

# 業務継続計画(BCP)

## 感染症編

### (介護サービス類型：訪問系)

- 法人名  
株式会社やさしい手仙台
- 施設・事業所名  
やさしい手仙台ケアセンター幸町
- 所在地  
宮城県仙台市宮城野区大槻1-3 2F
- 電話番号  
022-292-3121
- 作成日  
2025/04/01

# 目次

## 1総則

### 1.1目的

### 1.2基本方針

### 1.3全体像

## 2平常時の対応

### 2.1対応主体

### 2.2対応事項

- (1) 体制構築・整備
- (2) 感染防止に向けた取組の実施
- (3) 防護具、消毒液等備蓄品の確保
- (4) 研修・訓練の実施
- (5) BCPの検証・見直し

## 3初動対応

### 3.1対応主体

感染疑い者の発生

### 3.2対応事項

- (1) 第一報
- (2) 感染疑い者への対応
- (3) 検査

## 4感染拡大防止体制の確立

### 4.1対応主体

### 4.2対応事項

- (1) 体制の確立
- (2) 濃厚接触者への対応
- (3) 職員の確保
- (4) 防護具、消毒液等の確保
- (5) 情報共有
- (6) 業務内容の調整
- (7) 過重労働・メンタルヘルス対応
- (8) 情報発信

補足 1 対応フローチャート

補足 2 情報伝達の流れ

補足 3 情報共有先

様式 1 業務分類（優先業務の選定）

## 1総則

事業所内で方針を決定する。

### 1.1目的

本計画は、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全体像

ガイドライン25ページの「感染（疑い）者発生時の対応フローチャート」に沿って感染症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。

## 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

対策本部長：社長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

(1) 対応事項は以下のとおり。

#### 体制構築・整備①

全体を統括する責任者：介護部長

代行者：管理者

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。推進体制を構成メンバーに示す。

#### 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「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】 情報伝達の流れを整理する。

【補足3】 情報共有先を明記する。

## (2)感染防止に向けた取組の実施

### ①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。  
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基本的な感染症対策の徹底

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。

ばいたるイルカによる日々の体調管理

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。

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。

## 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。

【訪問時記録書】入力を行い出勤者全員で確認をする。

## ④事業所内出入り者の記録管理

事務所内出入り者を記録する。

## ⑤緊急連絡網を整備

職員の緊急連絡網を整備する。

### **(3)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、備蓄量や発注ルールを確定し、記入する。

### **(4)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。

### ②-1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。

### ②-2BCP研修（全員を対象）

- ・ 回数：年間実施計画に基づき、毎年1回
- ・ 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共有する。
- ・ 研修手法：机上訓練、実地訓練、机上＋実地（実地手法は問わない）
- ・ 実施の記録は残しておく。

## 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。

- ・ 回数：年間実施計画に基づき、毎年1回
- ・ 担当：管理者
- ・ 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。
- ・ 実施の記録は残しておく。

## (5) 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B C Pを見直す。
  - ・年間実施計画に基づき毎年2回、実施報告を対策本部へおこなう。
  - ・B C Pに関連した最新の動向を把握し、B C P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B C P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B C Pに反映させる。
  - ・実施の記録は残しておく。

## 3初動対応

### 3.1対応主体

#### 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する。
- 感染が疑われる場合は主治医や地域で身近な医療機関、保健福祉センター管理課等に電話連絡し、指示を受けること。

**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管理者等への報告

- 感染疑い者が発生した場合、発生確認した職員は、速やかに管理者に報告する。

##### ②地域での身近な医療機関、保健福祉センター管理課へ連絡

- 管理者または担当職員は、担当医や連携医療機関、身近な医療機関あるいは、保健福祉センター管理課へ電話連絡し、指示を受ける。

### 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。管理者は事業所内で情報共有を行う。

### 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。

### 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。

### 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

### 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。

### ②医療機関受診

- 第一報で連絡した医療機関、保健福祉センター管理課の指示に従い、医療機関の受診等を行う。

### 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＞

- 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、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

対策本部長：社長の統括のもと関係部門が一丸となって対応する。

### 4.2対応事項

#### (1)体制の確立

##### ①濃厚接触者の特定

- 感染者が発生した場合、濃厚接触者となる利用者等の特定を行うる。
- 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）、事業所内に入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。  
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

- 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を実施する。

## (2)濃厚接触者への対応

### ①利用者

- 居宅介護支援事業所等とも相談し、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」  
<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。

### ②職員

- 自宅待機を行う。
- 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検討する。

### **(3)職員の確保**

#### **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。
- 職員の負担軽減や応援職員のために、近隣の宿泊施設を確保する。

#### **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。

## **(4)防護具、消毒液等の確保**

### **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。
- 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。

### **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。
- 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を考慮し、適時・適切に調達を依頼する。

