

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：訪問系)

法人名 : 医療法人 岡田内科

施設・事業所名 : 居宅介護支援事業所おくだ

代表者名 : 岡田 浩

管理者名 : 古市 睦

所在地 : 岡山市北区奥田本町13-8
電話番号 : 086-231-0250

作成日 : 2023/1/31
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
	代替検査	6
	管理感染拡大防止体制の確立	7
4.1	対応主体	7
	対応事項	7
	（1）保健所との連携	7
	（2）濃厚接触者への対応	7
	（3）職員の確保	8
	（4）防護具、消毒液等の確保	8
	（5）情報共有	9
	（6）業務内容の調整	10
	（7）過重労働・メンタルヘルス対応	10
	（8）情報発信	11
	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 職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト	
	様式4 感染(疑い)者・濃厚接触(疑い)者管理リスト	
	様式5 (部署ごと)職員緊急連絡網	
	様式6 備蓄品リスト	
	様式7 業務分類(優先業務の選定)	
	様式8 来所者立ち入り時体温チェックリスト	
	様式9 災害時利用者一覧表(安否確認優先順位)	

1. 総則

事業所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

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

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:

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

ガイドライン25ページの「新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時の対応フローチャート」に沿って新型コロナウイルス感染症BCPを作成する。

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。

【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、感染疑い事例発生時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 岡田 浩)の統括のもと関係部門が一丸となって対応する。

代表者名 : 岡田 浩

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 岡田 浩
代行者: 管理者 古市 睦
- 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。
ガイドラインの9ページの「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、連絡リストを作成する。
- 【補足2】情報共有先別に担当者名を明記する。
- 【補足3】情報伝達の流れを整理する。
- 【様式2】施設・事業所外連絡リストを作成する。

【補足2】

【補足3】

【様式2】

作成日 : 2023/1/31

(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

- 管理者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)
- 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

- ガイドラインの30ページの3-5. 感染防止に向けた取組を参考に対策を徹底する。
- ・利用者、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。
- ・事業所入口に消毒液を置き、事業所内に入る時は職員全員が手指の消毒を行う。
- ・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。
- ・業者の事業所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。
- 厚生労働省発行の「介護現場における感染対策の手引き」を参考に整備する。
- 厚生労働省発行の「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。
- ・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
(様式なし)

(2-3) 職員・利用者の体調管理

- 職員、利用者・利用者の日々の体調管理を行う。
- 【様式3】を用いて、管理者が毎日確認する。

【様式3】

【様式3】職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリストを印刷して用いる。

(2-4) 事業所内出入り者の記録管理

- 事業所内出入り者を記録する。
- 【様式8】を用いて、管理者が毎日確認する。

【様式8】

【様式8】来所立ち入り時体温チェックリストを印刷して用いる。

(2-5) 緊急連絡網を整備

- 職員の緊急連絡網を整備する。
- 【様式5】(部署ごと)職員緊急連絡網を整備する。
- 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。

【様式5】

(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

- 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: 管理者
 - ・ 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。

(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: 管理者等
 - ・ 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月に管理者等が理事会に報告する。
 - ・ 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

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】

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、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. 初動対応

3.2 対応事項

(1) 第一報

(1-1) 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。

【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

●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。
訪問サービス利用者であること、氏名、年齢、症状、経過等を伝える。

【様式2】

(1-3) 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、掲示板を活用し、事業所内での感染拡大に注意する。

【様式3】

●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。管理者は事業所内で情報共有を行う。

(1-4) 指定権者への報告

- 状況について指定権者に電話で報告する。

【様式2】
【様式3】

(1-5) 居宅介護支援事業所への報告

- 状況について居宅介護支援事業所に報告し、サービスの必要性を再度検討する。
- 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

- 状況について利用者の家族へ報告する。

(2) 感染疑い者への対応

(2-1) 利用者 サービス提供の検討

- 居宅介護支援事業所等と連携し、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。

【様式3】
【様式4】

(2-2) 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、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>

