

社会福祉法人 翔洋会 特別養護老人ホーム 富山荘

事業継続計画（BCP）

新型コロナウイルス感染症編 第2版

法人名	社会福祉法人 翔洋会	種別	介護老人福祉施設
代表者	理事長 松山 正春	管理者	井上 英美里
所在地	岡山市中区海吉 2306-1	電話番号	086-200-1050

目次

第1章 基本方針	3 頁
1, 利用者の安全確保	3 頁
2, サービスの継続	3 頁
3, 職員の安全確保	3 頁
第2章 平常時の対応	5 頁
1, 対応主体	5 頁
2, 対応事項	5 頁
3, 感染防止に向けた取り組みの実施	6 頁
4, 防護具、消毒液等備蓄品の確保	6 頁
5, 研修・訓練の実施	7 頁
6, BCP の検証・見直し	7 頁
第3章 緊急時の初動対応	8 頁
1, 対応主体	8 頁
2, 対応事項	8 頁
第4章 感染拡大防止体制の確保	11 頁
1, 対応主体	11 頁
2, 対応事項	11 頁

第1章 基本方針

自然災害や新型コロナウイルス感染症拡大など、社会に大きく影響を与える事象が近年多く起こっている。その様々な事象に対応し被害を最小限にとどめ、事業を継続していくために、事業継続計画（以下、BCP）を策定するものである。

本計画は日本国内において新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症の大流行が懸念される場合に備え、本法人各施設における実施すべき事前対策、感染防止対応並びに業務の継続・縮小・休止に関する行動基準・実施事項を定めるものであり、基本方針は以下のとおりである。

本計画における新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症に係る呼称は、以下「新型インフルエンザ等感染症」と称する。

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

業務の特性上、職員は一般企業と比べ感染リスクが高いことに留意して、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) 主管部門

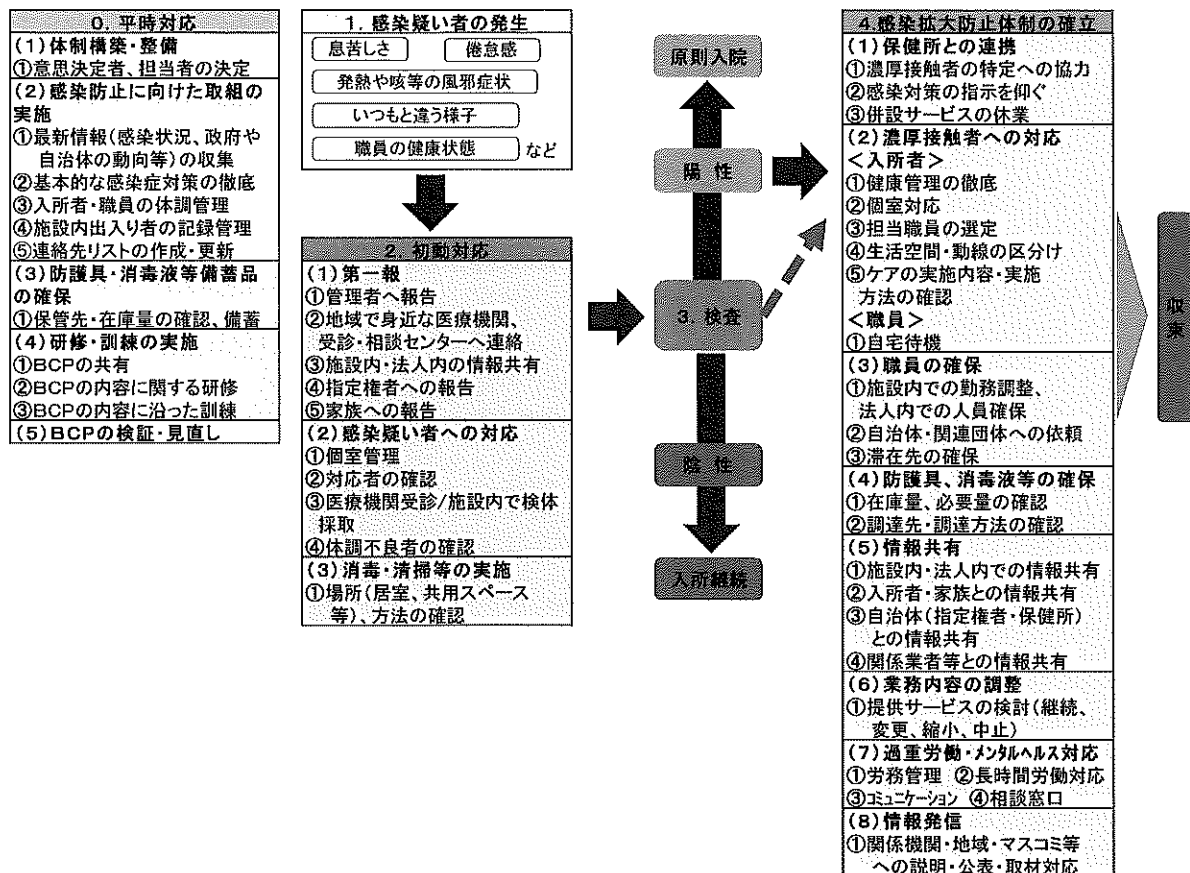
本計画の主管（統括）は法人本部とし、各拠点の感染対策委員会と連携し感染拡大防止に努める。

