

BCP

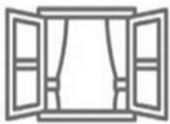
業務継続計画

②感染症対策編

小田原市社会福祉協議会 介護サービスセンター

訪問介護事業

居宅介護支援事業



01	策定趣旨	01
02	計画の目的	02
03	対応方針	02
04	BCP適用範囲	02

平常時の備え

01	被害の想定	03
02	体制構築の整備	03
03	感染防止に向けた取組みの実施	03
04	防護具・消毒液等備蓄品の確保	04
05	研修・訓練の実施	04

発生情報入手後の対応

01	感染症の情報入手	05
02	感染症の流行	05
03	感染症の終息時	06

感染症発生後の対応

01	対策本部の設置	07
02	BCP発動基準	07
03	感染症発生後の対応の流れ	08
04	勤務体制	08
05	発生段階の定義	09
06	発生段階ごとの対応	09

体制の整備

01	体制整備概要	11
02	必要人員の把握	11
03	出勤困難職員の把握	11
04	応援体制の検討	11
05	業務代替の確保	11
06	勤務形態の変更	12
07	職員等の感染確認	12
08	発症した職員への対応	12
09	応急業務に携わる職員への対応	12

体制の移行

01	体制移行時期	13
02	判断権者	13

具体的対応の移行

01	発生段階ごとの基本的対応	14
02	業務の遂行	14
03	対策本部の対応	16
04	出勤状況の確認	16
05	時差出勤	16
06	職員の感染予防対策	17
07	職員の発症又は発症疑い	17
08	事業所運営	18
09	利用・来館制限	18
10	受託事業者への要請	18

感染症流行下における自然災害発生時の考え方

01	複合災害発生に伴う災害対策の留意事項	19
02	感染症流行下における地震発生の場合	20
03	感染症流行下における水害発生の場合	20

災害や感染症が起ってからでは間に合わない。

少しの備えがいざというとき
あなたの命や事業所を守ります。

業務継続計画(BCP)とは

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを業務継続計画という。

業務継続計画の必要性

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠くことのできないものである。昨今、大規模な災害の発生がみられるなか、介護施設や事業所において、災害発生時に適切な対応を行い、その後もご利用者に必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが重要である。

【イラスト】 小田原城（神奈川県小田原市）

01 策定趣旨

令和元年12月、中国湖北省武漢市の病院が原因不明の肺炎患者を確認し、令和2年1月に患者から新型コロナウイルスが検出されたことを皮切りに、世界各地で新型コロナウイルス感染症患者が確認されるようになった。当該感染症に関わる経緯は以下のとおりである。

令和2年1月30日、WHO(世界保健機構)は「国際的な公衆衛生上の緊急事態」を宣言し、3月11日には世界的な大流行(パンデミック)を宣言

日本では、令和2年1月16日に国内初の感染症患者が確認され、2月1日に新型コロナウイルス感染症を「指定感染症」に指定、さらに3月13日に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」改正法が成立、同14日から2年を超えない範囲で政令により定められる日までに限って適用されることとなり、国内での感染拡大に備えた。

令和2年3月6日、小田原市で1例目となる感染者を確認

令和2年4月7日、同法に基づき「緊急事態宣言」を7都府県に発出、さらに同16日には全国に緊急事態宣言が発出

新型コロナウイルス感染症は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」において、「新型コロナウイルス等感染症」として位置づけられていたが、令和5年5月8日から「5類感染症」に移行

5類移行による変更の概要	5類移行前(～令和5年5月7日)	5類移行後(令和5年5月8日～)
外出制限	感染者7日観、濃厚接触者5日間	発症日0日とし5日間 5日目に症状が続いていた場合; 症状が軽快し24時間程度経過するまでは外出を控えることを推奨
感染者把握	発生届、陽性者登録	発生届、陽性者登録の終了 (定点医療機関による定点把握)
医療費 ワクチン接種	全額公費負担	一部自己負担
緊急事態宣言	発令あり	発令なし

上記の状況の中、新型コロナウイルス感染症の脅威から職員の健康を守り安心・安全を確保するため、あらゆる手段を用いて感染を予防することはもとより、職員が感染した場合であっても、職員の生命及び健康の保護、市民生活に及ぼす影響の最小化に最大限努め、事業を継続する必要がある。

事業所における新型コロナウイルス感染症の感染拡大の局面においては、施設・設備の損壊等が生じない一方、消毒による立入制限が発生するほか、応急的に対応する業務や優先すべき業務が自然災害とは異なるため、業務継続計画(感染症対策編)を策定するものである。