- 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)も含めた当該利用者の状況・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。

《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)、事業所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】

【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。

(1-2) 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。

(2) 濃厚接触者への対応

(2-1) 利用者

- 居宅介護支援事業所等を通じて保健所とも相談し、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>
- 居宅において、職員の手洗い・うがい、換気を行う環境が整備され、利用者及びその家族がその環境整備について理解、協力を頂く。
- 担当となる職員への説明と理解を得たうえで、サービス内容の提供できる職員を選定する。
- 出来る限り、当該利用者へ対応する職員の数を制限するよう努める。

【様式4】

(2-2) 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も踏まえ、保健所の指示に従う。

【様式4】

(3) 職員の確保

(3-1) 事業所内での勤務調整、法人内での人員確保

- 勤務可能な職員を把握する。感染症の対応について協力してもらえるかなども含め、部署内で確保することを検討する。
- 部署内で職員の不足が見込まれる場合は、早めに対応を考える。自事業所内他部署、法人内他事業所に対し、感染者対応を含めた協力の要請について事前に調整し、要請の基準を作成する。
- 職種別の人員確保を検討する。介護、事務等それぞれの部署で、どこに応援を要請するかを検討する。

【様式5】

(3-2) 自治体・関係団体への依頼

- 自事業所、自法人内で職員確保が困難な場合に備え、自治体や関係団体との連携方法を検討する。

【様式2】

(4) 防護具、消毒液等の確保

(4-1) 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。
- 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。

【様式2】

(5)情報共有

(5-1)事業所内・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。
- 事業所内での感染拡大を考慮し、メール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事業所の所属法人は、当該事業所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)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。

【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、事業所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】

(5-4)関係業者等との情報共有

- 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。

【補足2】

【補足3】

(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)

●居宅介護支援事業所や保健所とよく相談した上で、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策に留意した上でサービス提供を行う。

(※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>

●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。

【様式7】

●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。

【様式9】

●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。

●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しておき、優先度の応じたサービスを提供する。

【様式9】災害時利用者一覧表(安否確認優先順位)に利用者情報を記入し、優先度を話し合っておく。

●応援職員への対応方法を検討しておく。

(7)過重労働・メンタルヘルス対応

(7-1)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

- 事業所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、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。

【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、更新前との比較が容易になる。

日付	更新内容	承認
2023年01月31日	新規制定	(古市)
2024年 4月 1日	職員の確保に対応策を追加	(古市)

(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」:

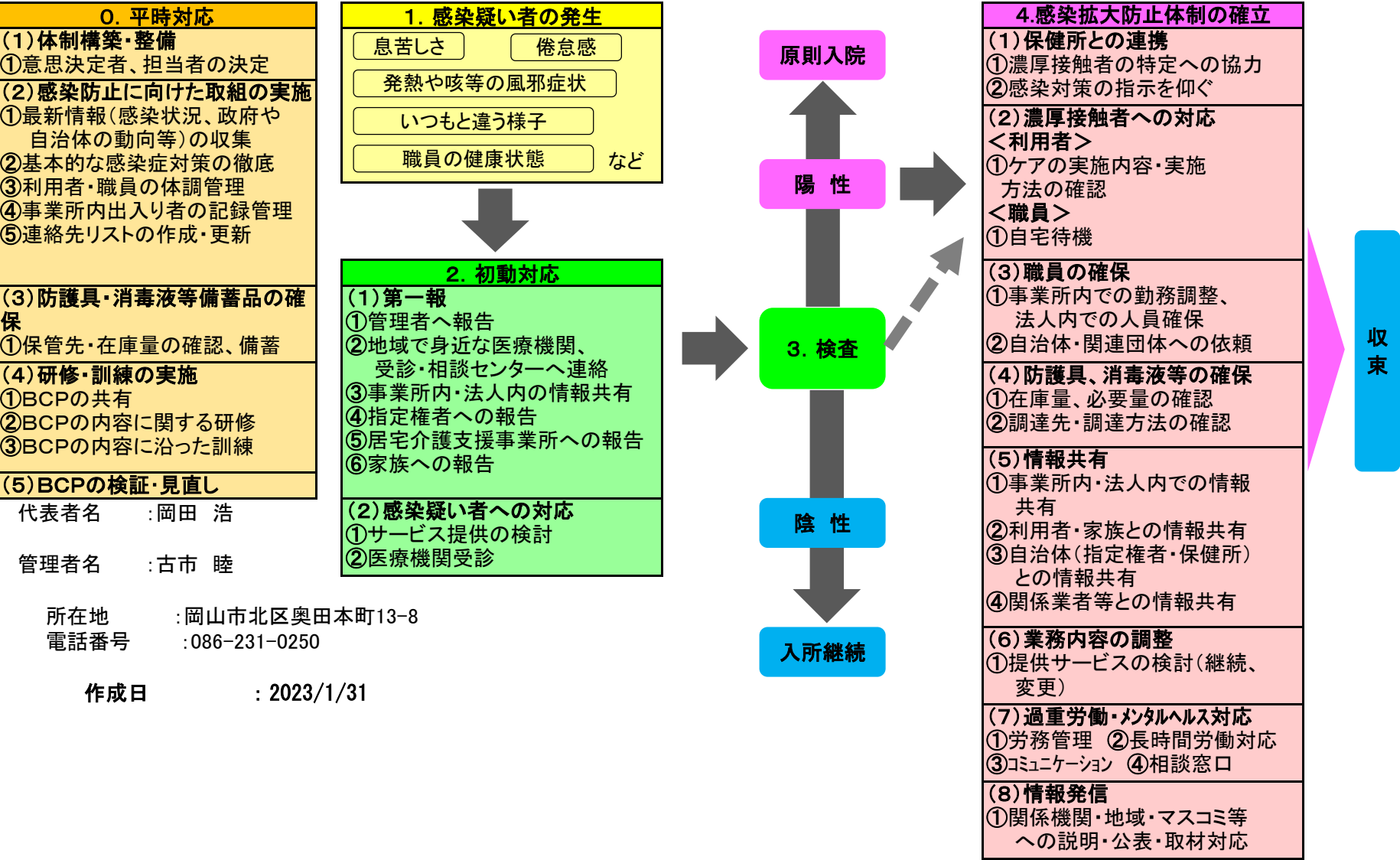
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○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)

