

# 三環舎事業継続計画(BCP)

## 【感染症編】

(新型コロナウイルス、インフルエンザ対応)

社会福祉法人 三環舎

# <目次>

## 第1章 感染症基本方針

- 1.目的 1
- 2.基本原則 1
- 3.平時の対応 1～2
- 4.BCP 発動基準 2

## 第2章 感染症別対応体制

- 1.感染源(病原体)の除去・排除 3
- 2.感染経路の遮断 3
- 3.抵抗力の強化 4
- 4.施設内の清掃・消毒 4
- 5.利用者および職員、来訪者の管理・記録 4

## 第3章 感染症の優先順位の選定

- 1.業務の優先度 5
- 【応援者への依頼業務一覧】 5
- 【感染・予防対策備蓄品リスト】 6
- 【施設外連絡先一覧】 7

## 第4章 感染症別発生時の対応

- 1. 感染疑い者および感染者発生時の初動と対応 8～11

## 第5章 感染拡大防止体制

- 1. 保健所との連携 12
- 2. 感染症対策本部の設置 12
- 3. 濃厚接触者への対応 13
- 4. クラスター発生時の対応 13
- 5. 職員の確保 14
- 6. 防護服、消毒液等の確保 14

## 第6章 研修と訓練

- 1.研修計画 15

# 第1章 感染症基本方針

## 1. 目的

本計画は、感染症発生時の基本的行動基準・対応策の実施内容を定めることにより感染者発生前の適切な準備と発生時の円滑・適確な対応を行うことで被害を最小限度に留め事業の継続または休業後はスムーズな事業再開を図ることを目的とする。

## 2. 基本原則

- (1) 利用者の人命の安全確保を最優先に行動する。
- (2) 職員の人命の安全確保を最優先に行動する。
- (3) 障害福祉サービスにおいて利用者の健康や生命を守る事業を継続する。

## 3. 平時の対応

### (1) 体制構築(対応体制は別項目のとおり)

- ・感染症対策は、複数の関連部門で継続的・効果的な推進体制を組織し役割分担を明確にする。
- ・全体の意思決定者、各業務の担当者と役割分担を決めておき関係者の連絡先、連絡フローのとおり進める。

### (2) 情報の共有・連携

- ・個人情報の取扱いは十分に留意する。
- ・事業所内、利用者家族、自治体、関係業者、医療機関や都道府県等に共有情報や内容を検討し周知・連携を図る。
- ・感染症発生時の対応方針については事前に入居者や家族と共有する。

### (3) 感染症防止に向けた取組

#### <基本的感染症対策>

- ・手指消毒、ユニバーサルマスク等の基本的な感染症対策の実施状況を評価し適時改善する。
- ・定期的に換気、高頻度接触面の消毒状況を確認する。

#### <利用者・職員の体調管理>

- ・利用者に対しては、感染疑いを早期に発見できるよう毎日の検温、排泄・入浴・食事の際の体調確認の実施と記録など日頃からの利用者の健康状態・変化の有無に留意する。
- ・利用者の個別ファイルを作成し、氏名・病名・薬名・担当医名・注意事項等を記載する。
- ・職員は無理な出勤によるリスクを認識し、発熱症状や体調不調の際は速やかに上司に相談すること。

### (4) 防護具・消毒液等備蓄品について

- ・職員は、個人防護具や消毒液等の在庫量・保管場所を確認し把握しておくこと。  
(キャップ数、使用可能な防護具等の備品数、消毒液・薬品等の保管状況、期限等)
- ・備蓄品は適時・適切に調達できるよう複数の業者と連携しておくこと。(連携連絡先一覧表を参照)

### (5) 職員対応

- ・人員体制に関しては、事業所内(法人内)等で業務の優先順位を検討する。  
(いつ、どのように対応するかをの順位を分かりやすく付けておくこと。)
- ・平時より関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築し感染者等が発生した場合の人材確保策を講ずる。

(6)その他

- ・平時よりBCPの内容に関する研修と実地訓練を定期的実施する。(詳細は第7章)
- ・BCPは定期的に見直しを行うことでよりの確な内容に更新する。
- ・各部署は応援職員に依頼する業務や説明すべきことを整理しておくこと。

(6)その他

- ・平時よりBCPの内容に関する研修と実地訓練を定期的実施する。(詳細は第7章)

