

業務継続計画（BCP）

＜　感染症発生時　＞

太子町地域包括支援センター

令和７年３月作成

目次

１．　　総則・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P２
　１．１　目的
　１．２　基本方針
　　⑴　利用者の安全確保
　　⑵　サービスの継続
　　⑶　職員の安全確保
　１．３　全体像

２．　　平常時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P２
　２．１　対応事項
　　⑴　体制構築・整備
　　⑵　感染防止に向けた取組の実施
　　⑶　防護具、消毒液等備蓄品の確保
　　⑷　研修・訓練の実施
　　⑸　業務継続計画（BCP）の検証・見直し

３．　　初動対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P４
　３．１　対応事項
　　⑴　第一報
　　⑵　感染疑い者への対応

４．　　感染拡大防止体制の確立・・・・・・・・・・・・・・・・・・P６
　４．１　対応事項
　　⑴　保健所との連携
　　⑵　濃厚接触者への対応
　　⑶　職員の確保
　　⑷　防護服、消毒液等の確保
　　⑸　情報共有
　　⑹　業務内容の調整
　　⑺　過重労働・メンタルヘルス対応
　　⑻　情報発信

１．総則

１．１　目的

本計画は、新興感染症の感染者（感染疑いを含む）が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するために、当事業所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

⑴　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。

⑵　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。

⑶　職員の安全確保：職員の生命を守り、生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

１．３　全体像

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～感染拡大防止体制の確立）の流れを踏まえて、作成していく。

※　ガイドライン P21 の「新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（訪問系）」の対応フローチャートを参照。

２．平常時の対応

２．１　対応事項

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。

⑴　体制構築・整備：報告ルート、報告方法、連絡先等を事前に整理しておく。

※ガイドライン P7 の「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」を参考に整理し、連絡リストを作成

⑵　感染防止に向けた取組の実施

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

- 管理者が以下の情報収集と事業所内共有を実施
- 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。

〇厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の５類感染症移行後の対応について」https://www.mhlw.go.jp/stf/corona5rui.html

〇厚生労働省「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
〇都道府県の新型コロナウイルス感染症のホームページ
・関係機関、団体等からの情報を管理・利用する。
・ミーテイングで伝達し、情報を掲示

② 基本的な感染症対策の徹底
・支援者、職員は日々健康管理を実施し記録を行い、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い、マスクを着用する。
・執務室に消毒液を置く。
・窓開けなどで換気を行う。
・不要不急な会議、研修、出張は中止または延期する。
※ガイドラインのＰ２６の３―５．感染防止に向けた取組（参考）を参考
※厚生労働省発行の「介護現場における感染対策の手引き（第３版）」「介護職員のための感染対策マニュアル」を参考に整備する。

③ 職員・利用者の体調管理
・【様式１】体温・体調チェックリストを用いて、職員・利用者の日々の体調管理を行う。

④ 緊急連絡網を整備
・職員の緊急連絡網の整備
・複数の職員に同時連絡ができるSNSなどの活用も検討

⑶ 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
・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。
・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、備蓄量を確定する。

⑷ 研修・訓練の実施

① 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。

② 業務継続計画（ＢＣＰ）の内容に関する研修

a. 入職時研修
・時期：入職時
・担当：管理者及び準じるもの
・方法：ＢＣＰの概念や必要性、感染症に関する情報を説明

ｂ. ＢＣＰ研修（全員を対象）
・時期：毎年９月
・担当：管理者及び準じるもの
・方法：ＢＣＰの概念や必要性、感染症に関する情報を共有

ｃ．外部ＢＣＰ研修（全員を対象）
・時期：随時
・担当：外部講師
・方法：感染症対策や災害対応等の公衆衛生分野などの研修の活用

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）
・時期：毎年１月
・担当：管理者及び準じるもの
・方法：感染者の発生を想定し、ＢＣＰに基づき、役割分担、実施手順などを机上訓練で実施。

