

業務継続計画 (BCP)

新型コロナウイルス感染症編

(介護サービス類型：入所系)

法人名 : 社会福祉法人 康和会

施設・事業所名 : ケアハウス オレンジガーデン

代表者名 : 宍倉 喜久雄

管理者名 : 宍倉 健史

所在地 : 千葉県船橋市芝山7-41-3

電話番号 : 047-461-5356

作成日 : 2024年4月1日

改訂日 :

BCP作成にあたっての注意事項

※本ひな形における各項目は、「介護施設・事業所における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」の構成に対応しています。

※本ひな形は各施設・事業所のサービス類型、特徴等に応じ、適宜改変して活用いただくことを想定しています。文字の色の意味は、下記のとおりです。

黒字の部分は、BCPの内容を確認し、必要に応じて修正・追加・削除してください。

青字の部分は、BCP作成の手順です。手順に従い補足・様式資料を作成してください。

赤字の部分は、施設名等の固有のもので、修正してください。

※本ひな形のExcelのシートの意味は、下記のとおりです。

シートが赤は、サンプルが記入済みですので、見直し修正してください。

シートが緑は、記録の様式ですので印刷して活用してください。

目次

1.	総則	1
1.1	目的	1
1.2	基本方針	1
1.3	主管部門	1
1.4	全体像	1
2.	平常時の対応	2
2.1	対応主体	2
2.2	対応事項	2
	（1）体制構築・整備	2
	（2）感染防止に向けた取組の実施	2
	（3）防護具、消毒液等備蓄品の確保	3
	（4）研修・訓練の実施	4
	（5）BCPの検証・見直し	4
3.	初動対応	5
3.1	対応主体	5
	感染疑い者の発生	5
3.2	対応事項	5
	（1）第一報	5
	（2）感染疑い者への対応	6
	（3）消毒・清掃等の実施	7
	検査	7
4.	感染拡大防止体制の確立	8
4.1	対応主体	8
4.2	対応事項	8
	（1）保健所との連携	8
	（2）濃厚接触者への対応	8
	（3）職員の確保	10
	（4）防護具、消毒液等の確保	10
	（5）情報共有	11
	（6）業務内容の調整	12
	（7）過重労働・メンタルヘルス対応	12
	（8）情報発信	13
	補足1 対応フローチャート	
	補足2 情報共有先	
	補足3 情報伝達の流れ	
	補足4 様式6の備蓄品の目安計算シート	
	様式1 推進体制の構成メンバー	
	様式2 施設外・事業所外連絡リスト	
	様式3 健康管理表	
	様式6 備蓄品リスト	
	様式7 業務分類(優先業務の選定)	

1. 総則

施設内で方針を決定する。

1.1 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、定めた実施事項を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。

1.2 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 主管部門

本計画の主管部門は、感染症対策委員会とする。

1.4 全体像

事前準備(平時対応)と感染疑い者が発生してからの対応「感染疑い者の発生」⇒「初期対応」⇒「感染拡大防止体制の確立」⇒「収束」の流れを踏まえて、【補足1】対応フローチャートを参照する。

【補足1】

2. 平常時の対応

対応主体の決定、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、下記で実施する。

2.1 対応主体

災害対策本部長 理事長 宍倉喜久雄(代理 事務長 鈴木雅博)の統括のもと関係部門が一丸となって対応する。

2.2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

(1)体制構築・整備①

- 全体を統括する責任者： 理事長 宍倉喜久雄
代行者： 施設長 宍倉健史(代理:事務長 鈴木雅博)
- 役割を認識し、スムーズに活動するために、担当者名/部署名には具体的な氏名、権限と役割を記載する。推進体制を【様式1】推進体制の構成メンバーに示す。

【様式1】

(1)体制構築・整備②

- 報告ルート、報告方法、連絡先等を事前に整理しておく。

【補足2】

【補足2】情報共有先別に担当者名を明記。

【補足3】

【補足3】情報伝達の流れの整理。

【様式2】施設外・事業所外連絡リスト。

【様式2】

(2)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(事務長・介護長)が以下の情報収集と施設内共有を行う。
- 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)
- 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、施設内で共有・周知する。
サイボウズで情報共有、申し送りで伝達し、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

- ・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。館内ではマスクを着用する。
- ・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。
- ・業者の施設への立ち入りの際は、体温を計測する。
- ・職員食事の際は隣同士には座らず、黙食とする。
- ・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。

感染対策
マニュアル
(別様式)

