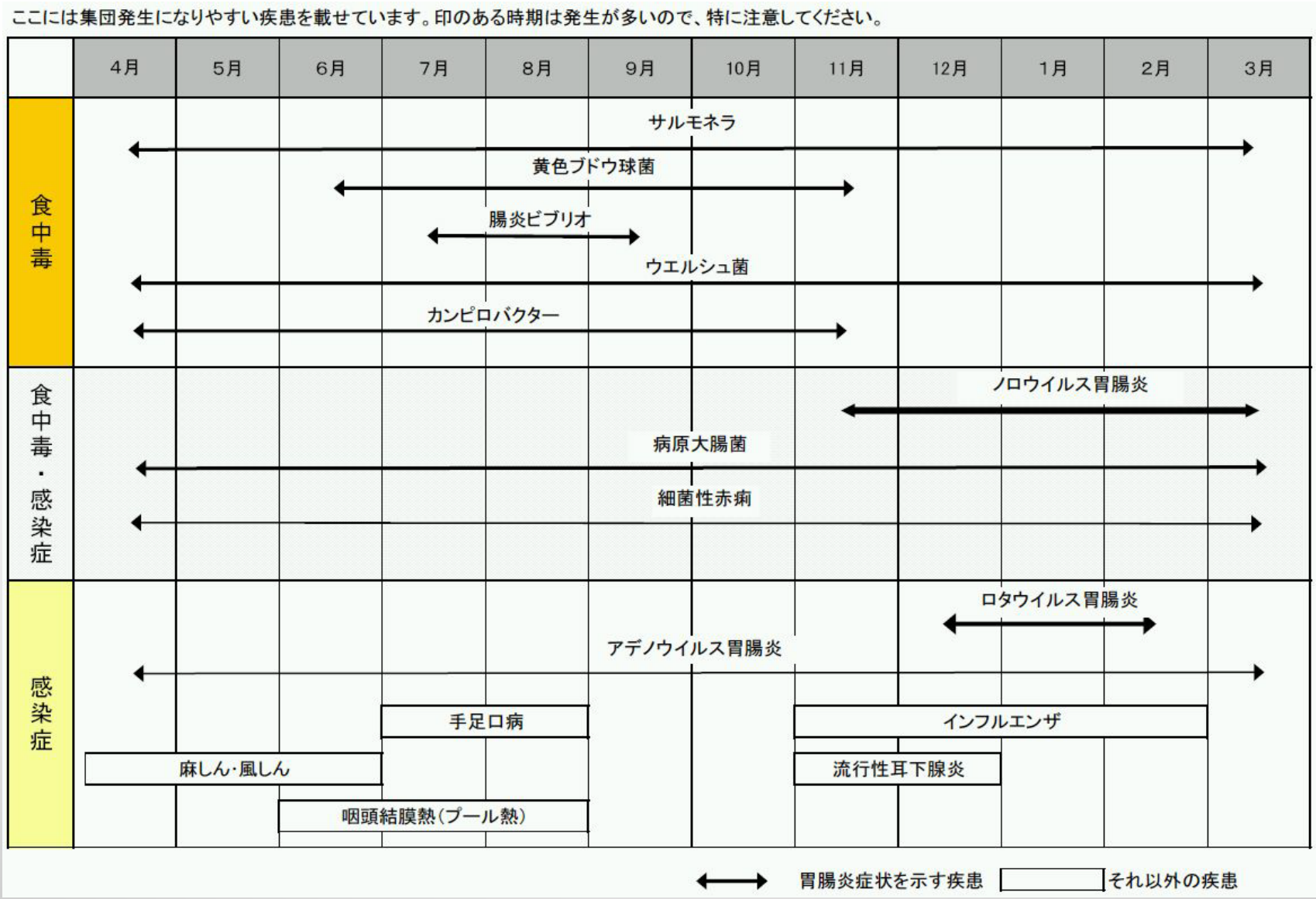
（参考：BCP といわゆる感染対策マニュアルに含まれる内容の違い（イメージ））

内容		BCP	感染対策マニュアル
平時の取組	ウイルスの特徴	△	◎
	感染予防対策 （手指消毒の方法、ガウンテクニック等）	△	◎
	健康管理の方法	△	◎
	体制の整備・担当者の決定	◎	△
	連絡先の整理	◎	△
	研修・訓練	◎	○
	備蓄	◎	○
感染（疑い）者発生時の対応	情報共有・情報発信	◎	○
	感染拡大防止対策（消毒、ゾーニング方法等）	△	◎
	ケアの方法	△	◎
	職員の確保	◎	○
	業務の優先順位の整理	◎	×
	労務管理	◎	×

※◎、○、△、×は違いをわかりやすくするための便宜上のものであり、各項目を含めなくてよいことを意味するものではありません。

出典：新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン　厚生労働省

表 5.3-2　食中毒・感染症カレンダー



注）東京都が社会福祉施設等でのノロウイルス感染症・食中毒の発生を未然に防止するために作成したマニュアルから抜粋した。

出典：経済産業省中小企業庁　中小企業BCP策定運用指針

新型コロナウイルス感染症BCP

1 情報を正確に入手し、その都度、的確に判断をしていくことが重要

感染の流行影響は、不確実性が高く予測が困難です。それでも、職員、入所者・利用者への感染リスク、業務を継続する 社会的責任、施設・事業所を運営していくための収入の確保などの観点を踏まえて業務継続レベルを判断していく必要があり ます。そのため、正確な情報を収集し、その都度的確に判断を下していくことが施設・事業者には求められます。

2 業務継続は、主にヒトのやりくりの問題

建物設備やインフラなどに甚大な被害を及ぼす自然災害と違い、新型コロナウイルス感染症ではヒトへの影響が大きくなりま す。そのため、感染拡大時の職員確保策をあらかじめ検討しておくことが重要です。