BCPは下記に該当する場合に対策本部長(実質最高責任者、不在の場合は順次上位役職順)が発動する。

- 1)感染者、感染の疑いがある者、濃厚接触者が利用者や職員に複数発生した場合。
- 2)地域の感染拡大に伴い、事業継続が困難な場合。
- 3)自治体などからの指示で業務の縮小・中止が求められる場合。
- 4)その他各部門責任者が対策本部長に報告を行い必要と判断された場合。

## 第2章 感染症別対応体制

対応体制は事業所の組織をもとに発生時の状況に対応した編成を行い、職員相互の連絡は緊急連絡網を使用する。

また、感染症対策本部については別途定義する。

※各自が訓練を通じ自らの役割を十分に理解しておくこと。

※クラスターの発生等施設に参集可能な人数に限られることも想定されるため、臨機応変に各自がその役割を果たすこと。

※職員は、休日、食事、休憩は交代でとれるようにシフトを組む。

※各施設や事業所毎に合った対策を講じ、職員間で共有できるようなマニュアルを作成すること。

### 1. 感染源(病原体)の除去・排除

#### A. 新型コロナウイルス感染症

- (1) 常時換気を行い、基本的にマスク・使い捨て手袋を使用し、マスク等は欠品が生じないよう備蓄する。  
(感染予防対策備品リスト)
- (2) 感染源となる人(陽性者)の近くを避け、利用者・職員自身(自分)を守る。
- (3) 感染源となりそうな箇所(不特定多数の人が触れるドアノブ、トイレ、洗面所等)の定期的な清拭清掃を行う。
- (4) 手洗い場には、正しい手洗い手順を示し、処置やケアの前後の手洗いを励行する。
- (5) 施設内、館内、居室室内の普段気づかない箇所に、菌が増殖する箇所(温床)を作らせない。
- (6) 室内の除菌・殺菌・脱臭の必要性に注意し、常に清潔な環境を維持する。
- (7) 必要時には、予防接種(ワクチン接種)や服薬等を行う。

#### B. インフルエンザ感染症

- (1) 複数の利用者が集まる場においては、できるだけマスクを使用してもらい、自己防御(予防)出来るように配慮する。
- (2) 施設内では、病原菌が空気感染や飛沫感染などで体内に侵入しないよう、定期的な換気を行う。
- (3) 職員はできるだけ自己管理を行い、自ら感染源にならないように気を付ける。
- (4) 季節ごとの予防接種状況を把握し、必要時は利用者・職員ともに予防接種を行う。
- (5) 手洗い、うがいの励行により、体内への菌の侵入を防ぐこと。
- (6) 室内の除菌・殺菌・脱臭の必要性に注意し、常に清潔な環境を維持する。

### 2. 感染経路の遮断

#### 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ感染症 共通

- (1) 利用者の歯ブラシやコップ等直接口にするものは、清潔かどうかの確認を行い、定期的に消毒・交換する。
- (2) 職員は、常に利用者の食前・食後のケア(手洗い・歯磨き等)を継続し、安全管理・清潔管理の観察も怠らないこと。
- (3) 職員は、利用者の日常の健康状態に気を付け、自らも自己管理に徹する。
- (4) 手に触れるドアノブ、ハンドル、テーブルや椅子などの表面を定期的に拭き掃除・消毒し、菌の付着、汚染箇所等を清潔にする。
- (5) その他、必要事項の記載漏れがないようにする。

### 3. 抵抗力の強化

#### 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザその他の感染症 共通

- (1) まずは処置ごと、ケアごとに手洗いをを行う。
- (2) 手や口に触れるものに注意する。(病原菌の付着物、付着箇所、清潔不潔の有無等)
- (3) 身体症状(高熱、発熱時、咳、くしゃみ、頭痛等全身症状)のある人の支援では、マスク・ガウン等で自己防御に努める。
- (4) 利用者・職員の体力の強化に努める。(自己免疫力の向上を図る)
  - \* 食事・運動・睡眠・入浴など身体の清潔・健康状態を把握する。
  - ① 日々の食事に気をつけ、体力維持に努める。
  - ② 暴飲暴食を避け、バランスの良い食事を摂取する。
  - ③ 十分な睡眠をとる。
  - ④ その他、毎日の習慣として散歩や運動を取り入れるなど健康維持に努める。
  - ⑤ 身体的にも精神的にもバランスが崩れないように利用者や職員自らを振り返るなど観察を怠らない。