## **(5)情報共有**

### **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、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。

### **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自治体（指定権者）との情報共有**

- 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。

### **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。

## **(6)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）**

- 居宅介護支援事業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。  
（※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。
- 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。

## **(7)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。
- 事業所の近隣において宿泊施設、宿泊場所の確保を考慮する。

## 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。

## 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。

## ④相談窓口

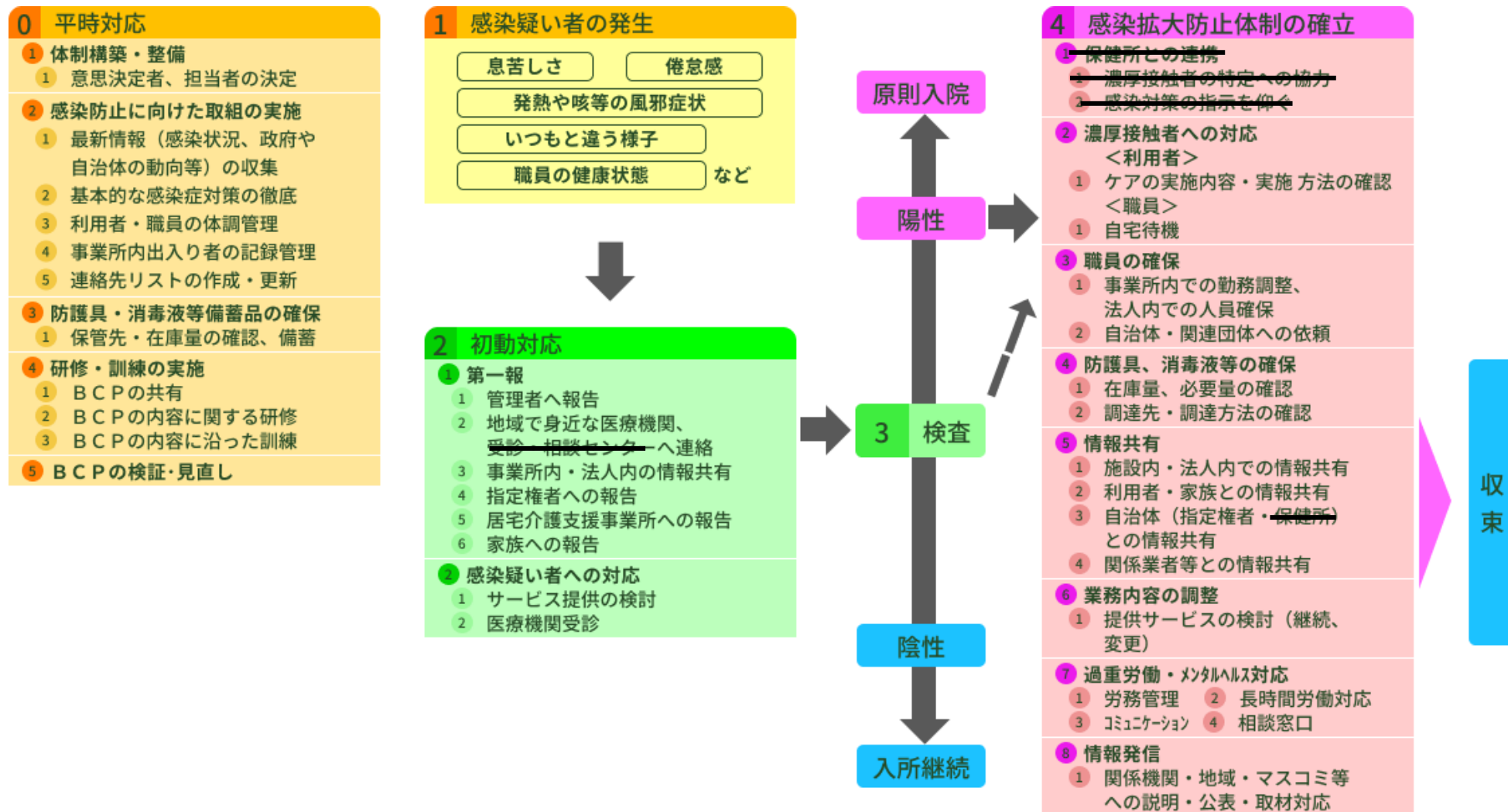
- 事業所内又は法人内に相談窓口を設置するなど、職員が相談可能な体制を整える。
- 自治体や保健福祉センター管理課など、外部の専門機関にも相談できる体制を整えておく。

### <更新履歴>

更新時の更新内容も記入し、更新前との比較をする。

|    |            |                             |
|----|------------|-----------------------------|
| 日付 | 2023/04/01 | 初版作成                        |
| 日付 | 2024/02/01 | 更新内容 5 類移行に伴い濃厚接触者・保健所に係る箇所 |
| 日付 | 2025/04/01 | 更新内容 従業員名簿・利用者名簿・備品関係リスト追加  |