また、物流の混乱などの理由から感染予防に必要な物資の不足が起こり得ることから、平時から備蓄を進めておくことが必要です。

3 感染防止策が重要

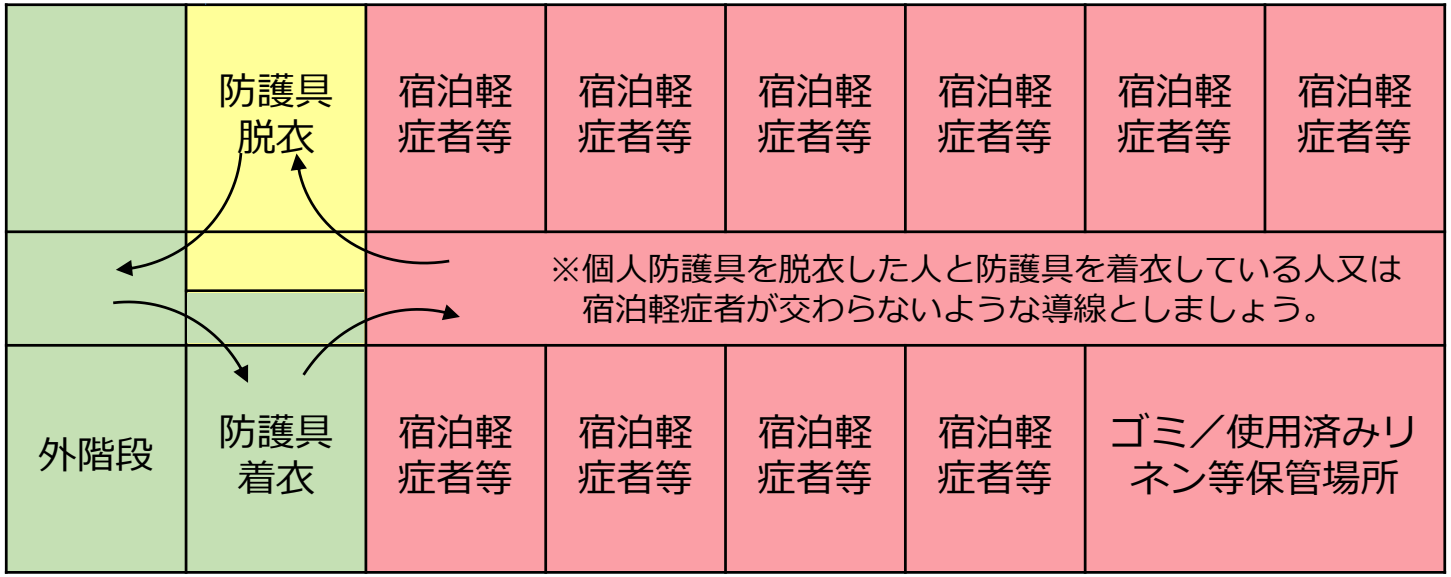
上述の通り、新型コロナウイルス感染症における業務継続はヒトのやりくりが中心的な問題になります。職員の確保策に加え、感染防止策についてもあらかじめ検討し、適切に実施しておくことが肝要です。

ゾーニングについて

ゾーニングとは？

清潔な区域（清潔区域）とウイルスによって汚染されている区域（汚染区域）を区分けすることをゾーニングといい、感染拡大防止のために重要です。
患者は汚染区域でのみ生活し、職員は極力清潔区域内で活動し、汚染区域に入る際は、必要な個人防護具を着用します。

＜イメージ図＞



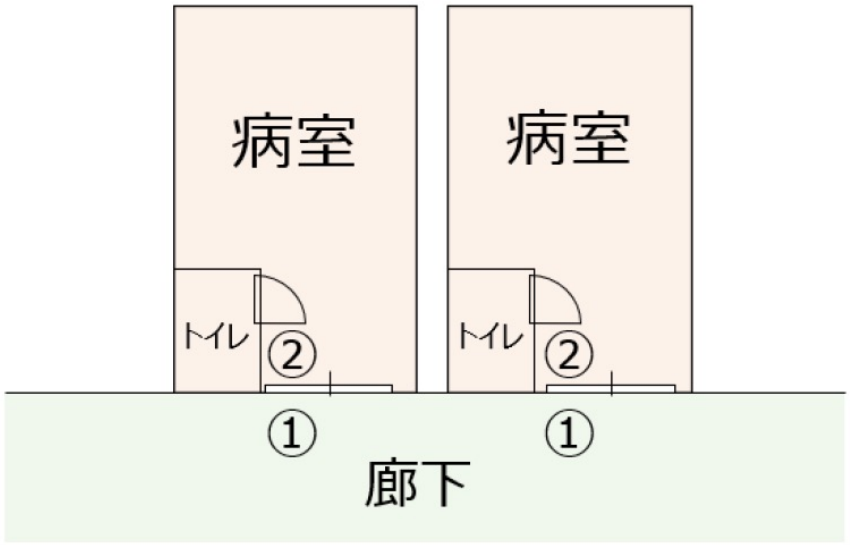
- 汚染区域に入る前に「防護具着衣室」で 個人防護具 の着衣を行います。
- 汚染区域を出る前に「防護具脱衣室」で個人防護具の脱衣を行います。脱いだ防護具は室内に設置した廃棄物容器に入れます（容器の外にあふれないように注意）。

ゾーニングの考え方

- □ 汚染区域と清潔区域を明確に区別する[3]。
- □ 汚染区域は可能な範囲で狭く設定する。広く設定すると環境表面や機材類がより広く汚染され、医療従事者の曝露機会が増えるとともに後の清掃消毒の負担が大きくなる。
- □ ナースステーションは原則として清潔区域とする。汚染区域にすると医療従事者が常に感染リスクの高い状態におかれ、ストレスや疲労を強めることとなる。
- □ 医療従事者は汚染区域に入る際に必要な個人防護具を着用し、汚染区域から出る際に個人防護具を脱衣する。個人防護具の着用と脱衣は別の場所で行う。
- □ 個人防護具の着用場所と脱衣場所は明確に指定する。着用場所には必要十分な個人防護具、脱衣場所には感染性廃棄物容器を準備する。手指消毒を確実に行えるよう、いずれにも手指消毒剤を用意する。
- □ 清潔区域では、汚染の起こりやすい部位を中心に頻回に清掃消毒を行うなど、意識して清潔な状態を保つ。
- □ いずれの区域においても十分な換気を行う。空気が清潔区域から汚染区域の方向に流れるよう工夫する。

ゾーニングの基本パターン

各病室を汚染区域、病室外を清潔区域とするのが基本パターンとなる。



② 脱衣場所：室内（扉近く）に設置、ここで個人防護具を外して廊下に出る

① 着用場所：廊下に設置、病室に入る前に個人防護具を着用する

図 1. ゾーニングの基本パターン

□ 医療従事者は廊下（清潔区域）の着用場所で個人防護具を着用して病室（汚染区域）に入り、病室内で個人防護具を外して廊下に出る。

□ 原則として感染者は常に病室内で過ごす。

□ 感染者が検査等で移動したり、感染性廃棄物を搬出したりする際のルートを確保する。専用動線の確保が望ましいが、難しければ使用時間を決め汚染拡大を防ぐ措置をとる。

基本パターンが難しい場合の考え方

以下の場合は汚染区域を廊下まで広げることを検討する。

- □ 病室の設備が不十分（廊下に出ないとトイレを使用できないなど）。
- □ 隔離対象となる感染者数が多く基本パターンでは対応しきれない。
- □ 少ない医療従事者で対応せざるをえない。
- □ 個人防護具が不足し、本来患者毎にすべき個人防護具の交換が難しい。
- □ オープンスペースのため構造上汚染区域を広くとる必要がある（ICU, HCU など）。