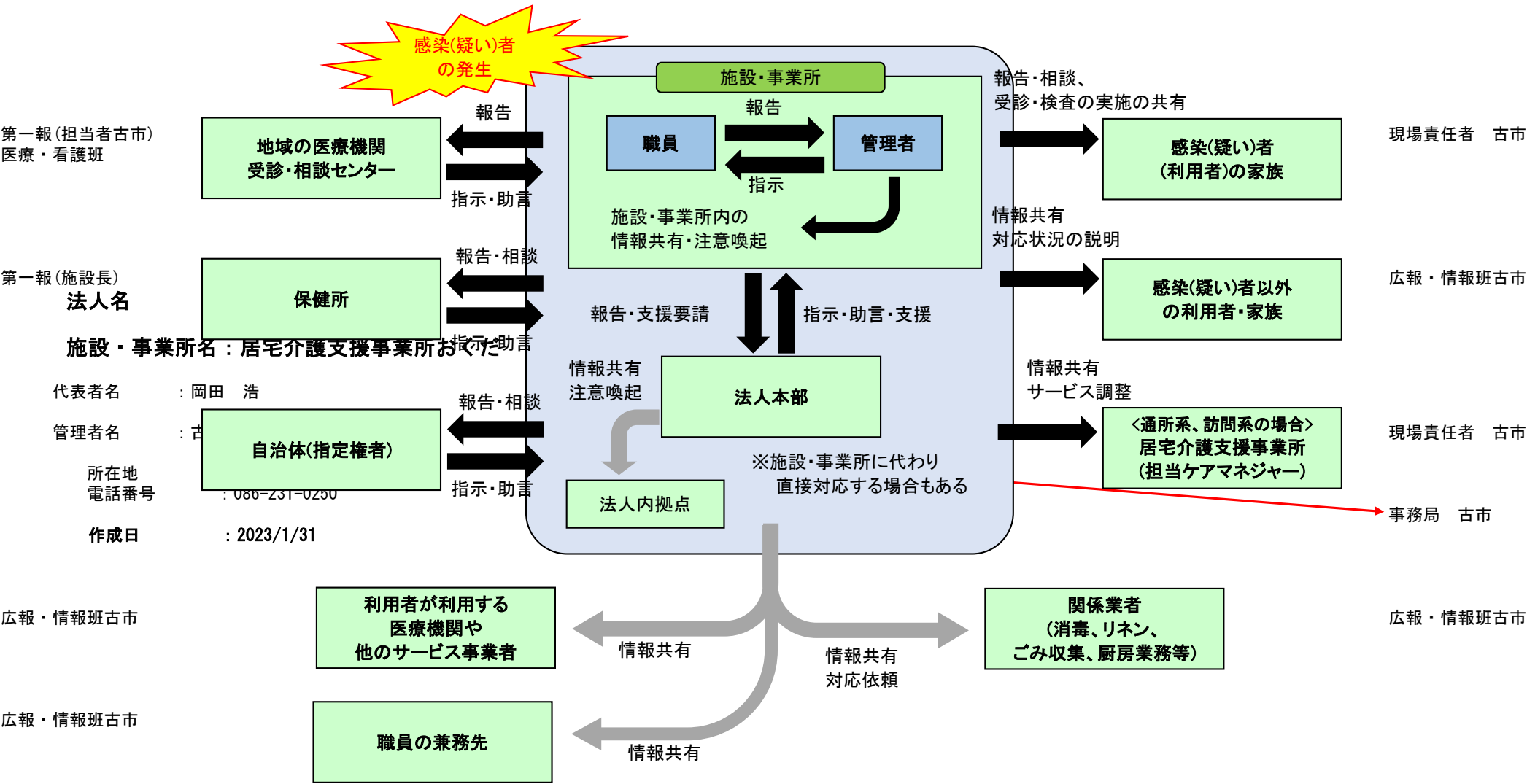
新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時のフローチャート(訪問系)



補足 2：情報共有先

ガイドライン 9ページを転用。
赤字で例示してある連絡の担当者を決定し、氏名を記入する。担当者名は、補足3にも記入する。

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



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注意する。

区分	誰が 連絡者	いつ タイミング	どこへ 連絡先	何を 情報の内容	どのように 連絡方法	留意点
第一報	担当者 古市	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 古市	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 古市	連絡後即時	施設内	BCPの発動 または参集依頼	電話	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 古市	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 古市	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 古市	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 古市	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	
第一報	管理者 古市	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	管理者 古市	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 連絡者	いつ タイミング	どこへ 連絡先	何を 情報の内容	どのように 連絡方法	留意点
感染確定	現場責任者古市	即時	広報・情報班へ連絡	感染者の情報	電話	陽性者が確定したら即連絡
感染確定	現場責任者古市	即時、毎日	利用者、ご家族	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	現場責任者古市	即時、適宜定期的に	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	感染の状況報告。濃厚接触者含。 定期報告は広報・情報班でも良い
感染確定	現場責任者古市	即時、適宜定期的に	利用者が利用する医療機関	感染者の情報	電話	
感染確定	現場責任者古市	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	電話にて報告指示を受ける。
感染確定	現場責任者古市	即時、毎日	保健所、市区町村、都道府県	感染者の情報	電話	
感染確定	広報・情報班 古市	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	
感染確定	広報・情報班 古市	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	来訪禁止、感染フロア立入禁止を伝える
感染確定	広報・情報班 古市	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	
感染確定	広報・情報班 古市	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	
感染確定	広報・情報班 古市	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)	電話、書面	