### 4. 施設内の清掃・消毒

- (1) ドアノブ、スイッチ、手すり、机、椅子、押しボタン、トイレの流水ペーパー、便座等人が良く触れる所を手袋着用  
のうえ消毒用エタノール(次亜塩素酸ナトリウム液:0.05%は清拭後温式清掃し乾燥させる)で良く消毒する。
- (2) 感染の疑いまたは濃厚接触者の部屋の清掃は、マスク、手袋、ゴーグル、エプロンを着用する。
- (3) 適時換気を十分に行う。
- (4) 汚物や嘔吐物の処理はルールに従い適切かつ確実に行う。
- (5) リネン類の取扱い
  - ① リネン類は、a: 診断不要と陰性診断、b: 要・診断、c: 陽性診断のものに分けて対応する。
  - ア 陽性者のものが含まれている可能性のあるリネンについてはリネン業者に受付可否を確認する。
  - イ 感染者のタオル、シーツなどの処分についてはリネン業者に受付可否を確認する。

### 5. 利用者および職員、来訪者の管理・記録

- (1) 検温等 1 日 2 回の体調を確認する。
- (2) 全利用者・職員の健康状態は看護師が管理する。
- (3) 施設長は職員の予防接種の接種状況を把握しておく。
- (4) 予防接種のための休暇取得に配慮する。
- (5) 職員の体調不良時はサービス管理責任者に、夜間・休日などはサービス管理責任者の携帯に連絡する。
- (6) 事前アポイントメントが無い者は立ち入りを禁止する。
- (7) 外部から来訪する者の管理は職員が検温・手指消毒を確認のうえ記録する。

※面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況、当局の指導内容等も踏まえて検討する。

## 第3章 感染症の優先業務の選定

### 1. 業務の優先度

#### (1) 優先すべき業務

出勤率	出勤率30%以下	出勤率50%	出勤率70%	出勤率90%以上
優先業務の基準	生命を守るため必要最低限	食事、排泄中心、その他は減少・休止	ほぼ通常、一部減少・休止	ほぼ通常
食事の回数	減少	減少	朝・昼・夕	ほぼ通常
食事介助	必要な人に介助	必要な人に介助	必要な人に介助	ほぼ通常
排泄介助	必要な人に介助	必要な人に介助	必要な人に介助	ほぼ通常
入浴介助	清拭	一部清拭	一部清拭	ほぼ通常
医療的ケア	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ通常
洗濯	使い捨て	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
シーツ交換	汚れた場合	順次部分的に交換	順次部分的に交換	ほぼ通常

#### (2) 縮小・休止する業務

#### ※) 緊急時の業務仕分け例

分類	業務	備考
継続業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、排泄、見守りケア、医療業務</li> <li>・労務管理業務、口腔ケア、リハビリテーション</li> </ul>	
変更/縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事、レクリエーション、入浴介助</li> <li>・清掃、洗濯、送迎</li> </ul>	
休止業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シーツ交換</li> <li>・行事、家族会/交流会、研修会</li> </ul>	
追加業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消毒、防護具着用</li> <li>・ついたての設置等施設内のレイアウト変更</li> <li>・休業時の電話対応</li> </ul>	

#### 【応援者への依頼業務一覧】

依頼可能な業務	要・説明事項	備考
食事介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者毎の介助方法</li> <li>・食事介助時の感染防止対策</li> <li>・配膳、下膳場所</li> </ul>	
排泄介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者毎の介助方法</li> <li>・排泄介助時の感染防止対策</li> <li>・排泄物の処理方法</li> </ul>	
消毒・清掃作業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・物品の場所と管理方法</li> <li>・消毒・清掃の方法</li> </ul>	

《項目は記載例》【 感染・予防対策備蓄品リスト(令和6年(4)月(1)日現在 ) 確認者( 岡山 洋子 )

区分	用品名	消費期限	在庫数	使用数	備蓄残	保管場所	備考
食品	非常食						
薬品	胃腸薬						
	鎮痛剤						
消毒	消毒薬		20L×2箱				
	漂白剤(次亜塩素酸ソーダ)		20L×1箱				
	消毒用噴霧器						
衛生材料	ウェットティッシュ						
	箱ティッシュ		5個入×10				
	タオル(大・中・小セット)						
	ペーパータオル		2箱				
	毛布						
	脱脂綿		1				
	滅菌ガーゼ		1				
	絆創膏		1				
	綿棒						
	包帯		1				
	三角巾						
	女性用下着、生理用品						
	バケツ		1				
	オムツ		M6枚×3				
	トイレットペーパー		1箱				
	ビニール袋						
感染防御	不織布マスク		50枚×120箱				
	消毒用アルコール(手指消毒)		3本				
	ハンドソープ		1本				
	せっけん		3個入×10				
	マウスシールド		10枚入×5				
	ディスポーザブルゴム手袋						
	ゴーグル・サージカルガウンセット		4				
	フェイスシールド		5				
	ディスポーサルエプロン		50枚				
	ディスポーサルキャップ		100枚入×10				
	ディスポーザブル手袋(L)		100枚入×10				
	ディスポーザブル手袋(M)		100枚入×10				
ディスポーザブル手袋(S)		100枚入×10					
その他	体温計		2				
	非接触型体温計		2				