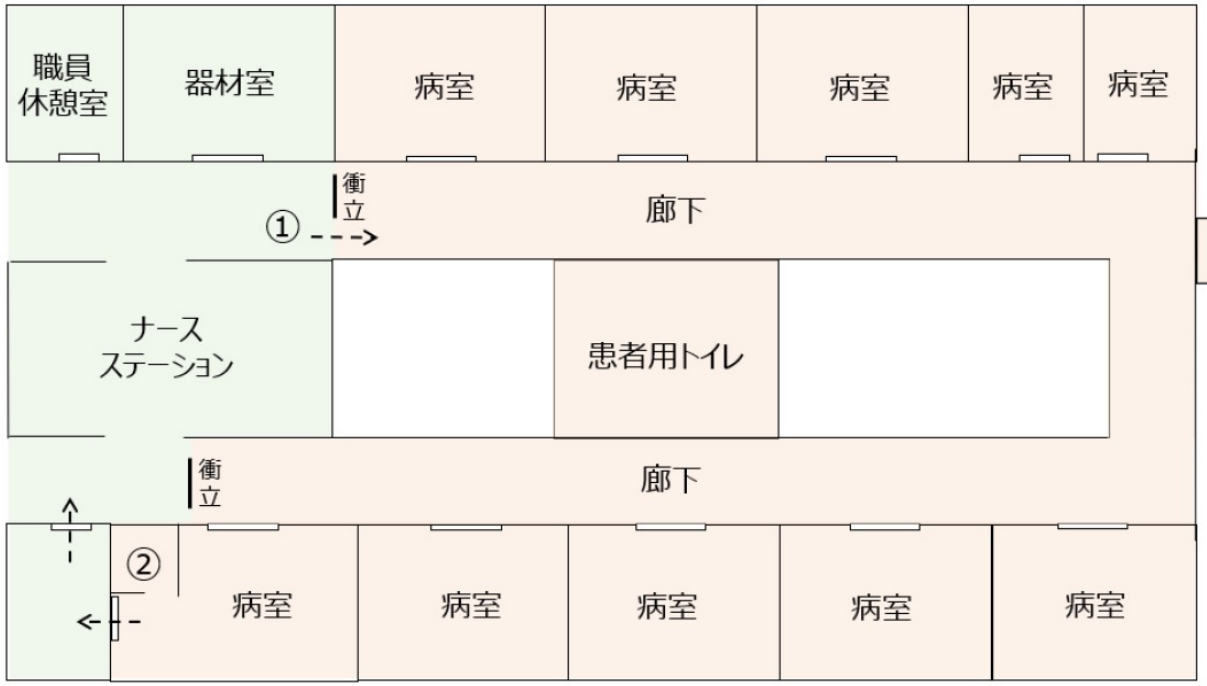


図 3. 病棟の大部分を汚染区域と設定した例

感染者数が多いこと、患者用トイレが共用であること、個人防護具が不足気味であることから、病棟の大部分を汚染区域と設定した。

職員休憩室と器材室（医療機材や未使用の個人防護具を収納）を設定した。

この病棟専用のエレベーターを一台設定した。

ゾーニングを設定する際に考慮するポイント

- □ スタッフの動線を確認し、個人防護具を着用していない医療従事者が曝露を受けたり、清潔区域に汚染が生じたりしないように設定する。
- □ 汚物室の位置など、スタッフの動線に影響する場所を意識する。
- □ 廃棄物の搬出動線と清潔物品や食事の搬入動線を確認する。汚染区域に配膳車を入れる場合は、下膳後の動線を決めておく。
- □ 廃棄物や医療機器等を汚染区域から搬出する際に清潔区域を通過する場合は、搬出経路を汚染しないよう対応を講じる（例：ワゴンに載せる、ビニール袋に入れる、汚染区域内で消毒するなど）。
- □ ポータブル X 線撮影装置を感染者病棟と他の病棟で共用する場合は、その動線を決めておく。
- □ 汚染区域内では医療従事者が行動しやすいよう余裕のあるスペースを確保する。
- □ 清潔区域でマスクを外す際には、汚染区域から流れる空気を極力浴びないよう外す場所に留意する。
- □ N95 マスクなど個人防護具を再利用する場合は、交差汚染を防ぎながら保管できる場所を確保する。

- □ 血液透析患者、化学療法に伴う好中球減少状態の患者など、特殊な療養環境を要する感染者がいる場合は、汚染区域内にどのように配置するか検討する。
- □ 使用する予定のない器材やベッド、医薬品等は汚染区域外に移動する。
- □ 区域の境界が明確になるように設定する。衝立で境を示したり、テープを用いて境界を示したりするとわかりやすい。
- □ 各ゾーンですべきことを明確にし、掲示物などを利用してわかりやすく示す。
- □ 清潔区域に設定した場所がすでに汚染されている可能性があれば、ゾーニングを開始する前に清掃消毒を徹底する。

準清潔区域を設ける場合

- □ 汚染区域と清潔区域の中間に位置する区域として準清潔区域[4]が設定されることがある。
- □ 準清潔区域は位置づけが曖昧となりやすく、感染対策の破綻につながる危険がある[5]。したがって本稿では準清潔区域の設定を積極的には推奨しない。
- □ 準清潔区域を設定する場合は、汚染区域から持ち出された器材や医療機器等による交差汚染を防ぐためのルールをあらかじめ決めておく必要がある。
- □ 準清潔区域を清潔区域と設定しなおす場合は、速やかに清掃消毒を行う。

新型コロナウイルス感染症BCP

また、業務量の時間的推移も異なってきます。

自然災害が発生すると、インフラ停止などによる通常業務の休止や、避難誘導・安否確認などによる災害時業務の発生のため、通常の業務量が急減します。

一方、新型コロナウイルス感染症は国内で感染が拡大し始めると、自身が感染したり、濃厚接触者になる等により出勤できなくなる職員が出てきますが、通常業務が急減することはなく、むしろ感染対策等の業務が一時的に増加し、その後対応可能な業務量が徐々に減少していくものと想定されます。

そこで、新型コロナウイルス感染症 BCP では、職員不足時においては健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持しつつ、新型コロナウイルス感染症の感染者(感染疑いを含む)が施設・事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続させることが目的となります。