(2-3) 職員・入所者の体調管理

- 職員、入所者の日々の体調管理を行う。
健康管理表を用いて、管理者が毎日確認する。

【様式3】

【様式3】職員健康管理表を印刷して個人レターケースにて管理。毎出勤時に決裁箱に提出。

(2-4) 施設内出入り者の記録管理

- 直接利用者と接触のある来所者を記録する。
事務所前にて必ず検温 消毒して頂く。

(2-5) 緊急連絡網を整備

- 職員の緊急連絡網を整備する。

サイボウズにて連絡通知、情報共有を行う。

- 複数の職員に同時連絡ができるSNSなどの活用も検討する。⇒サイボウズにて情報共有(LINE公式アカウント作(検討中))

(3) 防護具、消毒液等備蓄品の確保

(3-1) 保管先・在庫量の確認、備蓄

- 担当者を決め、備蓄品を決める。次に必要数量を決め、防護具や消毒液等の在庫量・保管場所(広さも考慮する)、調達先等を明記するとともに職員に周知する。

【補足4】

【補足4】様式6の備蓄品の目安計算シートを参考に、必要量を求める。

【様式6】備蓄品リストに基づき担当者を決める。

【様式6】

【様式2】施設外・事業所外連絡先リストに調達先を記入する。

【様式2】

- 感染が疑われる者への対応等により使用量が増加する可能性があること、発注後届くまでに時間がかかる可能性も考慮に入れ、備蓄量や発注ルールを確定し、記入する。

(4) 研修・訓練の実施

(4-1) 業務継続計画(BCP)を関係者で共有

- 策定したBCP計画を推進メンバーで抜けや漏れがないかを確認する。

(4-2) 業務継続計画(BCP)の内容に関する研修

- 以下の教育を実施する。
 - (1) 入職時研修
 - ・時期: 入職時
 - ・担当: 事務長・介護長
 - ・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11月
 - ・担当: 感染症委員会
 - ・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。

(4-3) 業務継続計画(BCP)の内容に沿った訓練(シミュレーション)

- 以下の訓練(シミュレーション)を実施する。
 - ・時期: 毎年9月
 - ・担当: 介護長・事務長
 - ・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、物資調達の方法の確認などを机上訓練及び実地訓練を実施する。

(5) BCPの検証・見直し

(5-1) 最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映

- 以下の活動を定期的に行い、BCPを見直す。
 - 毎年3月、9月に事務長・介護長が確認し、感染症委員会で検討し、施設長に確認する。
 - ・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。

3. 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 対応主体

施設長(代理 事務長・介護長)の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。

【様式1】

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、日々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(風邪症状、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。

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(事務長・介護長・三ツ谷NS)に報告する。

【補足2】
【補足3】

(1-2) 地域での身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡

- 担当職員は、施設長に連絡、施設長(代理)は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。

【様式2】

(1-3) 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。
氏名、年齢、症状、経過、今後の対応等を共有する。
- 施設内においては、掲示板やサイボウズ、スプレッドシートを活用し、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。施設長は施設内で情報共有を行う。

【様式3】

(1-4) 指定権者への報告

- 施設長(代理)は保健所へ連絡を行い、指示を仰ぐ。
- 施設長(代理)は指定権者(船橋市高齢者福祉課)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(データ)にて報告を行う。

【様式2】
【様式3】

(1-5) 居宅介護支援事業所への報告(ショートステイ利用者)

- 当該利用者を担当する居宅介護支援事業所に情報提供を行い、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で必要な対応がとられるよう努める。
- また、当該利用者が利用している他サービス事業者への情報共有を依頼する。
- 早急に対応が必要な場合などは、当該利用者が利用している他サービス事業者への情報共有を速やかに行う。
- 電話等で直ちに報告するとともに、必要に応じて文書(データ)にて詳細を報告する。

【様式2】
【様式3】

(1-6) 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、居室にてゾーニング対応とする。期間は濃厚接触5日間、陽性者は罹患日をゼロ日とし7日間とし解除前48時間の症状軽快を確認する。

(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ご家族に依頼する。
- 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を依頼された際は、主治医の許可なしで実施することが出来ないことを相談する。保健所での対応が難しい場合はご家族に検査を依頼する。

(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。
- 【様式3】の職員健康管理表、入所者はほのぼのNXを活用する。

ほのぼの

(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、施設の抗原検査キットにて検査、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。

【様式3】

●【様式3】の職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリストを活用する。

(3) 消毒・清掃等の実施

(3-1) 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。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。