⑸ 業務継続計画（ＢＣＰ）の検証・見直し

①　以下の活動を定期的に行い、ＢＣＰを見直す。
・ＢＣＰに関連した最新の動向を把握し、ＢＣＰを見直す。
・教育を通じて得た疑問点や改善すべき点についてＢＣＰを見直す。
・訓練の実施により判明した新たな課題とその解決策をＢＣＰに反映させる。

３．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。

感染疑い者の発生

- 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、日頃から利用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、新興感染症が疑われる場合は出勤を行わないことを徹底し、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。
- 管理者等は、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。

３．１　対応事項

⑴　第一報

①　管理者等への報告
・感染疑い者が発生した場合、担当職員は、速やかに管理者等に報告する。

②　地域での身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡
・主治医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、指示を受ける。
・居宅介護予防支援者であること、氏名・年齢・症状・経過等を伝える。

③　事業所内の情報共有
- 状況について事業所内で共有。（氏名・年齢・症状・経過・今後の対応等）
- 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、事業所内での感染拡大に注意。

④　サービス提供者等への報告
- 状況について、当該利用者が利用しているサービス事業者への状況共有を行う。
- 電話等で直ちに報告するとともに、必要に応じて文書にて詳細を報告。

⑤　家族への報告
- 独居等の場合、状況について利用者の家族へ報告する。

⑵　感染疑い者への対応

①　利用者　サービス提供の検討
- 介護サービス提供者等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底した上で、サービスの提供を継続する。
- 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。

②　医療機関受診
- 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、必要時、家族や関係機関等と連携しながら、医療機関の受診等を行う。

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＞
- 利用を継続する。

＜陽性の場合＞
- 医療機関等と連携しながら、新興感染症の病状等の情報収集にあたり、今後の対応についての情報共有を行う。
- 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。

【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　対応事項

⑴　保健所との連携

①　濃厚接触者の特定の協力

・感染症が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力する。

・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）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２】感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リストを活用する。

②　感染対策の指示を仰ぐ

・消毒範囲、消毒内容、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。

⑵　濃厚接触者への対応

①　利用者

・保健所とも相談し、生活に必要なサービスを確保、訪問介護等の必要性の再検討等を行う。

※　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３版」

（第Ⅱ章　新型コロナウイルス感染症）

https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001155694.pdf

②　職員　自宅待機

・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を踏まえ、保健所の指導に従う。

⑶　職員の確保

①　事業所内での勤務調整

・勤務可能な職員を把握し、部署内で確保することを検討

・部署内で職員の不足が見込まれる場合は、どこに応援を要請するかなどの対応を早めに考える。

⑷　防護服、消毒液等の確保

①　在庫量・必要量の確認

・防護服、消毒剤等の在庫量・保管場所を確認
・利用者の状況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。
【様式３】備蓄品リストの見直し
・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。

⑸　情報共有

①　事業所内での情報共有

・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。
・管轄内保健所などの指示指導についても、関係者に共有する。
・事業所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。

②　利用者・家族との情報共有

・事業所の対応方針（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利用者へ、どのようにケアを行うか等）について、事前に利用者、家族と共有しておく。
・必要に応じて文書にて情報共有を行う。

③　保健所との情報共有

・保健所等への報告内容、方法等を記載する。

④　関係機関等との情報共有

・必要に応じて、個人情報に留意しつつ、地域で当該利用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。

⑹　業務内容の調整

①　提供サービスの検討（継続・変更・縮小・中止）

・保健所等とよく相談した上で、感染防止策に留意した上でサービス提供を行う。
・業務を重要度に応じて分類し、感染者・濃厚接種者の人数、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。
・訪問時間を可能な限り短くすることで対応できる業務を検討、記載する。
・応援職員への対応方法を検討しておく。

⑺　過重労働・メンタルヘルス対応

①　労務管理

・職員の感染状況等に応じて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。
・勤務可能な職員の中で、一部の職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。

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回は完全休むとする等、胃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。

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。

④ 相談窓口

・保健所など、外部の専門機関にも相談できる体制を整えておく。

⑻ 情報発信

① 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、方法について事前に方針を決めておく。

・公表内容については、利用者・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。

・利用者・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。

＜ **更新履歴** ＞

2025 年　3月　1日　　新規策定