基本方針

（感染症）

- ① 利用者の安全確保
  ～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
  ～利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。

- ③ 職員の安全確保
  ～職員の生命や生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画

（　法　人　名　）
（　施　設　名　）

第Ⅰ章　総則

１　目的

本計画は、新型コロナウイルス感染症の感染者（感染疑いを含む）が施設内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当施設の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

２　基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

①　入所者の安全確保	入所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	入所者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。
③　職員の安全確保	職員の生命や生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

３　主管部門

本計画の主管部門は、〇〇とする。

0.平時対応

(1)体制構築・整備(様式1)

全体の意思決定者、各業務の担当者(誰が、何をするか)を決めておき、関係者の連絡先、連絡フローの整理を行う。

(2)感染防止に向けた取組の実施

新型コロナウイルス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、手指消毒・換気等の基本的な感染症対策の徹底、職員・入所者の体調管理、施設内出入り者の記録管理、人事異動・連絡先変更の反映を行う。

(3)防護具、消毒液等備蓄品の確保

個人防護具、消毒剤等の在庫量・保管場所の確認を行う。感染が疑われる者への対応等により使用量が増加した場合に備え、普段から数日分は備蓄しておくことが望ましい。

(4)研修・訓練の実施

作成した BCP を関係者と共有し、平時から BCP の内容に関する研修、BCP の内容に沿った訓練(シミュレーション)を行う。

(5)BCP の検証・見直し

最新の動向や訓練等で洗い出された課題を BCP に反映させるなど、定期的に見直しを行う。

第Ⅱ章　平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

1　対応主体

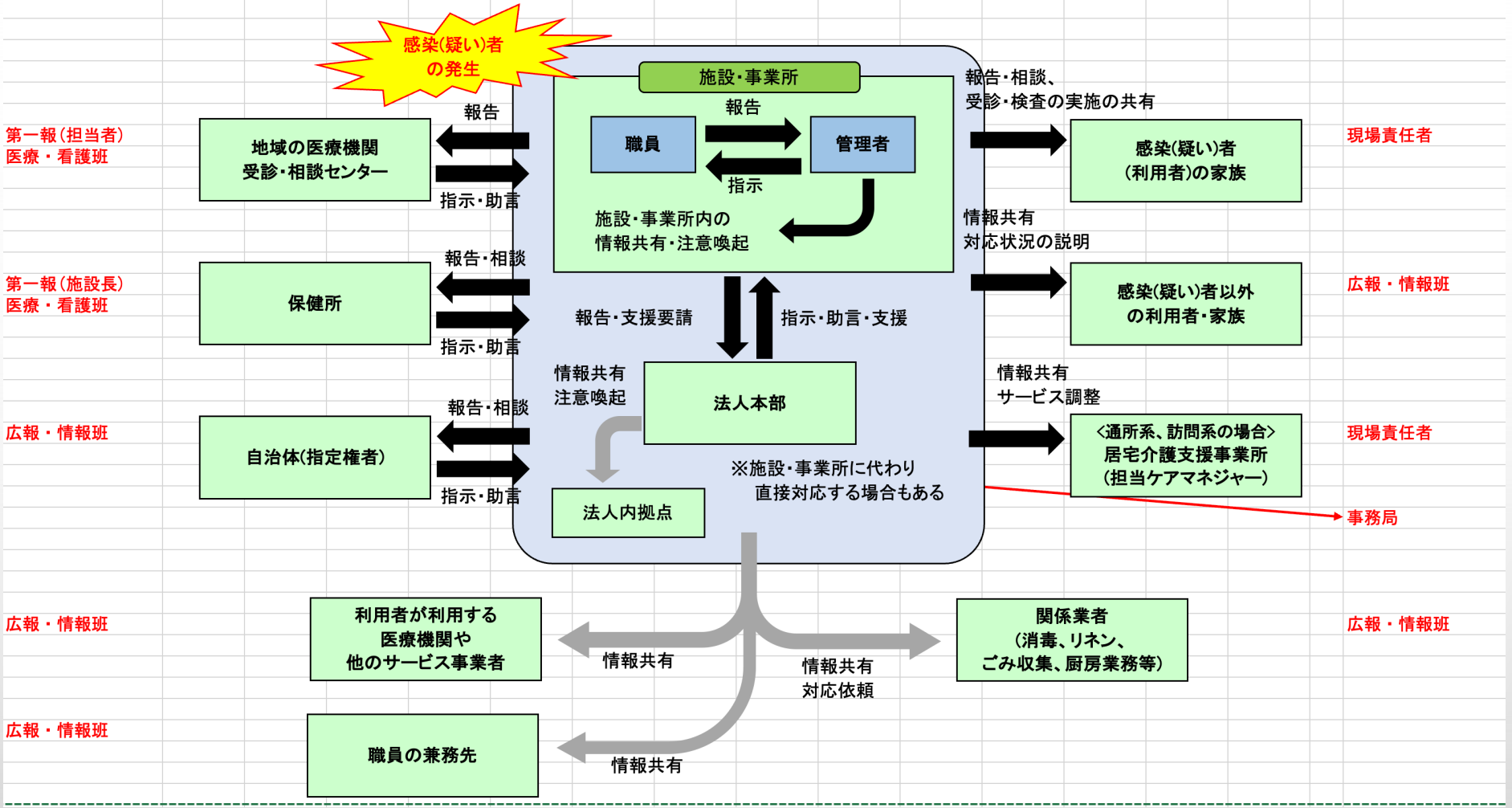
〇〇の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。

2　対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
（１）体制構築・整備	全体を統括する責任者・代行者を選定 □　意思決定者、担当者の決定	様式 1
（２）感染防止に向けた取組の実施	必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施 □　新型コロナウイルス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 □　基本的な感染症対策の徹底 □　職員・入所者の体調管理 □　施設内出入り者の記録管理 □　組織変更・人事異動・連絡先変更等の反映	(参考)様式 8 様式 5
（３）防護具、消毒液等備蓄品の確保	□　保管先・在庫量の確認、備蓄	様式 6 様式 2

新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時の報告・情報共有先



区分	誰が	いつ	どこへ	何を	どのように	留意点
	連絡者	タイミング	連絡先	情報の内容	連絡方法	
第一報	担当者	即時	管理者または代行者	感染疑い者の情報	電話	夜間でも異変に気が付いたら即連絡
第一報	担当者	即時。夜間は判断要	医療機関、受診・相談センター	感染疑い者の情報	電話	管理者に連絡してから電話する
第一報	管理者	連絡後即時	施設内	BCPの発動または参集依頼	電話、LINE	BCPの発動を判断する。必要に応じて職員の参集を指示
第一報	管理者	連絡後即時	法人内(法人窓口者)	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	保健所、指定権者	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	居宅介護支援事業所(担当ケアマネジャー)	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	利用者が利用する医療機関	感染疑い者の情報	電話	