※) 通常の食料品および飲料水は自然災害BCPにおける備蓄品に包含する。

全員マスク・グローブ・防護服・フェイスシールドを常時3着以上保持、各職場リーダーは把握しておくこと。

【 施設外連絡先一覧 】

<行政関連>

名称	担当窓口	電話番号	メールアドレス	所在地	備考
鹿児島県大島支庁 地域保健福祉課	地域支援係	0997-57-7243		奄美市名瀬永田町17-3	
奄美市 福祉政策課	障害担当者	0997-69-3025		奄美市名瀬幸町25-8	
鹿児島県大島支庁 名瀬保健所		0997-52-5411		奄美市名瀬永田町17-3	

<医療機関>

名称	担当窓口	電話番号	メールアドレス	所在地	備考
むかいクリニック		0997-55-1777		奄美市名瀬小浜町24-10	
県立大島病院		0997-52--3611		奄美市名瀬真名津町18-1	
名瀬徳洲会病院		0997-54-2222		奄美市名瀬朝日町28-1	

<委託業者・取引先等>

名称	担当窓口	電話番号	メールアドレス	所在地	備考

<近隣施設>

名称	担当窓口	電話番号	メールアドレス	所在地	備考
特別養護老人ホーム めぐみの園		0997-54-9211		奄美市名瀬西仲勝965	
奄美市立大川小中学校		0997-54-9831		奄美市名瀬西仲勝1201-3	
奄美看護福祉専門学校		0120-549-181		奄美市名瀬小湊338-2	

<利用者家族>

名称	担当窓口	電話番号	メールアドレス	所在地	備考

## 第4章 感染症別発生時の対応

### 1. 感染疑い者および感染者発生時の初動と対応

息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、発熱等の強い症状、発熱、咳、頭痛などの比較的軽い風邪症状  
嗅覚障害や味覚障害等、普段と違うと感じた時は検査結果を待たず感染の疑いを持って以下の対応とする。

※) 職員は、発熱等の症状が認められる場合は出勤を見合わせ速やかに施設に連絡すると同時に医師等に相談すること。

また、職員の家族が濃厚接触者の場合、職員は上司に速やかに報告し指示を受けること。

#### (1) 第一報

管理者へ報告⇒事業所内で情報共有⇒法人の担当部署へ報告する。

他の利用者や職員に体調不良者がいないか確認する。

#### (2) 診療機関へ連絡

提携医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等へ電話連絡を行い指示を受ける。

その際、施設の利用者家族にはその旨を伝え症状や経過など詳細な状況を伝える。

事業所内では、掲示板やあんしん安全メール等の通信手段を活用し感染拡大防止に努める。

指定権者に電話により現時点での情報を5W1Hで報告・共有するとともに必要に応じて文書にて報告を行う。

#### (3) 疑い者の対応

職員も体調不良者の確認を行い、不良者は地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡し一時帰宅させること。

#### (4) 感染疑いの場合

①送迎にあたっては、利用者が送迎車に乗る前に本人の体温を計測、発熱がある場合は利用を断る。

②利用者が利用している他のサービス事業者への情報提供を速やかに行う。

#### (5) 事業所内・法人内の情報共有

情報共有はあんしん安全メールなど通信設備を活用し事業所内での感染拡大に注意する。

#### (6) 指定権者(市/都道府県)への報告

電話で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。

※) 介護・障害分野の通所、訪問事業所の場合、居宅介護支援事業所や相談支援事業所へ連絡する。

#### (7) 業務停止の検討

①業務停止は、感染者が1日あたりの平均利用者数または勤務可能な職員数の半数を超えた場合、業務停止または一時業務を停止する。

#### (8) 相談事業所との調整

業務停止日と業務再開日、休業中の対応について相談事業所に情報を提供し、代替サービスを確保する。

#### (9) 感染症対策用品一式など衛生物品確認は常時行うこと。

#### (10) 職員配置の検討と必要人員確認を行うこと。

①現在の職員のシフトおよび配置を確認し感染者対応者を固定する。

#### (11) 家族への報告

①当該利用者家族に状態や症状、経過、今後の受診・検査の実施スケジュール等を連絡する。

②感染状況に応じた家族への報告と対応や依頼を行い、理解を求める。

#### (12) 利用者家族への説明

①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。

### (13) 感染の場合の情報整理と共有・周知

①情報は必要事項を箇条書き等で簡潔にまとめ漏れなく全職員に周知を図る。(チェックシートの作成など)

