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：共通）

法人名　　：特定非営利活動法人ホリデー

施設・事業所名：特定非営利活動法人ホリデー

代表者名　　：理事長　亀井康夫

管理者名　　：喜花知宏

所在地　　：千葉県柏市松葉町2-5-1
電話番号　　：04-7157-0003

作成日　　：2024年1月1日
改訂日　　：

1．総則

本計画は、新型コロナウイルス感染症の感染者（感染の疑いを含む）が事務所内で発生した場合においても、事業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共に平時から円滑に実行できるように準備すべき事項を定める。

1．1　目的

新型コロナウイルス感染症の感染対策を実施し、また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ことを目的とする。

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、衛生委員会とする。

1．4　全体像

厚生労働省・ガイドラインの「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】

【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　亀井康夫)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　　：理事長　亀井康夫

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　亀井　康夫
代行者:　管理者　喜花　知宏

●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。
厚生労働省ガイドライン「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　　：2024年1月1日

(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

●厚生労働省ガイドラインの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。
・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。
・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」等を参考に整備する。
●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】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。

●お迎え時に体調を十分確認し、問題があれば、来所を見合わせることも検討する。体調不良があった場合の対応（管理者へ連絡し判断を仰ぐこと、欠席の場合の連携先や連絡方法のルール等）を記載する。
・利用者が朝、体温等で異常がある場合は、事業所へ電話連絡をして頂くようにお願いする。

【様式3】

（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】来所立ち入り時体温チェックリストを印刷して用いる。

【様式8】

（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】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2】施設外・事業所外連絡先リストに調達先を記入する。

●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。

【補足4】
【様式6】
【様式2】

（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6月
・担当：リーダー
・方法：BCPの概念や必要性、感染症に関する情報を共有する。

（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2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月に管理者が施設長に報告する。
・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

●送迎に当たっては、送迎車に乗る前に、利用者・家族又は職員が利用者の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。

●利用者に息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状や、発熱、咳、頭痛などの比較的軽い風邪症状等が確認された場合、速やかに新型コロナウイルス感染症を疑い対応する。

●また、初期症状として、嗅覚障害や味覚障害を訴える患者がいることが明らかになっており、普段と違うと感じた場合には、速やかに医師等に相談する。

●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。

３．２　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は、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し、指示を受ける。 通所利用者であること、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、掲示板や社内イントラネット等の通信技術を活用し、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。管理者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

●管理者等は保健所へ連絡を行い、指示を仰ぐ。

●管理者等は都道府県（指定権者）へ報告する。

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

【様式2】
【様式3】

（1－5）居宅介護支援事業所への報告

●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

●状況ついて当該利用者家族へ報告する。その際、利用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(利用者)への対応

＜利用休止＞
●利用を断った利用者については、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。

＜医療機関受診＞
●利用中の場合は、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、医療機関のへ受診等を行う。

【様式3】
【様式4】

（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

●感染疑い者が利用した共有場所の消毒・清掃を行う。出入口、作業ルームのドアノブ、座席やテーブル、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＞
●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. 休業の検討

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）都道府県、保健所等との調整

●保健所から休業要請があれば従う。	
●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。	【様式2】
【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。	【様式7】
●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く。 【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。	【様式9】
●感染の疑いのある利用者が、少数でありPCR 検査等により陰性と判断されるまでの間については一時的に提供を休止する場合がある。	

（2）訪問サービス等の実施検討

●利用者のニーズや対応可能な職員に応じて、訪問サービスの実施を検討する。	
●訪問サービスが必要な利用者の優先度、およびケアの内容を事前に検討しておく。 【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。	【様式9】
●安否確認等、必要に応じ「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」を参照しサービス提供を行う。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html#0200	

（3）居宅介護支援事業所との調整

●業務停止日と業務再開日、休業中の対応（訪問サービスの提供の有無等）について居宅介護支援事業所に情報提供し、利用者の代替サービス確保に努める。

（4）利用者・家族への説明

●管轄保健所の指示、指導助言に従い業務停止日と業務再開日を提示する。
●業務停止期間における事業所窓口等を明示、また、業務停止中の消毒等の情報や従業員の対応等について説明を行う。
●出来る限り、文書により提示する。

（5）再開基準の明確化

●保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。

●停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より、停止期間として定めた期間を経過した場合業務を再開する。

●業務を再開するにあたっては、利用者及びその家族をはじめ、情報共有を行ってきた関係機関に再開となる旨を通知する。

５．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。

５．１　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】

５．２　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。 ●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）、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】感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者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、運営を継続（又は一時休業）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　自宅待機

●自宅待機し保健所の指示に従う。	【様式4】

（2－2）利用者　居宅介護支援事業所との調整

●自宅待機中の生活に必要なサービスが提供されるよう、居宅介護支援事業所等と調整を行う。	【様式2】

（2－3）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）防護具、消毒液等の確保

（3－1）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。

●利用者の状況等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、職員の不安につながるため、充分な量を確保する。

【様式6】

（3－2）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】

（4）情報共有

（4－1）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。

●利用者・職員の状況（感染者、濃厚接触者、勤務可能な職員数等）、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、施設内・法人内で共有する。

●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。

【補足2】
【補足3】

（4－2）利用者・家族との情報共有

●休業の有無、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、利用者・家族と情報共有を行う。

●必要に応じて文書にて情報共有を行う。

【補足2】
【補足3】

（4－3）自治体（指定権者・保健所）との情報共有

●休業の有無、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、指定権者、保健所と情報共有を行う。

●必要に応じて文書にて情報共有を行う。

【補足2】
【補足3】
【様式2】

（4－4）関係業者等との情報共有

●休業の有無、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、居宅介護支援事業所、委託業者等と情報共有を行う。

●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。

【補足2】
【補足3】
【様式2】

●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を行う。

（5）過重労働・メンタルヘルス対応

（5－1）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。

（5－2）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。

（5－3）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。

（5－4）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。

（6）情報発信

（6－1）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。 【補足2】【補足3】

●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。

（6－2）利用者への再開支援について

●特に通所系サービスでは、新型コロナウイルス感染症への不安等から、利用者本人・家族の意向により、サービスの利用を一時的に停止する、いわゆる「利用控え」が起きる場合がある。そのような場合、利用者が本来必要とする介護サービスが行き届かなくなる可能性があることから、当該利用者に対し、

・ 相談員等と連携し、定期的に利用者の健康状態・生活状況を確認する
・ 利用者の希望等、必要に応じて代替サービスの利用を検討する

とともに、利用者本人・家族の感染不安等に寄り添いつつ、

・ これまで利用していた介護サービスは心身の状態を維持する上で不可欠であること
・ 事業所において徹底した感染防止対策を実施していること

等を説明する等により、介護サービスの利用再開に向けた利用者への働きかけを行うことを検討する。

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

日付	更新内容	承認
2024年1月1日	新規制定	

（参考）新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

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
〇柏市役所　https://www.city.kashiwa.lg.jp/anshinanzen/index.html