- 必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施

（２－１）新型コロナウイルス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

●施設長が以下の情報収集と事業所内共有を行う。

●厚生労働省、都道府県、市区町村、関連団体のホームページから最新の情報を収集する。

厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」　：

HTTPS://WWW.MHLW.GO.JP/STF/SEISAKUNITSUITE/BUNYA/0000164708_00001.HTML

都道府県の新型コロナウイルス感染症のホームページ

（都道府県の新型コロナウイルス感染症のホームページのＵＲＬを記入）

●関係機関、団体等からの情報を管理・利用する。

●必要な情報は、事業所内で共有・周知する。

ミーティングで伝達し、情報を掲示する。

重要な情報は、マニュアル化し、教育を実施して徹底する。

（２－２）基本的な感染症対策の徹底

●感染防止に向けた取組を参考に対策を徹底する。

感染症対策マニュアル参照

・入所者、職員は日々健康管理を実施し記録する。感染が疑われる場合には即連絡する。

・ソーシャルディスタンスを保つ生活を行う。マスクを着用する。

・施設入口に消毒液を置き、施設内に入る時は職員全員が手指の消毒を行う。

・定期的にテーブル、手摺、ドアノブ、照明スイッチなど多くの人が触れる箇所の消毒を行う。

・窓開け、機械換気などで換気を行う。

・不要不急な会議、研修、出張は中止、延期する。

・業者の施設への立ち入りの際は、体温を計測し、発熱や咳などを確認し、記録を残す。

・感染防止マニュアルを作成し、教育を実施する。管理者はルールが守られているかを確認する。

●厚労省の介護現場における感染対策の手引き。

HTTPS://WWW.MHLW.GO.JP/STF/SEISAKUNITSUITE/BUNYA/HUKUSHI_KAIGO/KAIGO_KOUREISHA/TAISAKUMATOME_13635.HTML

●介護職員のための感染対策マニュアル。

以下は、手引きの内容を概略したものです（それぞれ全 20 ページ）。

入所系　HTTPS://WWW.MHLW.GO.JP/CONTENT/12300000/000678255.PDF

通所系　HTTPS://WWW.MHLW.GO.JP/CONTENT/12300000/000678256.PDF

訪問系　HTTPS://WWW.MHLW.GO.JP/CONTENT/12300000/000678257.PDF

感染症対応_様式1_推進体制の構成メンバー

施設・事業所の状況に合わせて、「感染対策委員会」等の体制も参考に、対策本部の体制を構築する。

担当者名／部署名	対策本部における職務（権限・役割）	
	対策本部長	・対策本部組織の統括 ・緊急対応に関する意思決定
	事務局長	・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
	事務局メンバー	・事務局長のサポート ・関係各部署との窓口
	関係部署（　　）	
	関係部署（　　）	
	関係部署（　　）	
	関係部署（　　）	
	関係部署（　　）	

感染症対応_様式2_施設外連絡リスト

行政、医療機関、委託業者・取引先などの連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号		住所	備考
例）保健所	●●保健所	○○課長	総務	03-XXXX-XXXX	XXXX@xxxxxx	○○県△△市■■町	・・・

感染症対応_様式3_職員、入所者・利用者　体温・体調チェックリスト

項目ごとにチェック対象者全員が問題なければ〇印、一人でも症状があれば人数と該当者を特定。

属性	（いずれかに〇）：　職員　・　入所者・利用者
チェック対象者の氏名	①　、②　、③　、④　、⑤　、⑥　、⑦　、⑧　、⑨　、⑩

月日 / チェック項目	（例）11/6	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
1 体温（●度以下⇒〇）	4/10															
2 鼻水	〇															
3 せき	〇															
4 くしゃみ	2/10															
5 全身倦怠感	〇															
6 下痢	〇															
7 嘔吐	〇															
8 咽頭痛	〇															
9 関節痛	〇															
10 味覚・聴覚障害	1/10															
11 その他																
問題ある項目（該当者氏名）	1（①②⑤⑥） 4（①③） 10（②）															
チェック者サイン	**															

感染症対応_様式4_感染（疑い）者･濃厚接触（疑い）者管理リスト

＜感染（疑い）者＞

報告日	感染者/感染疑い者	属性(いずれかに○)	所属(職員の場合)	氏名	感染者区分	発症日	出勤可能日（見込）	発症日から2日前までの間の行動（感染（疑い）者が会った職員名･触った事業所箇所等）	管理完了
10/10	感染疑い者	職員/入所者/出入り業者	○○課	○○○○	本人/同居家族	10/5	10/20	10/4 △△と夕食を食べた 10/3 ○号室で嘔吐した	
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		

＜濃厚接触（疑い）者＞

報告日	濃厚接触者/接触疑い者	属性(いずれかに○)	所属(職員の場合)	氏名	感染者区分	発症日	出勤可能日（見込）	接触した感染（疑い）者の職員名･利用者、状況等	管理完了
10/10	接触疑い者	職員/入所者/出入り業者	○○課	○○○○	本人/同居家族	10/5	10/20	10/4 △△と休憩室でマスクをせず長時間会話した	済
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		

（参考）感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者の特定にあたっては以下を参考。

- 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者

感染症対応_様式5_（部署ごと）職員緊急連絡網

職員の緊急連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

氏名	部署	役職	電話番号	携帯電話		備考
				電話番号	メールアドレス	
（例）　●●　●●	総務	課長	03-XXXX-XXXX	090-XXXX-XXXX	XXXX@xxxxx	

感染症対応_様式6_備蓄品リスト

備蓄品の管理をするため記入する。（※必要応じてシートをコピーして使用。）

No.	品目	備蓄量		必要量	過不足量	単位	保管場所	備考
		目安	備蓄量					
1	マスク（不織布製マスク）							
2	サージカルマスク							
3	体温計（非接触型体温計）							
4	ゴム手袋（使い捨て）							
5	フェイスシールド							
6	ゴーグル							
7	使い捨て袖付きエプロン							
8	ガウン							
9	キャップ							
10	次亜塩素酸ナトリウム液							
11	消毒用アルコール							
12	ガーゼ・コットン							
13	トイレットペーパー							
14	ティッシュペーパー							
15	保湿ティッシュ							
16	石鹸・液体せっけん							
17	おむつ							
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

感染症対応_様式7_業務分類

施設の業務を重要度に応じて４段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。入所者・利用者の健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持する。（出勤率をイメージしながら作成。）