- ・あんしん安全メール等を活用し事業所内部での情報共有を行う
- ・感染者の基本情報、症状、経過、今後の対応
- ・濃厚接触者の人数、状況、今後の対応
- ・事業所の他利用者、職員の健康状態
- ・感染防護具、消毒薬などの在庫状況、納品予定
- ・保健所や指定権者等からの指示、指導
- ・今後の事業継続/休止等の方針

②感染(疑い含む)者発生時の報告・情報共有先

- ・利用者の感染(疑い)の場合⇒家族
- ・利用者以外の感染(疑い)の場合⇒利用者・家族
- ・通所・訪問系の場合⇒相談支援事業所
- ・地域の医療機関、受診・相談センター
- ・保健所
- ・自治体(指定権者)
- ・利用者が利用する医療機関や他のサービス事業者
- ・業務に関連する事業者

※)感染拡大を防止するために

- ・感染症が発生した場合はその状況を速やかに職場内で周知し注意喚起する。
- ・発生した感染症他の特徴や予防策などの情報を収集し、必要となる対策を周知徹底する。
- ・妊婦や基礎疾患を有する者等、特に感染症に注意すべき職員は予防策(手洗い、マスク着用)の再徹底を行うこと。
- ・手指消毒液の設置場所を増設しマスクをはじめとした備品類の供給を行い来訪者にも協力を仰ぐこと。
- ・事業所所在地を管轄する保健所に連絡し、専門的な観点からの必要な助言や指導を求めることとする。
- ・トイレのドアノブや取手等は湿式清拭後乾燥させる。人の接触箇所は「1日3回以上」「作業の都度」など必要な消毒を行う。
- ・保健所から適確な判断をもらえるよう症状出現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)、事業所内出入り者の記録等を用意する。

#### A. 【新型コロナ感染症の場合】

①利用者が陽性者の場合

イ)入院者のルート確保

- ・陽性者は、保健所または専門医師等に入院その他の指示を受ける。
- ・新型コロナウイルス感染症発生に関し、市と都道府県窓口に報告する。

②職員が陽性の場合

- イ)陽性診断を受けたら上司は職員を直ちに帰宅させ、発症翌日から5日(5類)～7日(2類)間出勤停止する。  
症状が続く場合は、症状が軽くなってから24時間は出勤停止。
- ロ)他の利用者・職員の健康確認を行う。
- ハ)陽性診断された職員の行動履歴を調査する。
  - ・他部署の職員との接触および接触時間を確認する。
  - ・利用者の介護対応時間を確認(例マスクなしで15分以上関わったか等)する。
  - ・診断前3日間に関わった職員、利用者、他部署の職員

- ・食事場所の確認
- ・他の職員で未検査の職員はただちに検査を行う。

※保健所等の指示により、事業所内で検査検体を行うこととなった場合は、検体採取が行われる場所について保健所と相談し指示を仰ぐ。

- ・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う。
- ・行政検査対象者、検査実施方法について確認し、事業所内での検体採取を行う場合は、氏名、実施日を記録し実施場所について確認する。

#### (14) 職員の就業制限

##### ① 新型コロナと診断された時

- ・発症日から起算して5日(5類)～7日(2類)間および症状消失後から起算24時間は出勤停止する。

##### ② 発症したがPCR検査が陰性の場合

- ・発症日から起算して5日間、症状消失後から24時間は出勤停止する。

##### ③ 濃厚接触者と判断された場合

- ・濃厚接触があった最後の日から起算して5日まで出勤停止する。

##### ④ 同居の家族が濃厚接触者と判断された場合

- ・状況によるが原則当該職員の出勤停止はしない。
- ・家族の検査結果がでていない時は陰性が確認できるまでは出勤停止、陽性の場合は③を適用する。

#### (15) 自宅待機中の注意事項

- ① 濃厚接触者(職員)と他の同居者の居室を分ける。
- ② 全員が自宅内でもマスクを着用する。
- ③ 頻繁にうがい、石鹸を使用する手洗いまたはアルコール消毒を行う。
- ④ 30分に1回以上、2方向の窓を全開にし、居室の空気のすべてを入れ替える。
- ⑤ 取っ手、ノブ、スイッチ、蛇口などの共用部分をアルコール消毒する。
- ⑥ 汚れたりネン、衣服を分けて洗濯する。
- ⑦ 濃厚接触者が排出したゴミは密閉して捨てる。
- ⑧ 目、口、鼻に触れるものは共有しない。