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>

●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、嘱託医や主治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》

> 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準備しておく。

4.1 対応主体

災害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】

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。
- スプレッドシートの管理リストを活用する。

【様式4】

(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。
- 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。
⇒同フロアで感染者が出た場合、特養SS受入れについては入所リスクの説明を行い継続。クラスター発生時(1週間に10名以上)は同フロアの受け入れをストップする。

(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5日間にわたり健康状態の観察を徹底する。
- 5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。

【様式4】

(2-2)ゾーニング対応

- 当該入所者については、原則としてゾーニング対応とする。
- ゾーニング対応に切り替わりの際は、特養に連絡し感染症対応備品庫より感染症対応1式を用意する。

(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

- 「介護現場における感染対策の手引き 第2版」等を参考に実施する(関連部分は、ガイドラインの14ページに掲載)。
⇒陽性と濃厚接触者の居室をゾーニング対応(レッドゾーン)とし、それ以外をグリーンゾーンとする。
クラスター発生時は保健所の指示に従い対応する。

(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、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。

【様式4】

(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。
- 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。
- 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。
⇒居室対応となった場合、排泄介助はエクストラパッドを使用し回数を調整。食事介助が居室配膳となるため、夕食時の事務、医務職員のヘルプが必要となる。特に夕食については、遅番と夜勤のみとなるため優先対応となる。
- 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。

【様式5】

(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。

【様式2】

(3-3) 滞在先の確保

- 職員の負担軽減のため、必要に応じて施設泊を許可する。
宿泊先: ゲストルーム 他

(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。⇒特養2F感染症備品庫
- 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。
【様式6】特養備蓄品リスト参照
- 个人防护具の不足は、職員の不安へもつながるため、十分な量を確保する。

【様式6】

(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。
- 自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。
【様式2】施設外・事業所外連絡リストの取引先を見直す。
- 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。
- 個人防護具の不足は、職員の不安へもつながるため、十分な量を確保する。

【様式2】
特養リスト参
照

(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。出席職員は感染症委員会を中心に介護、医務、事務相談より1名は参加する。ミーティング内容は直ぐにサイボウズ「感染症情報」に掲示。
- 施設内での感染拡大を考慮し、社内グループウェアのサイボウズを活用し各自最新の情報を共有する。
- 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。

【補足2】
【補足3】

(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。

【補足2】
【補足3】

(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。

【補足2】
【補足3】
【様式2】

(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。

【補足2】
【補足3】
【様式2】

(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、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。)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html#0200>

●優先業務を明確にし、職員の出勤状況を踏まえ業務の継続を図る。
【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にしておく。

●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。

●応援職員への対応方法を検討しておく。

①食事配膳：利用者ごとの配膳、下膳場所

②消毒・清掃作業：物品の場所、管理方法、消毒・清掃方法・タイミング

【様式7】

(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。

(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

●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。

(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。

(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るよう留意する。
- 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。

【補足2】
【補足3】

<更新履歴> 更新時の更新内容も記入しておくこと、更新前との比較が容易になる。

日付	更新内容	作成
2023年11月11日	新規制定	(鈴木)
2024年4月1日	職員の確保に対応策を追加	(鈴木)
2024年12月26日	対応について不足した内容を追加	(鈴木)

(参考)新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」:

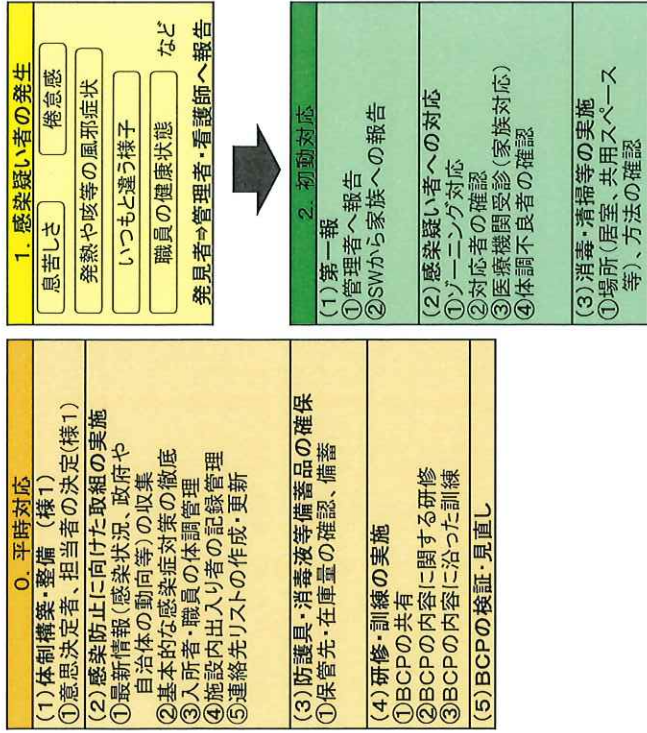
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」:

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

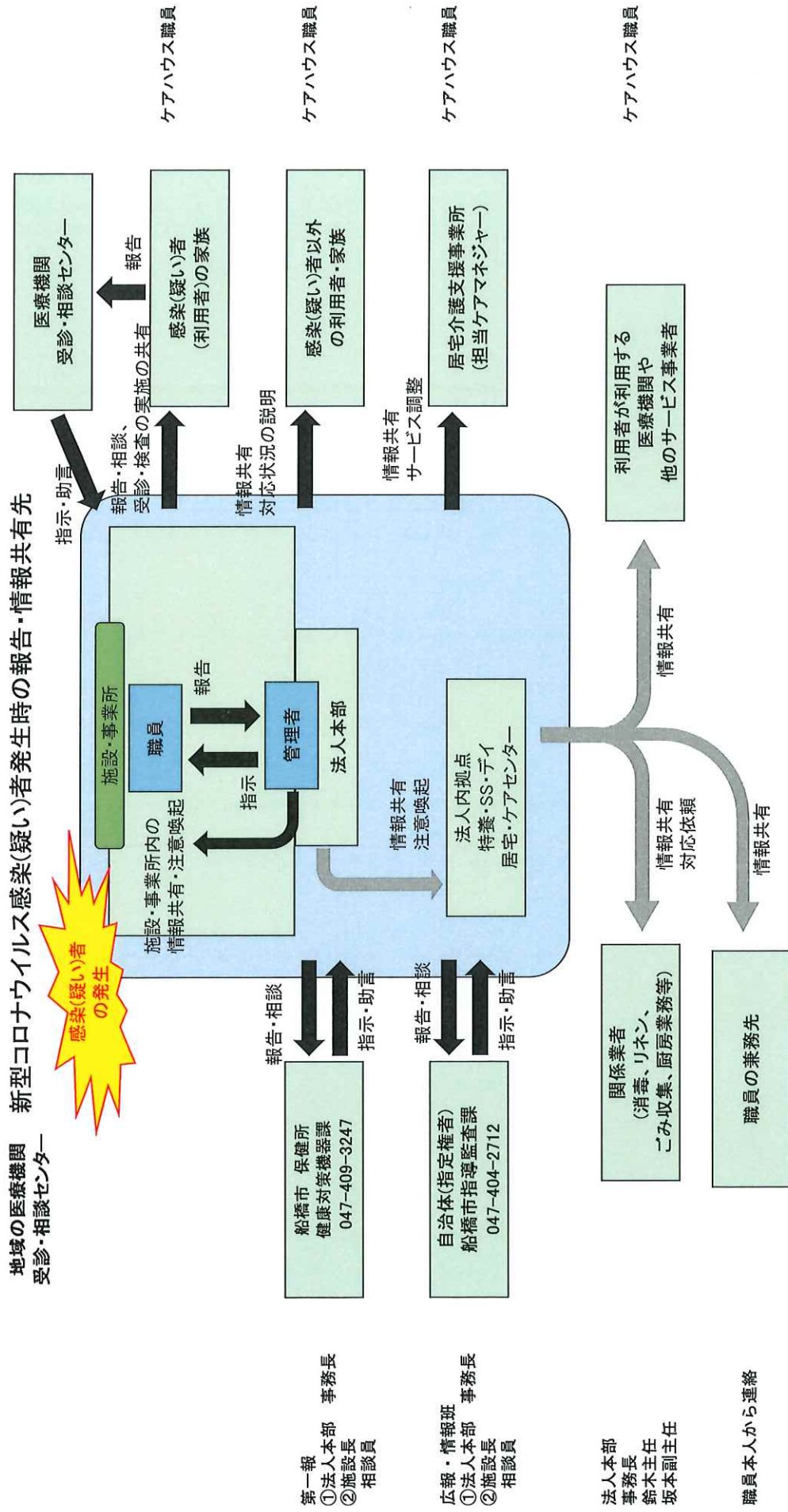
○(各施設で必要なものを記載)