分類名称	定義	業務例	出勤率			
			%	%	%	%
A:継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務	食事、排泄、医療的ケア、清拭　等				
B:追加業務	・感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務	利用者家族等への各種情報提供、 空間的分離のための部屋割り変更、 施設内の消毒、 来所者の体温測定、　等				
C:削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な業務	入浴、機能訓練　等				
D:休止業務	・上記以外の業務					

感染症対応_様式8_来所者立ち入り時体温チェックリスト

備え付けの非接触型体温計で検温願います。体温が●度を越える場合は立ち入りをご遠慮させていただいておりいますので、あらかじめご了承願います。

月日	立ち入り時間	退出時間	企業名（利用者のご家族の場合は記入不要）	氏名	訪問先（立ち入り者名／担当者名など）	検温結果（体温を記載）	備考
10月10日	10:10	11:11	○○クリーニング	○○　○○	○○課・○○	３６．５度	←記載例

1. 感染疑い者の発生

- 息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状や、発熱、咳、頭痛などの比較的軽い風邪症状等が確認された場合、速やかに新型コロナウイルス感染症を疑い対応する。
- また、初期症状として、嗅覚障害や味覚障害を訴える患者がいることが明らかになっており、普段と違うと感じた場合には、速やかに医師等に相談する。
- 職員は、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底し、感染が疑われる場合は主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。

- 【ポイント】感染の疑いについてより早期に把握できるよう、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際にお ける体調の確認を行うこと等により、日頃から入所者の健康の状態や変化の有無等に留意することが重要。職員に関しては、管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申出しやすい環境づくりに努めること。

- 対応主体
- 感染対策本部長の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。
- 様式1：推進体制の構成メンバーによる

感染疑い者の発生

●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、新型コロナウイルス感染症を疑い対応する。

●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等に留意する。

●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。

●職員は、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底し、感染が疑われる場合は主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。

●管理者は、日頃から職員の健康管理にも留意するとともに、体調不良を申出しやすい環境を整える。

感染疑い者を発見したら、速やかに「初動対応」を実行する。

2. 初動対応

(1)第一報(様式2)

<管理者へ報告>
感染疑い者が発生した場合は、速やかに管理者等に報告する。管理者は施設内で情報共有を行うとともに、所属する法人の担当部署へ報告を行う。

<地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡>

協力医療機関や地域で身近な医療機関、あるいは、受診・相談センターへ電話連絡し、指示を受ける。電話相談時は、施設入所者である旨や、症状・経過など、可能な限り詳細な情報を伝える。

<施設内・法人内の情報共有>
状況について施設内で共有する。施設内においては、掲示板や社内イントラネット等の通信技術を活用し、施設内での感染拡大に注意する。所属法人の担当窓口へ情報共有を行い、必要に応じて指示を仰ぐ。

<指定権者への報告>

電話により現時点での情報を報告・共有するとともに必要に応じて文書にて報告を行う。

<家族への報告>

状況について当該利用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共有するよう心がける。

【ポイント】報告ルート、報告先、報告方法、連絡先等を事前に整理しておくことが重要。

(2)感染疑い者への対応

<個室管理>
当該入所者について、個室に移動する。個室管理ができない場合は、当該利用者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの感覚を 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。

<対応者の確認>

当該入所者とその他の入所者の介護等にあたっては、可能な限り、担当職員を分けて対応する。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。

<医療機関受診/施設内で検体採取>

第一報で連絡した医療機関、受診・相談センターの指示に従い、医療機関の受診等を行う。保健所等の指示により、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 下の点も踏まえ保健所等に相談する。-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。

<体調不良者の確認>

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。(様式3) 職員についても体調不良者の確認を行い、体調不良の場合は地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連 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

<場所(居室、共用スペース等)、方法の確認>
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。 手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。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、吸引すると有害であり、効果が不確実であるこ とから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液 (0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項
（１）第一報	□　管理者へ報告 ●感染疑い者が発生した場合は、担当職員は、速やかに施設長に報告する。 ●担当職員は、施設長に連絡後、協力医療機関や地域で身近な医療機関、あるいは、受診・相談センターへ電話連絡し、指示を受ける。 　施設利用者であること、氏名、年齢、症状、経過等を伝える。 □　事業所内・法人内の情報共有 ●状況について事業所内で共有する。 　氏名、年齢、症状、経過、今後の対応等を共有する。 ●事業所内においては、掲示板や社内イントラネット等の通信技術を活用し、施設内での感染拡大に注意する。 ●所属法人の担当窓口へ情報共有を行い、必要に応じて指示を仰ぐ。管理者は施設内で情報共有を行う。 □　指定権者への報告 ●施設長は保健所へ連絡を行い、指示を仰ぐ。 ●施設長は都道府県（指定権者）へ報告する。 ●電話により現時点での情報を報告・共有するとともに必要に応じて文書にて報告を行う。 □　家族への報告 ●状況について当該利用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共有する。

（２）感染疑い者への対応

（２－１）入所者　個室管理

●当該入所者について、個室に移動する。

●個室管理ができない場合は、当該利用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。

（２－２）対応者の確認

●当該入所者とその他の入所者の介護等にあたっては、可能な限り、担当職員を分けて対応する。

●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

●第一報で連絡した医療機関、受診・相談センターの指示に従い、医療機関の受診等を行う。

●医療機関への受診には、施設の車を利用する。

●保健所等の指示により、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、以下の点も踏まえ保健所等に相談する。
・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

●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。

●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者の確認を行い、体調不良の場合は地域で身近な医療機関、受診・相談センター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、居室内のドアノブ、ベッド柵、トイレのドアノブ、水洗レバー、洗面所の蛇口等の高頻度接触面。 ●手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。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、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。 ●保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

3. 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。

<陰性の場合>

入所を継続し、施設で経過観察を行う。

<陽性の場合>

入院にあたり、当該医療機関に対し、新型コロナウイルス感染状況(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・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行う。現病、既往歴等についても、情報提供を行うとともに、主治医や嘱託医との情報共有に努める。退院にあたっては、退院基準を満たし退院をした者について、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるとして入所を断ることは、受入を拒否する正当な理由には該当しないことに留意し、受入準備を進める。なお、当該退院者の病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。