02 計画の目的

新型コロナウイルス感染症発生時において、市民生活に不可欠なサービス提供と感染拡大防止及び感染予防対策を図るため …

事業所業務を分類し、基本的考え方を提示

応急業務

継続業務

縮小・延期業務

休止業務

業務内容を事前に確認しておくことで、新型コロナウイルス感染症発生時において事業所の業務を迅速かつ円滑に実施することを目的とする。

03 対応方針



優先業務の設定

職員の生命と健康を守ることを第一に、住民生活の維持に不可欠な業務を優先する。



通常業務の縮小・休止等

新型コロナウイルス感染症の拡大状況及び事業所職員の出勤状況等により、通常業務の一部を中断し、優先すべき業務に職員を重点的に配置する。



人員等の業務継続体制の整備

発生時に出勤が困難となる可能性の高い職員や業務の継続に支障をきたす恐れのある事項をあらかじめ整理し、その代替措置又は延期措置を講じる。



BCP発動の住民への周知

BCPの発動により、停止等する業務の期間等について、住民や関係機関等に混乱が生じないように広報紙等の紙媒体、ホームページ、SNS等の多様な手段により適切な周知を図るものとする。



柔軟な運用と計画見直し

新型コロナウイルス感染症については、いまだ当該感染症に関する知見の十分な蓄積や治療資源の確保量が少ないことから、BCPは状況等に応じ柔軟に運用するとともに、随時見直しを行いながら運用する。

04 BCP適用範囲

事業所名	事業種別	所在地
小田原市社会福祉協議会 介護サービスセンター	訪問介護 他	神奈川県小田原市久野115-2 おだわら総合医療福祉会館1階
	居宅介護支援	



01 被害の想定

新型インフルエンザの感染被害に関する国の想定数値では全人口の約25%が感染し、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～2,500万人になると推計している。

社会・経済的な影響は、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に従業員本人や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

住民生活においては学校・学童クラブ・幼稚園・保育園・こども園等の臨時休校・休所・休園、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料・生活必需品や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

【参考】 新型インフルエンザの感染被害に関する国の想定数値を適用させた場合の介護サービスセンター職員の欠勤予想数等

(新型インフルエンザ推計値に基づき、感染率25%・欠勤率40%と想定/令和6年2月1日現在)

	職員数	感染者数	欠勤者数	出勤可能者数
全常勤・非常勤職員	42人	11人	17人	14人

02 体制構築の整備

感染症に関する体制	統括責任者	運営管理者(事務局長)
	責任者	介護サービスセンター リーダー
	事業管理者	訪問介護事業 他 管理者 居宅介護支援事業 管理者

03 感染防止に向けた取組みの実施

感染症に関する最新情報の収集	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国・県・市のホームページ等 ○ 他事業所との情報共有(個人情報の取扱いに留意) ○ 公的機関からの通知を確認
基本的な感染対策の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職員の体調管理(事業所内・訪問前・利用者宅) ○ 衛生用品の備蓄(マスク・防護服・消毒液など) ○ 感染に備えた体調不良者への対応
緊急連絡網を整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職員緊急連絡網の整備(随時更新) ○ SNS等の活用

04 防護具・消毒液等備蓄品の確保

必要な備蓄品の品目及び必要量を決める

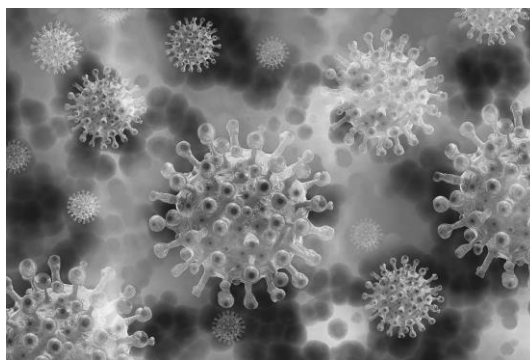
備蓄品リスト作成

品目・在庫量・保管場所・調達先等を明記

職員に周知・共有し、必要に応じて補充する

05 研修・訓練の実施

区 分	開催時期	内 容
入職時研修	入職時	BCPの概念・必要性等
全体研修	年1回	
訓練(シュミレーション)	年2回	役割分担、実施手順、人員代替 物資調達方法を机上訓練等で確認
外部研修等	随時	外部団体等主催の研修会を受講



(新型コロナウイルスのイメージ)

3

発生情報入手後の対応

01 感染症の情報入手

新型コロナウイルス等感染症発生の情報を入手した場合

概ね海外発生期に相当

対策内容	
大項目	小項目
情報収集	厚生労働省
	外務省
	国立感染症研究所
	神奈川県及び小田原市
	インターネット・テレビ・新聞等
海外渡航の制限措置	発生国への海外渡航自粛
発生国からの帰国者への対応	帰国者への健康管理
職員への周知	新型コロナウイルス等感染症に関する知識
公衆衛生対策	手洗い・うがい・咳エチケットの実施 新生活様式の定着
	通勤時のマスク着用
生活必需品等の備蓄	必要物資の備蓄強化