(2) 対応全体像

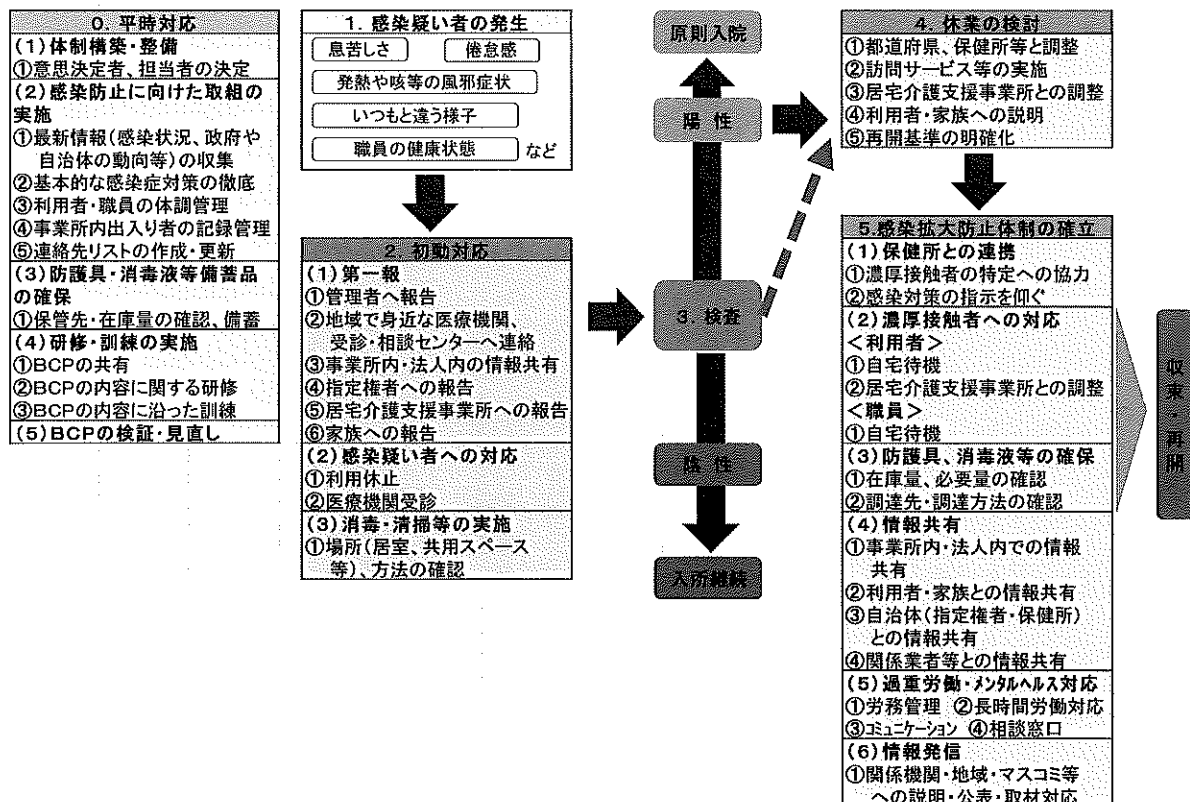
本計画で定める対応全体像は次ページのとおりに。

令和2年12月 厚生労働省発行 感染症発生時の業務継続ガイドラインより

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)