(参考:検査について)
新型コロナウイルスは、鼻汁、唾液、痰の中などに多く存在するので、PCR 検査や抗原検査では、これらを採取して検査を行います。PCR 検査は、機械の中でウイルスの遺伝子を増幅させる反応を行い、もしウイルスがいれば、検査結果は 陽性となります。抗原検査は、細かく分析できる定量検査と、細かい分析はできないながらも簡便に検査できる簡易検査に分かれます。PCR 検査も抗原検査も、検査の精度は 100%ではないので、きちんと検体が採取できても、例えば 本来は陽性なのに誤って陰性と出てしまったり(偽陰性)、反対に本来は陰性なのに誤って陽性と出てしまうこと(偽陽性) もあります。また、ウイルスがいる検体が適切に採取出来ていないと、それも本来は陽性なのに誤って陰性と出る原因にな ります。さらに、発症前の段階のウイルス量がまだ多くない時期に検査をすると陰性だったのに、後からウイルス量が増えた タイミングで検査をすると陽性になるということもあります。このため、検査結果は絶対的なものではなく、一度検査で陰性であったとしても、もし感染が疑われることがあれば、再度相談するようにしましょう。

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。 ＜陰性の場合＞ ●入所を継続し、施設で経過観察を行う。 ＜陽性の場合＞ ●入院にあたり、当該医療機関に対し、新型コロナウイルス感染状況（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・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行う。 ●現病、既往歴等についても、情報提供を行うとともに、主治医や嘱託医との情報共有に努める。 ●退院にあたっては、退院基準を満たし退院をした者について、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるとして入所を断ることは、受入を拒否する正当な理由には該当しないことに留意し、受入準備を進める。なお、当該退院者の病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。 《検査結果の捉え方》 Ø 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。 Ø 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、再度相談する必要がある。

(7)　消毒・清掃

ア　感染者及び濃厚接触者の居室及び利用した共有スペースは必ず消毒・清掃する。なお、保健所からの指示がある場合はそれに従う。

イ　レッドゾーン（イエローゾーン含む。）を清掃するときは、必ずＰＰＥを着用して行う。

ウ　トイレのドアノブや取手等は、70 vol%以上のエタノールで消毒又は 0.05～0.1％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。入所者が接触する箇所は、１日２回以上の消毒を行う。

事務室・部屋	ドアノブ、窓の取手、照明スイッチ、テーブル、椅子、電話機、コピー機（操作盤)、パソコンのキーボード、携帯電話、タブレット、つまみ、スイッチほか
トイレ	流水ボタン、便器のふた、手すり、ドアノブ、スイッチほか
共用部分	手すり、壁、エレベーターボタン、ドアノブ、ハンドル、給水蛇口ほか

エ　窓を全開にし、空気の全てを入れ替えながら、清掃を行う。

4. 感染拡大防止体制の確立

(1)保健所との連携

<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、感染が疑われる者、(感染が疑われる者との)濃厚接触が疑われる者のリストを作成することも有用。(様式4)

<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しておく。

<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。感染者の人数、濃厚接触者の状況、勤務可能な職員の人数、消毒の状況等に応じて、休業を検討する指標を 明確にしておく。

<ケアの実施内容・実施方法の確認>
濃厚接触者のケアの実施内容・実施方法については、
・「介護現場における感染対策の手引き 第 1 版」(第II章 新型コロナウイルス感染症) ・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)(一部改正)」(令和 2 年 10 月 15 日付事務連絡)を参照。

(2)濃厚接触者への対応

【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。

<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。

<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。

<生活空間・動線の区分け>
「介護現場における感染対策の手引き 第 1 版」等を参考に実施する(関連部分後述)。

<ケアの実施内容・実施方法の確認>
濃厚接触者のケアの実施内容・実施方法については、
・「介護現場における感染対策の手引き 第 1 版」(第II章 新型コロナウイルス感染症)
・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)(一部改正)」(令和 2 年 10 月 15 日付事務連絡)を参照。

【職 員】

<自宅待機>

・保健所により濃厚接触者とされた職員については、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。

（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、感染が疑われる者、（感染が疑われる者との）濃厚接触が疑われる者のリストを作成する。

【様式４】感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リストを活用する。

（１）保健所との連携

（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。

（２－１）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

（２）濃厚接触者への対応

●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

●感染状況に応じたゾーニングを検討して添付する。

（２－５）ケアの実施内容・実施方法の確認

●濃厚接触者のケアの実施内容・実施方法については、感染症対策マニュアル参照

および下記を参照。
・「介護現場における感染対策の手引き第2版」（第Ⅱ章 新型コロナウイルス感染症）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf

（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

<施設内での勤務調整、法人内での人員確保>(様式5)

・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、同一法人内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。
・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。

<自治体・関係団体への依頼>(様式2)

・自施設、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管理者が中心となって対応すべきものである。
・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。

<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。

（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、同一法人内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 ●自施設、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。 宿泊先：　●●ホテル

(4)防護具、消毒液等の確保

<在庫量・必要量の確認>(様式6)
個人防護具、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個人防護具や消毒等の必要量の見通しをたて、物品の確保 を図る。
個人防護具の不足は、職員の不安へもつながるため、充分な量を確保する。

<調達先・調達方法の確認>(様式2)
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。自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。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。

(7)過重労働・メンタルヘルス対応

<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。

<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。

<コミュニケーション>

日頃の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。

<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。

（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 出勤する職員が少ない期間は、在宅サービスを休業、または縮小。在宅サービスの職員を施設サービスに勤務シフトして、職員の負担を減らすことを優先する。 可能な限り、平常時の勤務態勢の維持に努め、過重労働とならないように配慮する。特に、一部の職員が連続した夜勤業務とならないように配慮する。感染拡大時は、制度上の特例があるため、通常の配置基準に拘らず、必要最低限のケアが出来る体制とすることを心がける。職員が過労で倒れては業務継続が不可能である。職員の健康維持を最優先として、同時に被災時のストレス（惨事ストレス）やメンタルケアに配慮し、平常時から職員が自ら出来るセルフケアの方法などを、研修や訓練時に周知する。 ●管理者は、日頃の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。 定期的に、メンタルヘルスとセルフケアの研修を行う　毎年　○　月 （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。

(5)情報共有(様式2)

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。

<施設内・法人内での情報共有>

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努 める。
感染者が確認された施設の所属法人は、当該施設へ必要な指示指導の連携を図るよう努める。

<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ことが望ましい。

（４）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。 ●感染者が確認された施設の所属法人は、当該施設へ必要な指示指導の連携を図るようにする。 （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、方法等を記載する。 ●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。 ●感染者や濃厚接触者となった職員の兼務先を把握している場合は、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う。 ●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。

（８）情 報発信	●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。

<自治体(指定権者・保健所)との情報共有>

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。

<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ことが望ましい。感染者や濃厚接触者となった職員の兼務先を把握している場合は、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う。
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。