#### (16) 過重労働の回避とメンタルヘルス対応

##### ① 労務管理

- ・施設内職員の不足が見込まれる場合は、速やかに本部または連携先等に応援職員の要請を行う。
- ・一部の職員に業務過重とならぬよう全員の勤務を平準化する
- ・施設の近隣にて宿泊および休憩施設・場所の確保を行う。

##### ② 長時間労働の回避

- ・管理者は定期的に業務実施状況を把握し、休日の未取得や長時間労働とならぬようシフトの再調整を行うなど注意する。

##### ③ 相談

- ・管理者および職員相互が声掛けやコミュニケーションを大切にし職員の心のケアに努めること。
- ・施設および法人内に相談窓口(総務担当)を設置し施設長は職員の健康管理(心理的・体力的)を十分に行う。

#### B. 【インフルエンザ感染症の場合】

##### ① 利用者が陽性者の場合

###### イ) 入院者のルート確保

- ・陽性者は、医師より入院等の指示を受ける。
- ・入院先が決まらないか入院まで時間を要する場合は感染拡大しないように居室を隔離する。

・インフルエンザ等感染症発生に関し市と都道府県窓口に報告する。

②職員が陽性の場合 (出勤停止期間は、事業所の就業規則に定めておく)

イ) 陽性診断を受けたら上司は職員を直ちに帰宅させ、翌日から4日間出勤停止する。

ロ) 他の利用者・職員の健康確認を行う。

ハ) 陽性診断された職員の行動履歴を調査する。

- ・他部署の職員との接触および接触時間を確認する。
- ・利用者の介護対応時間を確認(例マスクなしで15分以上関わったか等)する。
- ・利用者、職員、他部署の関わった職員等接触者に症状の有無を確認する。
- ・食事場所・トイレ・浴室等での利用者・職員等の接触有無の確認
- ・他の職員で未検査・未確認の職員の聞き取りを行う。

※保健所等の指示により、事業所内で検査検体を行うこととなった場合は、検体採取が行われる場所について保健所と相談し指示を仰ぐ。

- ・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う。
- ・行政検査対象者、検査実施方法について確認し、事業所内での検体採取を行う場合は、氏名、実施日を記録し実施場所について確認する。

(17) 職員の就業制限

①インフルエンザと診断された時

- ・発症日から起算して4日間および症状消失後から起算3日間は出勤停止する。
- ・特別休暇の導入や有休・無休の取り扱いに関して事業所ごとに自由に設定ができる。

②同居の家族がインフルエンザと診断された場合

- ・状況によるが原則当該職員の出勤停止はしない。

(18) 自宅待機中の注意事項

- ①インフルエンザと診断された者(職員)と他の同居者の居室を分ける。
- ②全員が自宅内でもマスクを着用する。
- ③頻繁にうがい、石鹸を使用する手洗いまたはアルコール消毒を行う。
- ④定期的に2方向の窓を全開にし、居室の空気のすべてを入れ替える。
- ⑤取っ手、ノブ、スイッチ、蛇口などの共用部分をアルコール消毒する。
- ⑥目、口、鼻に触れるものは共有しない。

(19) 過重労働の回避とメンタルヘルス対応

①労務管理

- ・施設内職員の不足が見込まれる場合は、速やかに本部または連携先等に応援職員の要請を行う。
- ・一部の職員に業務過重とならぬよう全員の勤務を平準化する
- ・施設の近隣にて宿泊および休憩施設・場所の確保を行う。

②長時間労働の回避

- ・管理者は定期的に業務実施状況を把握し、休日の未取得や長時間労働とならぬようシフトの再調整を行うなど注意する。

③相談

- ・管理者および職員相互が声掛けやコミュニケーションを大切にし職員の心のケアに努めること。
- ・施設および法人内に相談窓口(総務担当)を設置し施設長は職員の健康管理(心理的・体力的)を十分に行う。