02 感染症の流行

新型コロナウイルス等感染症が国内で流行した場合

概ね国内発生早期～回復期に相当

対策内容	
大項目	小項目
事業所内の感染防止強化	感染防止策の強化 ・事業所内の定期的な換気や消毒の徹底 ・加湿器の稼働 ・職員の接触を減らす措置(事務室内のレイアウト変更など)
	職員の健康管理の強化(職員に感染者が出た場合の出勤停止など)
会議や行事等	自粛・延期又は中止の検討
来訪者対応	手洗い、マスク着用の呼びかけ
	仕切り用アクリル板の設置
	来訪者の記録
	来訪者の検温

公衆衛生対策	手洗い、うがい、咳エチケットの実施、新生活様式の定着
	通勤時・勤務時のマスク着用
	事業所内の換気、消毒の徹底
感染機会の低減	時差出勤・通勤手段の変更
	出張の自粛
	不要不急の外出の自粛
	利用者訪問回数の検討
出勤基準の変更	出勤前の検温、体調チェック
出勤方法	時差出勤の検討
	自家用車もしくは自転車による出勤の推進
事業継続	BCP発動(BCPに基づく対応) <ul style="list-style-type: none"> ・人員体制の変更 ・業務の縮小・休止 ・通勤手段の変更 ・時差出勤の導入 ・在宅勤務の導入

03 感染症の終息時

新型コロナウイルス等感染症の感染が終息した場合

概ね小康期に相当

対策内容	
大項目	小項目
公衆衛生対策の緩和	手洗い・うがいの実施
	咳エチケットの励行
関連情報の収集	第一波の発生原因等の情報
	第二波に備えた情報収集
第二波に備えた準備	備蓄品の補充、再調達
	第一波の対応見直し及び改善
業務継続計画	対応の緩和 <ul style="list-style-type: none"> ・人員体制の復旧 ・業務の復旧 ・時差出勤の終了 ・在宅勤務の終了

4

感染症発生後の対応

01 対策本部の設置

新型コロナウイルス等感染症が、国内、又は神奈川県内、小田原市内のいずれかの段階で発生し、会長が必要と判断した場合に対策本部を設置し、設置後は情報収集を中心にを行い、発生に伴う対応を行う。

国内・神奈川県内・小田原市内で感染発生



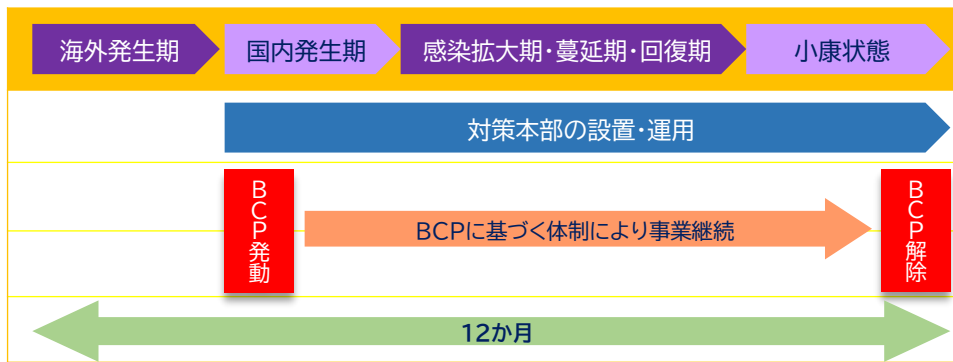
対 策 本 部		
役職	担当	役 割
本部長	会長	・全体統括、指揮
副本部長	常務理事	・本部長の補佐(本部長不在時は代行)
事務局長(運営管理者)		・各事業所内の統括 ・事業所の一時閉鎖・再開の判断及び対応 ・職員への感染予防の周知 ・職員の健康管理の徹底
リーダー		・内外の情報収集 ・職員への周知及び指示 ・感染時の人員体制の検討 ・行政対応 ・医療機関対応
現場対応責任者	各事業所管理者	・事業所内の清掃・消毒 ・代替サービスの検討と指示
利用者対応担当	サービス提供責任者 介護支援専門員	・利用者家族への事前説明 ・利用者の感染状況の集約 ・事業所閉鎖時における利用者家族への連絡及び調整
備蓄品の整備	事務員	・食料品・マスク・消毒液等の備蓄品の整備