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(通所系)



第2章 平常時の対応

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

1 対応主体

推進責任者（理事長 松山正春）の統括の下、関係部門が一丸となって対応する。

2 対応事項

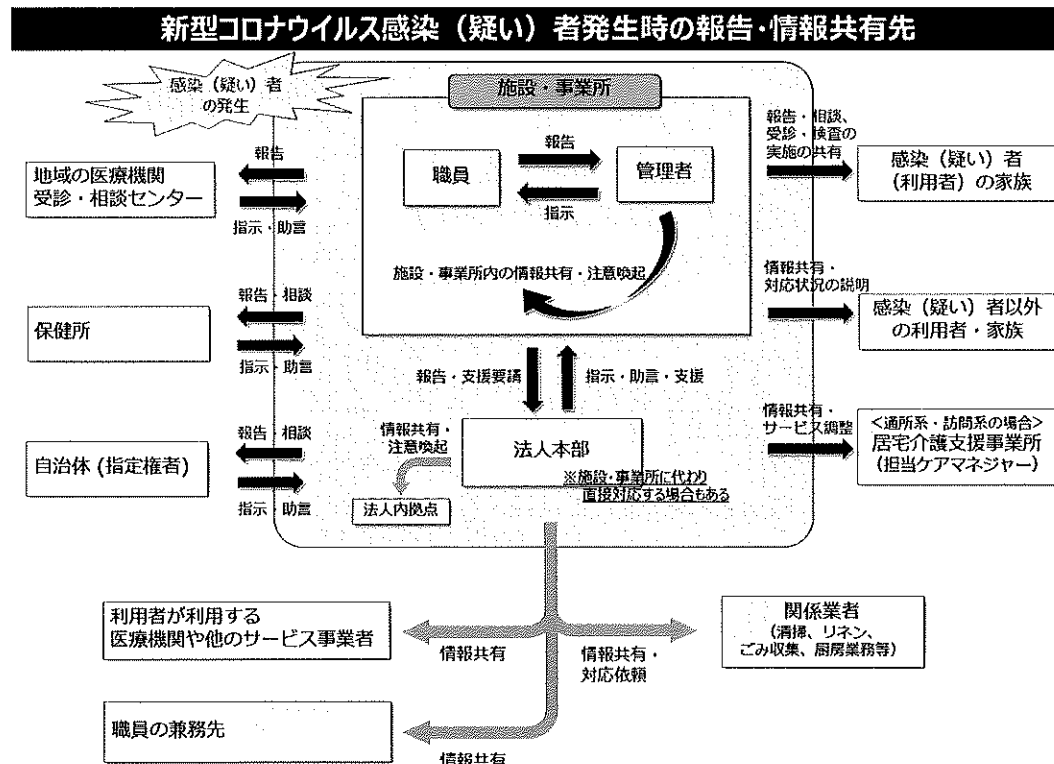
体制構築・整備

役割	担当者	代行者
推進責任者	理事長	法人本部事務局長
推進副責任者	法人本部事務局長	各拠点施設長及び園長
推進責任者代理	各拠点施設長及び園長	各拠点管理職もしくはそれに準ずる職員
推進員	各拠点担当職員	各拠点職員

各役割は以下の通り。

- ・推進責任者 : 全体の統括
- ・推進副責任者 : 情報収集・提供、計画のメンテナンス、BCP 推進メンバー会議招集
- ・推進責任者代理 : 計画の周知徹底・メンテナンス、研修指導、利用者家族への情報提供
- ・推進員 : 感染予防に関する統括（主に備品・備蓄の準備、計画の検討・研修等）

下記、「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」を参考に各拠点にて検討・整理を行い、連絡リストを作成する。