所在地：岡山市北区奥田本町13-8

補足4: 様式6の備蓄品の目安計算シート

黄色の人数、ピンクの条件の部分を入力すると、必要数が計算されます。水色の条件は、確認し必要に応じて修正して下さい。

品目	①		②		人数		⑤	必要量	単位	
	使用量	単位	回数	単位	③ 職員[人]	④ 利用者[人]				
ハンドソープ	1	ml/回	3	回/日	2	0	60	360 ml		式: ① × ② × (③ + ④) × ⑤
消毒用エタノール	3	ml/回	3	回/日	2	0	60	1080 ml		式: ① × ② × (③ + ④) × ⑤
手袋	1	双/回	3	双/日	2		60	360 双		式: ① × ② × ③ × ⑤
手袋	1	双/回	1	回/日		0	60	0 双		式: ① × ② × ④ × ⑤
環境整備用消毒液	5	l/回	3	回/日			60	15 本		式: ① × 0.05% × 1リットル × ② × ⑤ ÷ (5% × 600ml)

清掃に関わる職員数
ケア回数: オムツ交換、排泄介助、食事介助、口腔ケア
消毒液は0.05%の希釈液を使用。1回5リットル使う
次亜塩素酸ナトリウム液(5%)は、1本で600ml

研修資料(入所) 10ページ
＜参考＞(例)
・手袋: 清掃回数(最低3回)/日 × 清掃に関わる職員数 × ●日分
利用者数 × ケア回数(オムツ交換、排泄介助、食事介助、他)/日 × ●日分
・ハンドソープ: 1ml/回 × 3回/日 × (出勤従業員数 + 利用者数) × ●日分
・消毒用エタノール: 3ml/回 × ケア回数/日 × 出勤従業員数 × ●日 (+利用者使用数)
・環境整備用消毒液 < 5%次亜塩素酸ナトリウム液600ml使用 >
: 5L/回の0.05%希釈液を3回/日 環境整備で使用した場合60日分で7.5本等

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）	
理事長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 理事 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	対策本部長	・対策本部組織の統括、全体統括 ・緊急対応に関する意思決定
事務局長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 事務次長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	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
事務次長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 事務主任 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	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 ・社外対応の窓口
施設長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 主任 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	広報・情報班	・社外対応(指定権者) ・医療機関との連携 ・関連機関、他施設、関連業者との連携 ・ホームページ、広報、地域住民への情報公開
主任 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 主任代理 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	設備・調達班	・感染防護具の管理、調達
施設長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 主任 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	現場責任者	・施設内の統括 ・保健所、医療機関、受診・相談センターへの連絡 ・利用者、ご家族、職員への情報提供・発信
嘱託医 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 看護職員 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	医療・看護班	・感染拡大防止対策に関する統括 ・感染防止策の策定、教育 ・医療ケア
主任 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 介護リーダー ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	介護班	・介護業務の継続
給食職員 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 介護リーダー ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	給食班	・給食業務の継続

(注)施設・事業所の状況に応じて、機関種別の追加・削除・修正してください。

(注)施設・事業所の状況に応じて、各機関で具体的な連絡先を記入してください

(注)このリストを印刷した紙を普段利用し、訂正が必要な所を朱書きし、BCP更新時にファイルを見直すと良い。

様式2：施設外・事業所外連絡リスト

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）。

連絡先は、できれば複数名にすると良い。地震と共用にする場合は赤字の機関を追加する。

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号	メールアドレス	住所	備考
例) 保健所	●●保健所	〇〇課長	総務	03-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX	XXXX@xxxxxx	〇〇県△△市■●町	代行者：●● 電話：090-XXXX-XXXX
地域医療機関							
受診・相談センター							
保健所							
自治体							
関連機関							
関係業者							
調達先							
地域住民							
職員兼務先は個人情報のため、別でファイル							
建物							
エレベーター							
電気							
水道							
ガス							
電話							
インターネット							
自動車							
ガソリンスタンド							
購入業者							
委託業者							
給食関係							
作成日			: 2023/1/31				