## 第5章 感染拡大防止体制

### 1. 保健所との連携

#### (1) 濃厚接触者の特定について

- ①保健所の指示に従い濃厚接触者を特定し記録する。
  - ア)施設における予防策の実施状況
  - イ)症状出現2日前からの接触者リストの作成をする。
  - ウ)直近2週間の勤務記録を確認する。
  - エ)利用者の記録(体温、症状がわかるもの)を作成する
  - オ)施設内に入入りした者の記録を作成する。
  - カ)濃厚接触が疑われる者のリストアップを行う。
  - キ)感染者、濃厚接触者、他の利用者の一覧表を作成(検査日と検体採取日を記載)する。

#### ②感染対策の指示を仰ぐ

- ア)消毒の範囲と方法について
- イ)生活空間の区分けについて
- ウ)運営を継続するために必要な対策について
- エ)PCR検査(新型コロナ感染が疑われる場合)の実施必要者と方法
- オ)事業継続の可否

### 2. 感染症対策本部の設置

※保健所からのヒアリング項目および報告事項・指示事項等については感染状況に合わせ柔軟に対応すること。

#### (1) 対策本部の設置基準は以下のとおりとする。

- ①事業所内にて感染症の疑い、濃厚接触者、陽性者が発生した場合、事業所の実質最高責任者を「感染症対策本部長」として以下経営陣(状況に応じて任命)を加えた感染症対策本部を設置する。

#### (2) 対策本部の主要業務(情報の一元管理)

- ①初動対応指示
- ②利用者および職員・家族の感染状況、健康状況の把握(感染管理表参照)
- ③職員の欠勤状況の把握(感染管理表参照)
- ④感染者および事業所内その他情報の収集と必要に応じた指示
- ⑤感染者発生後の現場対応指示および事業所運営に関する対応指示
- ⑥協力医療機関情報の発生現場への提供
- ⑦保健所および指定権者等関連機関への報告と対応指示受入れ
- ⑧外部からの不足人員確保
- ⑨事業の縮小・停止に関する事項
- ⑩感染疑いおよび感染した利用者につき家族への連絡など

### 3. 濃厚接触者への対応

#### A. 新型コロナウイルス感染症

##### (1)利用者

①感染者は5日(5類)～7日(2類)間に渡る健康状態の観察を原則とするが詳細は保健所の指示に従う。

##### <担当職員の選定>

①当該利用者と他の利用者の支援にあたっては可能な限り担当職員を分けて対応する。

②職員のうち、基礎疾患を有する者および妊婦等は、感染した際に重篤化する恐れが高いため  
上司は勤務上の配慮を検討実施する。

##### <濃厚接触者の特定>

保健所の指示に従い濃厚接触者を特定し記録しておくと同時に感染対策の指示を仰ぎ実施する。

濃厚接触者となった利用者及び職員は自宅待機とし、保健所の指示に従う。

#### B. インフルエンザ感染症

##### (1)利用者

①感染者は1日～4日間に渡る健康状態の観察を原則とするが詳細は医師等機関の指示に従う。

②感染拡大、蔓延防止を図るためにその年に流行予測される予防接種(ワクチン等)の有無を確認する。

③医薬品、衛生用品(マスク、消毒液等)などの必要な物資の確保を行っておく。

##### (2)職員

##### <担当職員の選定>

①当該利用者と他の利用者の支援にあたっては可能な限り担当職員を分けて対応する。

②職員のうち、基礎疾患を有する者および妊婦等は、感染した際に重篤化する恐れが高いため  
上司は勤務上の配慮を検討実施する。

##### <濃厚接触者の特定>

保健所の指示に従い濃厚接触者を特定し記録しておくと同時に感染対策の指示を仰ぎ実施する。

濃厚接触者となった利用者及び職員は自宅待機とする。

##### (3)その他

①雇用対策、関係業務対策についても的確な運営が持続するように業務可能な職員を確保する。

②職員は、普段から新型インフルエンザ等に関する情報収集を行い、知識の習得と共有・業務水準を確保する。

③施設・事業所等の管理者は、職員の疾病に関する知識の向上を図るために定期的な研修等を行う。

④流行時(約2か月程続くと考えられる)の必要な食糧備蓄等や介護職員等の心身の安定に努める。

### 4. クラスタ発生時の対応

#### (1)業務の推進体制の見直しと関連事業者への連絡

①クラスタ発生の場合、感染者・濃厚接触者は原則5日(5類)～7日(2類)間の自宅待機とするが感染状況により柔軟に対応する。

職員的大幅減少に合わせて施設全体のシフトの組み直しや業務の縮小等を検討する。

(インフルエンザは1日～4日)