新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時のフローチャート(入所系)



4. 感染拡大防止体制の確立	
<p>(1) 関係機関との連携</p> <p>＜保健所 船橋市健康対策機器課 047-409-3247 ＞</p> <p>①濃厚接触者の特定への協力 ②感染対策の指示を仰ぐ ③併設サービスの対応 ＜利用者のGM＞</p> <p>①サービス継続又は代替えサービスや他事業所との連携 ②主治医との連携 ＜船橋市指導監督課 047-404-2712 ＞</p> <p>①罹患者が1Wで10人以上となった場合に連絡</p>	<p>(2) 濃厚接触者への対応</p> <p>＜入所者＞</p> <p>①健康管理の徹底 (KT, SPO2 2検)</p> <p>②ゾーニング対応 (隔離0日、5日間)</p> <p>③担当職員の設定 (フロア固定原則)</p> <p>④生活空間・動線の区分け</p> <p>⑤ケアの実施内容・実施方法の確認</p> <p>＜職員＞</p> <p>①自宅待機 (発症0日、5日間療養、6日から出勤可能だが7日目まで陽性者のみの対応or バック業務。7日目でハイリスク者の対応は極力控える)</p>
<p>(3) 職員の確保</p> <p>①施設内での勤務調整・法人内での人員確保</p> <p>②関連団体への依頼 ※カイクテクに感染症対応orグリーンフロアをオファー</p> <p>③滞在先の確保 ※自宅への帰宅困難者はゲストルームを使用</p>	<p>(4) 防護具、消毒液等の確保</p> <p>①在庫量、必要量の確認</p> <p>②調達先・調達方法の確認</p>
<p>(5) 情報共有</p> <p>①施設内・法人内での情報共有 (サイボウズ及びびすブレッドシート活用)</p> <p>②入所者・家族との情報共有</p> <p>③保健所健康対策機器課・指導監督課との情報共有</p> <p>④関係業者等との情報共有</p>	<p>(6) 業務内容の調整</p> <p>①提供サービスの検討 (継続、変更、縮小、中止)</p>
<p>(7) 過重労働・メンタルヘルス対応</p> <p>①労務管理 ②長時間労働対応 ③コミュニケーション ④相談窓口</p>	<p>(8) 情報発信</p> <p>①関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応</p>

収 束



補足3:情報伝達の流れ

災害発生時の状況を訓練(シミュレーション)等でイメージし、赤字の部分を検討・確認する。
(注)特定の担当者に業務が集中すると、連絡・相談ができなくなることを見逃さない。

区分	誰が	いつ	どこへ	何を	どのように	留意点
第一報	連絡者 発見者→看護師 相談員・看護師	タイミミング 即時	連絡先 施設長または事務長・介護長	情報の内容 感染疑い者の情報	連絡方法 内線・電話	留意点 夜間でも異変に気が付いたら個室対応 状況に応じて救急搬送
第一報	相談員・看護師 信直者	即時 夜間は判断要	救急搬送・医療機関、受診・相談センター	感染疑い者の情報	電話	
第一報	相談員	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	相談員	即時または朝一番	利用者が利用する医療機関・訪問系サービス	感染疑い者の情報	電話	
第一報	相談員	即時または朝一番	利用者が利用する他のサービス事業者	感染疑い者の情報	電話	
第一報	職員本人	即時または朝一番	職員の兼務先	感染疑い者の情報	電話	

区分	誰が	いつ	どこへ	何を	どのように	留意点
感染確定	連絡者 相談員	タイミミング 即時・夜間は判断要 連絡後即時	連絡先 医療機関、受診・相談センター 施設内	情報の内容 感染者の情報	連絡方法 電話	留意点 施設長に連絡してから電話する
感染確定	施設長・事務長・ 介護長	即時	保健所、指定権者 利用者、ご家族	BCPの発動 または参集依頼 感染者の情報	電話、LINE	BCPの発動を判断する。 必要に応じて職員を集集を指示
感染確定	事務長・介護長	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)	感染者の情報	電話	連絡フォーマットを決めておく
感染確定	相談員	即時、毎日	利用者が利用する医療機関	感染者の情報	電話	感染の状況報告。濃厚接触者含。
感染確定	相談員	即時、適宜定期的に	利用者が利用する他のサービス事業者	感染者の情報	電話	定期報告は相談員でも良い
感染確定	相談員	即時、適宜定期的に	利用者が利用する他のサービス事業者	感染者の情報	電話	
感染確定	事務長・介護長	即時、毎日	保健所、市区町村、都道府県	感染者の情報	電話、メール	電話にて報告指示を受ける。
感染確定	相談員	適宜定期的に	利用者、ご家族(感染(疑い)者以外)	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面、 メール	
感染確定	事務長・法人法部	即時、適宜定期的に	関係業者	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面、 メール	来訪禁止、感染フロア立入禁止を伝える
感染確定	事務長・介護長・ 相談員	即時、適宜定期的に	関係機関、他事業所	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面、 メール	
感染確定	事務長・介護長	即時、適宜定期的に	地域関係者	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面、 メール	
感染確定	事務長・介護長	即時、適宜定期的に	HPで情報公開	感染者の情報 (個人情報削除)	HP公開	