【ポイント】感染者が発生した場合に、どこにどのような情報共有を行うか、日頃から整理しておくことが重要。感染者が発生した場合、人員や物資をどのように確保するか、濃厚接触者やその他の入所者へどのようにケアを行うかなど、施設の対応方針について、事前に入所者、家族と共有しておくことが望ましい

休業の検討

都道府県、保健所等との調整

●保健所から休業要請があれば従う。

●休業を検討する指標

以下の状況となった場合、休業の実施を管理者が決定する。

・感染者の人数　　〇人

・濃厚接触者の状況　　全職員の〇%

・勤務可能な職員の人数　　〇人

●感染の疑いのある利用者が、少数でありPCR 検査等により陰性と判断されるまでの間については一時的に提供を休止する場合がある

【様式７】業務分類（優先業務の選定）を行い、サービス提供の優先順位を明確する。

●事前に、優先的にサービスを提供すべき利用者をリストアップする。

【様式９】災害時利用者一覧表（安否確認優先順位）

訪問サービス等の実施検討

●利用者のニーズや対応可能な職員に応じて、通所サービスの介護職員による訪問サービスの実施を検討する。

・感染者の人数　　〇人

・濃厚接触者の状況　　全職員の〇%

・勤務可能な職員の人数　　〇人

●訪問サービスが必要な利用者の優先度、およびケアの内容を事前にリストアップする。重度者、寝たきりの状況、独居などによって、訪問サービス提供の有無を決定する。

【様式９】災害時利用者一覧表（安否確認優先順位）に記載する。

●安否確認等、必要に応じ「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」を参照し、特例を考慮しながらサービス提供を行う。

HTTPS://WWW.MHLW.GO.JP/STF/SEISAKUNITSUITE/BUNYA/0000045312/MATOME.HTML#0200

居宅介護支援事業所との調整

●業務停止日と業務再開日、休業中の対応（訪問サービスの提供の有無等）について居宅介護支援事業所に情報提供し、利用者の代替サービス確保に努める。

利用者・家族への説明

●管轄保健所の指示、指導助言に従い業務停止日と業務再開日を提示する。

●業務停止期間における事業所窓口等を明示、また、業務停止中の消毒等の情報や従業員の対応等について説明を行う。

●出来る限り、文書により提示する。

再開基準の明確化

●保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。

●停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より、停止期間として定めた期間を経過した場合業務を再開する。

●業務を再開するにあたっては、利用者及びその家族をはじめ、情報共有を行ってきた関係機関に再開となる旨を通知する。

(6)業務内容の調整

<提供サービスの検討(継続、変更、縮小、中止)>(様式7)

業務を重要度に応じて分類し、感染者・濃厚接触者の人数、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、ケア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。

(※新型コロナウイルス感染症対応に関して、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、柔軟な取 扱いが可能とされている。)
下表も参考に、優先業務を明確化し、職員の出勤状況を踏まえ事業の継続を行う。サービスの範囲や内容について、保健所の指示があればそれに従う。

(参考：優先業務の考え方の例)

職員数	出勤率 30%	出勤率 50%	出勤率 70%	出勤率 90%
優先業務の基準	生命を守るため必要最低限	食事、排泄中心、その他は減少・休止	ほぼ通常、一部減少・休止	ほぼ通常
食事の回数	減少	減少	朝・昼・夕	ほぼ通常
食事介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
排泄介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
入浴介助	清拭	一部清拭	一部清拭	ほぼ通常
機能訓練等	休止	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
医療的ケア	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ通常
洗濯	使い捨て対応	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
シーツ交換	汚れた場合	順次、部分的に交換	順次、部分的に交換	ほぼ通常

(注) 濃厚接触者に対しては、感染防止に留意した上でケア等を実施。

(8)情報発信

<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。

訪問看護の感染症BCP

- **事前準備**

  感染期に出勤でき、対応可能な職員数を検討し、リスト化

  連絡体制と通勤経路の確認。交通機関が困難な場合の検討

  PPEなどの使用方法について定期的な研修

  特定接種の登録と病院と契約、速やかに特定接種を行う

  日常の備蓄品の検討

- **業務体制**

  優先業務の選定

  利用者・家族の健康状態の確認、治療方法、感染対策、拡大防止策の利用者への周知

  リハビリテーションの中止、削減の検討

訪問看護の感染症BCP

- **基本的対応**

  利用者に室内2箇所の換気とマスクの着用を依頼

  利用者情報の把握と対応の決定、職員全員と共有

  主治医、ケアマネージャーと看護ケアの必要性を確認、職員体制の検証

  医療安全委員会の開催、対応内容、体制、全職員への協力事項の検討

  陽性患者、濃厚接触者、退院患者への防護体制の確認

  退院患者の場合、医療情報を主治医と病棟看護師に直接確認

  職員が感染した場合の対応

  職員のメンタル、ストレスケアの方法、セルフケアの指導

訪問看護の感染症BCP

- **訪問担当職員**

  基礎疾患、妊娠中、年齢などを考慮して決定する

  事業所には立ち寄らず、ZOOMにて管理者と連絡し、体調を報告する

・ゾーニング

玄関より外がグリーンゾーン（PPEの着衣）

玄関から3Mをイエローゾーン（PPEの脱衣） ゴミ箱と消毒液の準備

それ以降はレッドゾーン　 視覚的な理解のためにビニールテープ

携帯電話の持ち込みは不可

担当者の使用する自転車、車などは限定使用とする。

・ゴミ

ゴミ袋の口をしっかりと閉じて、三日置いた後、ゴミ捨て

訪問看護の感染症BCP

- **帰宅**

  帰宅後、ユニフォームは玄関で脱いで洗濯　　シャワーを浴びる

  毎日、検温してZOOMで管理者に報告

  終了後、PCR検査陰性後、2週間経過後に再度PCR検査　業務復帰

（表１）新型コロナウイルス等感染症と地震災害との違い

（厚生労働省「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」に加筆）

項目	地震災害	新型コロナウイルス感染症
事業継続方針	◎できる限り事業の継続・早期復旧を図る ◎サービス形態を変更して事業を継続	◎感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める
被害の対象	◎主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい	◎主として、人への健康被害が大きい
地理的な影響範囲	◎被害が地域的・局所的 （代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能）	◎被害が国内全域、全世界的となる （代替施設での操業や取引事業者間の補完が不確実）
被害の期間	◎過去事例等からある程度の影響想定が可能	◎長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
被害発生と被害制御	◎主に兆候がなく突発する ◎被害量は事後の制御不可能	◎海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ◎被害量は感染防止策により左右される
事業への影響	◎事業を復旧すれば業績回復が期待できる	◎集客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される



出典：新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン　厚生労働省