②対策本部は至急関係の深い事業者や市町村の窓口等に相談を行い応援を要請する。

③清掃、クリーニング、廃棄物処理業者、リネン業者等の出入業者に連絡し業務の継続に向けて変更・縮小により影響の出る事項について必要な調整と協力を依頼する。

## 5. 職員の確保

- (1) 勤務可能な職員を把握、シフト調整を行い、人員配置と基準等に支障が出る場合は直ちに指定権者に相談する。
- (2) 勤務可能職員へ説明のうえ平時の業務外への変更を行い利用者の安全確保に努めるシフト管理を行う。  
平時の業務外への変更を行った職員については別途対応期間中の処遇(例として「特別対応手当」など)を検討する。
- (3) 同一法人内からの応援職員(特に看護職員)を要請する。
- (4) 対策本部は、施設単独での事業継続に困難を伴う場合早めに都道府県窓口や関連職能団体に応援職員を依頼する。

## 6. 防護服、消毒液等の確保

- (1) 在庫の管理状況は常時施設長が把握し備蓄分の目減りがある場合は速やかに補充する。
  - (2) 消毒剤等は利用者が誤飲したり飛散することのないよう、保管場所と管理方法は全職員が知っておくこと。
  - (3) 発災時不足が見込まれる場合は直ちに必要量確保し、不可能な状況であれば市や事業者団体に相談する。
- (※) 必要量の目安
- ・ハンドソープ:  $1\text{ml}/1\text{回} \times 3\text{回}/1\text{日} \times (\text{出社職員数} + \text{利用者数}) \times 60\text{日}$
  - ・ペーパータオル:  $1 \sim 2\text{枚}/1\text{回} \times 3\text{回}/1\text{日} \times (\text{出社職員数} + \text{利用者数}) \times 60\text{日}$
  - ・消毒用エタノール:  $3\text{ml}/1\text{回} \times 3\text{回}/1\text{日} \times (\text{出社職員数} + \text{利用者数}) \times 60\text{日}$
  - ・マスク:  $3\text{個}/\text{日} \times \text{出社職員数} \times 60\text{日}$
  - ・手袋:  $\text{清掃回数(最低3回)}/1\text{日} \times \text{清掃に関わる職員数} \times 60\text{日}$
  - ・利用者数  $\times$  ケア回数(オムツ交換、排泄介助、食事介助、口腔ケア)  $/1\text{日} \times 60\text{日}$
  - ・ゴーグル・フェイスシールド: 職員 1 人当り 1 個 + 2(予備)再利用を想定
  - ・防護具、エプロン:  $\text{接触、飛沫感染のリスクが高いケア回数}/1\text{日} \times 60\text{日}$
  - ・環境整備用消毒液【5%次亜塩酸ナトリウム液 600ml 使用】
  - ・5L/1 回の 0.05 希釈液を用意し、3 回/1 日 環境整備した場合: (60 日分)

## 第7章 研修と訓練

### 1. 研修計画

	研 修 名	実施時期	参加者	講師	方 法	備 考
	外部BCP研修	適時	選別	外部講師	外部研修参加、オンライン研修 eラーニング	
	内部BCP研修		全員	施設長	BCP計画書の内容説明、eラーニング	
訓練	対応訓練	上・下期	全員	部門長	BCP計画書のとおり役割分担を行い、 手順、物資の確認等	

#### ※) 研修・訓練の実施法について

・当事業所の BCP は内外の関係者とも共有する。

##### (1) 研修の実施

- ①当該 BCP の内容理解と全職員に対し上・下期毎に研修を実施する。
- ②新入職の職員については部門責任者が直接実施する。
- ③最近の感染動向の把握は朝礼および施設内メール・通達等で情報共有する。

##### (2) 訓練の実施

- ①代替要員の事前の育成研修(代替者相互が何時でも機能できるよう相手側の業務を習熟する)を部署毎に適時実施する。
- ②当該 BCP に基づく実施訓練(感染・濃厚接触者発生を想定、個室管理、生活空間の区分け、感染対策)を年 1 回に実施する。

#### ※) BCP の検証および見直しの実施について

当該 BCP は適時改定点の把握とそれに伴う改定・対応を行う。

改定は必要に応じて速やかに見直し次回の研修・訓練時に職員に周知を図ること。