## 補足1：対応フローチャート 感染（疑い）者発生時のフローチャート（訪問系）



## 補足2：情報伝達の流れ 感染（疑い）者発生時の報告・情報共有先



### 補足3：情報共有先①

| 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   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 管理者または代行者            | 感染疑者情報  | メール       | 夜間でも異変に気が付いたら即連絡               |
| 第一報 | 担当者   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 医療機関、保健福祉センター管理課     | 感染疑者情報  | 電話        | 施設長に連絡してから電話する                 |
| 第一報 | 管理者   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 施設内                  | 感染疑者情報  | 電話        | BCPの発動を判断する。<br>必要に応じて職員の参集を指示 |
| 第一報 | 管理者   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 法人内(法人窓口者)           | 感染疑者情報  | メール       |                                |
| 第一報 | 管理者   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 指定権者                 | 感染疑者情報  | 電話        |                                |
| 第一報 | 管理者   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 居宅介護支援事業所(担当ケアマネジャー) | 感染疑者情報  | 電話        |                                |
| 第一報 | 管理者   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 利用者が利用する医療機関         | 感染疑者情報  | 電話        |                                |
| 第一報 | 管理者   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 利用者が利用する他のサービス事業者    | 感染疑者情報  | 電話        |                                |
| 第一報 | 管理者   | 即時（夜間発生時は朝一番） | 職員の兼務先               | 感染疑者情報  | 電話        |                                |

### 補足3：情報共有先②

| 区分   | 誰が<br>連絡者 | いつ<br>タイミング   | どこへ<br>連絡先               | 何を<br>情報の内容 | どのように<br>連絡方法 | 留意点                                |
|------|-----------|---------------|--------------------------|-------------|---------------|------------------------------------|
| 感染確定 | 現場責任者     | 即時（夜間発生時は朝一番） | 情報班へ連絡                   | 感染者情報       | メール           | 陽性者が確定したら即連絡                       |
| 感染確定 | 現場責任者     | 即時（夜間発生時は朝一番） | 利用者、ご家族                  | 感染者情報       | 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     | 即時（夜間発生時は朝一番） | 居宅介護支援事業所(担当<br>ケアマネジャー) | 感染者情報       | 電話            | 感染の状況報告。濃厚接触者含。<br>定期報告は広報・情報班でも良い |
| 感染確定 | 現場責任者     | 即時（夜間発生時は朝一番） | 利用者が利用する医療機関             | 感染者情報       | 電話            | 感染の状況報告。濃厚接触者含。<br>定期報告は広報・情報班でも良い |

## 様式1：業務分類（優先業務の選定）

| 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<br>その他は休止または減                                                                                  | 一部休止するが<br>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<br>・通常と同様に継続すべき業務 | 食事、排泄、医療的ケア、<br>清拭 等                                          | 概ね通常業務の継続<br>事業所業務継続<br>食事・身体サービス・医療的サービス継続。<br>・排泄・食事確保<br>生命を守るための最小限サービスのみ<br>・独居利用者様へのサービス提供<br>・痰吸引<br>・胃瘻・経管栄養 | 事業所業務継続<br>食事・身体サービス・医療的サービス継続。<br>・排泄・食事確保<br>生命を守るための最小限サービスのみ<br>・独居利用者様へのサービス提供<br>・痰吸引<br>・胃瘻・経管栄養 | ・排泄・食事確保<br>生命を守るための最小限サービスのみ<br>・独居利用者様へのサービス提供<br>・痰吸引<br>・胃瘻・経管栄養 | 生命を守るための最小限サービスのみ<br>・独居利用者様へのサービス提供<br>・痰吸引<br>・胃瘻・経管栄養 |
| 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、<br>空間的分離のための部屋割り変更、<br>施設内の消毒、<br>来所者の体温測定、 等 | 自宅待機となる職員が想定される場合を考慮し人員確保の準備<br>感染予防グッズの確保<br>通常運営に向けての調整                                                            | 情報提供<br>感染予防策の再確認<br>シフト調整<br>サービス調整                                                                    | 情報提供<br>シフト調整<br>サービス調整<br>支援者の確保<br>消毒作業                            | 情報提供<br>シフト調整<br>サービス調整<br>支援体制の縮退運営<br>消毒作業             |
| 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、<br>掃除 等                                           | 単発依頼の一旦中止                                                                                                            | 生命維持に支障ないサービスの一部縮退。                                                                                     | 生命維持に支障ないサービスの一部縮退。                                                  | 生命維持に支障ないサービスの一部縮退。                                      |
| D:休止業務 | ・上記以外の業務                      |                                                               |                                                                                                                      |                                                                                                         |                                                                      | 対面での業務の中止（面談・打ち合わせ）                                      |