令和2年12月 厚生労働省

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より

【別紙 情報伝達の流れ】及び【別紙 施設外・事業所外連絡リスト】を作成しておく。

3 感染防止に向けた取り組みの実施

- (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）
推進副責任者・推進責任者代理で情報収集行い、管理者会議等で法人内共有を行う。
各拠点の推進責任者代理は施設内での共有を行う。

厚生労働省、岡山県、岡山市、老人福祉協会のウェブサイト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

岡山県「新型コロナ保健医療ポータル」
<https://www.pref.okayama.jp/page/645925.html>

岡山市「新型コロナウイルス関連情報」
<https://www.city.okayama.jp/shisei/0000019788.html>

全国老人福祉協議会「新型コロナウイルス感染症対策特設ページ」
<https://www.roushikyo.or.jp/?p=we-page-single-entry&type=contents&spot=325685>

必要な情報は拠点内で共有・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) 基本的な感染症対策の徹底
各拠点内の感染対策マニュアルに従い、感染予防対策を徹底する。
下記、厚生労働省発行のマニュアルも参考に施設の感染対策マニュアルも適宜見直しを行う。

厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>

厚生労働省「介護職員のための感染対策マニュアル」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678255.pdf>

- (3) 職員・入居者の体調管理
職員、入居者の日々の体調管理を行う。【様式3】を用いて確認する。
- (4) 施設内出入り者を記録する
施設内出入り者を記録する。【様式8】を用いて確認する。
- (5) 緊急連絡網を整備する
部署ごとの緊急連絡網を作成する。または安否確認及び連絡の取れるサービスを利用する。

4 防護具、消毒液等備蓄品の確保

- (1) 保管先・在庫量の確認、備蓄
担当者及び備蓄品・必要量を決めておく。必要量に関しては保管場所の事も考慮する。
備蓄品の内容等は職員にも周知しておく。
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事、発注後届くまで時間がかかることを考慮して発注ルールを決めておく。

5 研修・訓練の実施

- (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。
- (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：施設長・園長
 - ・方法：BCP の概念や必要性、感染症に関する情報を説明する。
 - ②BCP 研修（全員を対象）
 - ・時期：年 1 回
 - ・担当：BCP 推進メンバーもしくは外部講師
- (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：年 2 回
 - ・施設長・園長または BCP 推進メンバー
 - ・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。

6 BCP の検証・見直し

- (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。
 - ・ BCP に関連した最新の動向を把握し、BCP に見直す。
 - ・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。

第3章 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。

1 対応主体

災害対策本部長（理事長 松山正春）の統括の下、関係部門が一丸となって対応する。

役 割	担 当 者	代 行 者
災害対策本部長	理事長	法人本部事務局長
災害対策副本部長	法人本部事務局長	各拠点施設長及び園長
災害対策本部長代理（拠点管理者）	各拠点施設長及び園長	各拠点管理職もしくはそれに準ずる職員
医療・看護班	看護師・看護職員	他施設からの応援含めて相談
介護班	介護課長・係長・主任	それに準ずる役職者、ユニットリーダー
給食班	管理栄養士	他施設からの応援含めて相談
総務・設備・調達班	事務所職員	事務所内で相談

各役割は以下の通り。

- ・災害対策本部長 : 全体の統括
- ・災害対策副本部長 : 情報収集及び提供、拠点のフォロー、地域等への情報発信
- ・災害対策本部長代理 : 施設内の統括、保健所・医療機関等への連絡、利用者家族への情報提供・発信
- ・医療・看護班 : 感染拡大防止に関する統括、感染防止策の策定・教育、医療ケア
- ・介護班 : 介護業務の継続
- ・給食班 : 給食業務の継続
- ・総務・設備・調達班 : 本部長代理（拠点管理者）のサポート、感染防護具の管理、調達

（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、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 対応事項

（1）第一報

- ・管理者への報告
感染疑い者が発生した場合、速やかに拠点管理者に報告する。
拠点管理者が不在の場合はそれに準ずる役職者へ報告する。
- ・施設内・法人内での情報共有
拠点管理者は状況について施設内で情報を共有し、施設内での感染拡大に注意する。
法人本部と情報共有を行い、本部は必要に応じて法人内にて情報共有する。

- ・主治医、もしくは受診・相談センターへ連絡。
担当職員は拠点管理者へ連絡後、主治医（松山胃腸科外科）、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。