健康管理表 R. ~

(レターケース保管)

氏名

症状：(一)症状なし ①のどの違和感・のどの痛み ②咳 ③鼻水 ④下痢 ⑤味覚/嗅覚異常 ⑥頭痛 ⑦全身倦怠感 ⑧その他

・起床時、出勤時、退勤時の体温と症状を記入する。症状欄に無症状時は(一)、有症状時は当てはまる番号①～⑧を記入し報告をお願いします。
 ※⑧その他は症状を記載、若しくは上長に報告をお願いします。

・休日も体温と症状を管理し、出勤時に休日症状欄へ記入。発熱と症状がなければ(一)、有症状時は連絡を下さい。
 ※37℃以上の発熱や何らかの症状がある場合は、就労を控え施設に連絡し、管理者の指示を仰いで下さい。勤務中も同様です。

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
7月	起床時																																
	出勤時																																
	退勤時																																
	風邪 症状																																
	休日 症状																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
8月	起床時																																
	出勤時																																
	退勤時																																
	風邪 症状																																
	休日 症状																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
9月	起床時																																
	出勤時																																
	退勤時																																
	風邪 症状																																
	休日 症状																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			

様式7：業務分類（優先業務の選定）

(注)施設・事業所の状況に応じて、項目の追加・削除・修正してください

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			
			30%	50%	70%	90%
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	業務の基本方針	食事提供 入浴準備 【感染対策】 利用者家族等への各種情報提供、 入居者個室隔離と健康観察 施設内の消毒、保健所等連絡 予防接種種への対応、等 【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 入居者CM等への連絡	生命・安全を守るために 必要最低限のサービスを提供	食事、感染拡大防止業務を中心 その他は休止または減	一部休止するが ほぼ通常通り	ほぼ通常通り
			職員の仕事内容は食事準備と感染 拡大防止業務中心。残りは省略。 食事(居室配膳、使い捨て食器を 使用。簡易食品) 入浴準備(清掃など簡易とする) ⇒感染者数が館内の半数を超えた 場合、5/wから4/wに減らす。	職員の仕事内容は一般業務一部 省略 食事(居室配膳、使い捨て食器を 使用。ほぼ通常通り) 入浴準備(通常)	利用者の仕事内容は一般業務一部 省略 食事(居室配膳、使い捨て食器を 使用。ほぼ通常通り) 入浴準備(通常)	利用者家族等への各種情報提供 感染入居者の個室隔離と健康観察 施設内の換気消毒 特定接種、集団接種対応
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	【感染対策】 利用者家族等への各種情報提供、 入居者個室隔離と健康観察 施設内の消毒、保健所等連絡 予防接種種への対応、等 【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 入居者CM等への連絡	生命・安全を守るために 必要最低限のサービスを提供	食事、感染拡大防止業務を中心 その他は休止または減	一部休止するが ほぼ通常通り	ほぼ通常通り
C:削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な 業務	【感染対策】 利用者家族等への各種情報提供、 入居者個室隔離と健康観察 施設内の消毒、保健所等連絡 予防接種種への対応、等 【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 入居者CM等への連絡	生命・安全を守るために 必要最低限のサービスを提供	食事、感染拡大防止業務を中心 その他は休止または減	一部休止するが ほぼ通常通り	ほぼ通常通り
D:休止業務	・上記以外の業務	【感染対策】 利用者家族等への各種情報提供、 入居者個室隔離と健康観察 施設内の消毒、保健所等連絡 予防接種種への対応、等 【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 入居者CM等への連絡	生命・安全を守るために 必要最低限のサービスを提供	食事、感染拡大防止業務を中心 その他は休止または減	一部休止するが ほぼ通常通り	ほぼ通常通り

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)