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○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○)：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) 日付 11/6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1 体温 (●度以下⇒○)	4名															
2 鼻水	○															
3 せき	○															
4 くしゃみ	2名															
5 全身倦怠感	○															
6 下痢	○															
7 嘔吐	○															
8 咽頭痛	○															
9 関節痛	○															
10 味覚・聴覚障害	1名															
11 その他	○															
問題ある項目 (該当者氏名)	1 (①②⑤ ⑥) 4 (①③) 10 (②)															
チェック者サイン	**															

代表者名：岡田 浩

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	〇〇課	〇〇〇〇	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	〇〇課	〇〇〇〇	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をした	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

様式5：（部署ごと）職員緊急連絡網

地震と共通の場合、出勤可能の判断情報を備考に追記する

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	徒歩：●分、車：●分 ●●市●●地区
法人名：医療法人 岡田内科						
施設・事業所名：居宅介護支援事業所おくだ						
代表者名：岡田 浩						
管理者名：古市 睦						
所在地：岡山市北区奥田本町13-8						
電話番号：086-231-0250						
作成日：2023/1/31						

様式6：備蓄品リスト

(注)施設・事業所の状況に応じて、リスト内の品目を追加・削除してください

(注)一部の品目の必要数は、補足 4 の目安計算シートを参照してください

備蓄品の管理をするため記入する。（※必要に応じてシートをコピーして使用。）

[illegible]

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%
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	食事、排泄を中心 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
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(必要最低限のメニュー) 排泄 医療的ケア	食事 排泄 医療的ケア 清拭	食事 排泄 医療的ケア 清拭	食事 排泄 医療的ケア
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	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 特定接種、集団接種対応	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 特定接種、集団接種対応	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 特定接種、集団接種対応	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 特定接種、集団接種対応 来所者の体温測定
C:削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な 業務	口腔ケア、 洗顔、 洗濯、 掃除 等			入浴(回数削減)	入浴(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 ・機能訓練	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 ・機能訓練	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 ・機能訓練	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 ・機能訓練

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)

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37.5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ますので、あらかじめご了承ください。

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
[記載例] 10月10日	10:10	11:11	〇〇クリーニング	〇〇 〇〇	〇〇課・〇〇	36.5度	連絡先：090-XXXX-XXXX
法人名：医療法人 岡田内科							

様式9：災害時利用者一覧表（安否確認優先順位）

出典：静岡県介護支援専門員協会。URLは、下記。

発災時に、優先的に安否確認の必要な利用者へ早期の対応ができるように、事業所内で事前に把握しておきましょう。

<https://shizuoka-caremane.com/page.php?pid=GR2ZA4P39S>

事業所名：

作成： 年 月 日

No	優先順位※			地域 区分	氏名（年齢）	住所(自治会)	想定される避難場所		特記	担当ケアマネ	安否確認 できた日
	医療・介護	環境	避難				避難所	介護・医療機関			
1	人工呼吸器	○	(高)	△△地区	介護 太郎(75)	◇◇市☆☆町(△△自治会)		□□病院	高齢世帯、妻は要支援者、古い民家 ALS、ストレッチャー移動、胃ろう、吸引	佐藤	
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

※優先順位の「医療・介護」、「環境」、「避難」は、優先順位を決める際の基準項目であり、順番に意味はない。避難支援の欄には、独居→(独) 高齢世帯→(高) 日中独居→(日)と記載する。