- ・ご家族への報告
状況について当該利用者ご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

- ・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。
- ・対応者の確認
当該入所者とその他の入所者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／施設内での検体採取
第一報で連絡した医療機関（松山胃腸科外科）の指示に従い、検査・受診等を行う。
医療機関への受診には、施設の車両を利用する。
医師や保健所の指示により、施設内で検体検査を採取することとなった場合には、検体採取が行われる場所について、以下の点も踏まえ相談する。
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に、可能な限り動線が分けられていること。
検体が採取する場合は、十分な換気及び清掃、適切な消毒を行うこと。
- ・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】の職員及び入所者・利用者体温・体調チェックリストを活用する。
- ・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

- ・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掃する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清掃後、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、陽性の場合の備え、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』

・主治医及び指定権者への報告

拠点管理者は主治医及び保健所へ連絡を行い、指示を仰ぐ。

また所定の書式により岡山県・岡山市（指定権者）へ報告する。

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

【入院可能な場合】

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・既往歴についても、情報提供を行うと共に、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を留意し、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。

【施設での療養の場合】

「第4章 感染拡大防止の確立へ」に沿って対応する。

【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、陰性が出る場合が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。

第4章 感染拡大防止体制の確立

1 対応主体

感染対策本部長（理事長 松山正春）の統括の下、関係部門が一丸となって対応する。

役 割	担 当 者	代 行 者
感染対策本部長	理事長	法人本部事務局長
感染対策副本部長	法人本部事務局長	各拠点施設長及び園長
感染対策本部長代理（拠点管理者）	各拠点施設長及び園長	各拠点管理職もしくはそれに準ずる職員
医療・看護班	看護師・看護職員	他施設からの応援含めて相談
介護班	介護課長・係長・主任	それに準ずる役職者、ユニットリーダー
給食班	管理栄養士	他施設からの応援含めて相談
総務・設備・調達班	事務所職員	事務所内で相談

各役割は以下の通り。

- ・感染対策本部長 : 全体の統括
- ・感染対策副本部長 : 情報収集及び提供、拠点のフォロー、地域等への情報発信
- ・感染対策本部長代理 : 施設内の統括、保健所・医療機関等への連絡、利用者家族への情報提供・発信
- ・医療・看護班 : 感染拡大防止に関する統括、感染防止策の策定・教育、医療ケア
- ・介護班 : 介護業務の継続
- ・給食班 : 給食業務の継続
- ・総務・設備・調達班 : 本部長代理（拠点管理者）のサポート、感染防護具の管理、調達

2 対応事項

（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。

【様式4】の感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リストを活用する。

- ・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、実行する。

行政検査対象者、検査実施方法について確認し、施設内での検体検査を行う場合は、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。

- ・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。

(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日間行う事が基本となるが、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。

・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。

職員の内、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恐れが高い為、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）

●ゾーニング（区域をわける）

※清潔と不潔のエリアを明確にして区切ることで、不潔な区域から病原体を持ち出さないようにすること。人や物の出入りを制限し、誰が見ても「エリアが分かれている」ことが分かるようにすることが重要。

<職員の対応>

- ・感染症にかかった利用者があるエリアと、そうでないエリアに分けて、感染が拡大しないようにします。
- ・その際、各エリアに職員が行き来するのではなく、各エリアの受け持ちを決めます。
- ・感染症にかかった利用者が入るエリアの中でも、動線が交差しないように人の動きに注意します。
- ・感染症にかかった利用者が使用した物品等は、そのエリア内で廃棄や消毒ができる様にします。
- ・可能であれば、職員更衣室での接触を避けるため、各エリアに更衣室を設定することが望ましい。
- ・エリアを超えた利用者の移動は行わない。

<利用者の対応>

- ・感染症にかかった利用者がエリアの外へ出ないようにします。
- ・専用のトイレ（ポータブルトイレ）を設け、利用者の使用後には消毒を行います。
- ・原則、家族等の面会も断ります。

●コホーティング（隔離）

※コホーティングとは、感染者をグループとしてまとめ、同じスタッフがケアに当たることで、施設内で周囲から区別・隔離すること。

<職員の対応>

- ・感染症にかかった利用者を個室管理にします。また、1か所の部屋へ集めるなど、他の利用者への感染が拡大しないようにします。
- ・感染症にかかった利用者の居室には、手袋やエプロンなど標準予防策（スタンダー

- ・ド・プリコーション) が速やかに行えるように設置します。
- ・入退室時には、手袋の着用にかかわらず、手指消毒を行います。
- ・退室する前に、手袋やエプロンを外し、感染性廃棄物として廃棄します。

＜利用者の対応＞

- ・居室の外には出ないようにします。
- ・原則、家族等の面会も断ります。

・ケアの実施内容・実施方法の確認

濃厚接触者ケアの実施内容・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>

・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。

なお、高齢者施設等の介護従事者等は令和4年3月16日付け厚生労働省通知「介護従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000914003.pdf>

に基づいて、無症状で毎日業務前に検査（抗原簡易検査キットで可）で陰性になるなどの条件を満たせば出勤可能とする扱いとされています。

上記の高齢者施設等の介護従事者等とは施設系・居住系・短期入所系施設をいうものとされており、小規模・訪問系・通所系については、発症日（無症状の場合は検体採取日）又は発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として、2日目及び3日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は3日目から解除となります。

(3) 職員の確保

・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。

勤務可能な職員へ説明を行った上で、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。

応援職員の処遇に関する内容は、社会福祉法人翔洋会 職員の施設間勤務応援に関する取扱い指針を参照のこと。

・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拠点管理者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。

- ・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：保健所に連絡相談を行い、指示に従う。

岡山シティホテル厚生町（令和4年8月翔洋会実績あり）、アパホテル、東横イン、ベッセルホテル倉敷等

（４）防護具、消毒液の確保

- ・在庫量・必要量の確認

個人防護具、消毒剤等の在庫量・保管場所を確認する。

入所者の状況及び濃厚接触者の人数から今後の個人防護具や消毒液等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。

【様式6】備蓄品リストを見直す。

個人防護具の不足は職員の不安にもつながるため、十分な量を確保する。

- ・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を見直す。

不足が見込まれる場合はまず法人本部と当該施設にて情報共有し、法人内他施設より物資の補充を行うが、自治体、事業者団体にも相談する。

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の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。

（５）情報共有

- ・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なる。

- ・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。

- ・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を含め、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。

感染者や濃厚接触者となった職員の勤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提供を行う。

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提供に努める。

- ・法人内支援について

感染によるクラスター等が発生した場合、人員・物資共に消耗が激しく、その施設にて賄えなくなる事となる。その場合、人員においては法人内の「職員の施設間勤務応援に対する臨時措置について」に基づき、人員の支援を行う。

また、資金及び物資に関しては、当該施設と随時連携をとりながら、その他の法人内施設管理者と協議の上、必要な支援を行う。

(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）

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、柔軟な取り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食事介助 : 利用者ごとの介助方法、食事ケア時の感染防止対策、配膳、下膳場所
- ②排泄介助 : 利用者ごとの介助方法、排泄ケア時の感染防止対策、排泄物の処理方法
- ③服薬支援 : 利用者ごとの服薬支援
- ④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

(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。

定期的な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

日頃の声掛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。

(8) 情報発信

- ・ご家族・関係機関・地域等への説明・公表

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・職員へのプライバシーの配慮が重要であることを踏まえた上で検討する。

情報発信に関する注意点として、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。

<更新履歴>

更新日	更新内容
令和2年4月24日	法人内各拠点個別BCP作成
令和4年7月1日	法人BCP作成
令和4年11月24日	第4章(5)に「法人内支援について」を追加

<添付様式>

NO	様式	備考
様式1	推進体制の構成メンバー	予め検討しておく
様式2	施設・事業所外連絡リスト	予め検討しておく
様式3	職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト	予め検討しておく
様式4	感染(疑い)者・濃厚接触(疑い)者管理リスト	感染疑い者発生時に使用
様式5	(部署ごと) 職員緊急連絡網	感染疑い者発生時に使用
様式6	備蓄品リスト	予め検討しておく
様式7	業務分類(優先業務の選定)	予め検討しておく
様式8	来所者立ち入り時体温チェックリスト	平時対応に使用