02 BCP発動基準

BCPの発動及び解除は本部長が指示する。なお、発動は社会情勢や行政情報により判断する。また、感染初期段階で病原性が明らかになっていない場合でもBCPを発動する。

段階	発動基準
BCP発動	次のいずれかの場合とする。 <input type="checkbox"/> 国内や神奈川県内又は小田原市内に感染者が発生した場合 <input type="checkbox"/> 神奈川県域に緊急事態宣言が発令された場合 <input type="checkbox"/> 職員に感染者が出た場合 <input type="checkbox"/> 利用者に感染者が出た場合 <input type="checkbox"/> その他、会長が必要と判断した場合
BCP解除	小田原市内及び神奈川県内、国内の流行状況等を総合的に勘案し判断する。

03 感染症発生後の対応の流れ



① 海外発生期 ▶ 国内発生期 ▶ BCP発動

- 感染予防策の実施
- 国内外の流行状況、国及び県、市の対応に関する情報収集及び情報発信
- 対策本部の設置
- BCP発動の判断(県内・市内での感染者確認、緊急事態宣言発令等)

② BCP発動中

- 重要なサービス供給体制の構築
- 勤務体制の調整
- 感染予防策の継続及び強化
- 流行状況、国及び県、市の対応に関する情報収集及び情報発信
- 対外的な情報発信(業務再開の目途等)

③ BCP解除後

- 通常勤務体制の復帰
- 感染予防策の緩和及び継続
- 流行状況、国及び県、市の対応に関する情報収集及び情報発信
- 第二波に備えた準備

04 勤務体制

職場内のクラスター発生による勤務職員不在リスク回避のため、次の項目を検討し対応する。

項目	内容
時差出勤	職員の出勤・勤務時間の変更
在宅勤務	在宅ワーク可能時間における在宅勤務
交代勤務	介護サービスセンター内の班編成による交代勤務 【例】1日ごとの交代勤務 【例】約30%の職員が1～2週間、自宅待機とする交代勤務

05 発生段階の定義

発生段階	状態
第一段階(海外発生期)	海外で新型コロナウイルス感染症が発生した状態
第二段階(国内発生早期)	国内で新型コロナウイルス感染症が発生した状態
	① 県内未発生期 県内での患者は未発生の状態
	② 県内発生期 県内で患者が発生した状態
第三段階	国内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
① 感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
② まん延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
③ 回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
第四段階(小康期)	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

06 発生段階ごとの対応

第一段階(海外発生期)及び第二段階(国内発生早期)のうち県内未発生期

① 職員の健康管理

対策本部は、職員の健康管理のため次の取組みを検討する。

- 新型コロナウイルス感染症に関する基本情報の収集及び提供
- 感染予防に関する留意事項の把握
- 職員及び家族等の健康状態等の把握

② 施設管理

施設内での感染予防・まん延防止のため、通路等の清掃・消毒方法(不特定多数の者が触れる可能性のある場所等)について検討する。

③ 職員の出張は可能な限り自粛

④ マスク等の感染予防具の準備

⑤ 各事業における取組み

- 会議や出張は原則として休止
- やむを得ず実施する場合は感染防止対策に万全を期す

第二段階(国内発生早期)のうち県内発生期

① 各事業における取組み

- BCP記載の体制へ速やかに移行
- 職員の一部に対し、必要に応じて在宅勤務等を指示
- 職員の感染予防具等の着用や職場内のレイアウト変更の実施
- 職員本人及び家族等の感染状況を把握し、対策本部へ報告
- 各担当の業務量等を考慮し、必要に応じて応援体制を整備
- 対策本部事務局においては、各事業所からの感染状況を集約

② 職員個人の取組

- 出勤前に職員本人及び家族等の体温及び健康状態を確認
- 出退勤時及び勤務時にマスク等の感染予防具を着用
- 外出自粛など、日常生活においても感染リスクの高い行動を自粛

③ 職員個人の健康管理

- 事業所職員及び家族の健康状態等のとりまとめ(対策本部事務局)
- 各事業所が優先度の高い業務を継続する際の感染防止対策に関する適宜助言と徹底

④ 施設管理

- 通路等の不特定多数の者が触れる箇所の清掃・消毒及び換気の徹底

第三段階(感染拡大期・まん延期・回復期)

① 流行等の状況に応じ、継続する通常業務をさらに絞り込み、優先度の高い業務に人員を集約

② 第二段階から実施した感染防止対策、職員の健康管理、施設管理等を徹底

第四段階(小康期)

① 順次、平常時の対応に戻す。また、流行の第二波に備えた対応を検討

② 必要に応じて、感染予防・まん延防止対策を継続

5

体制の整備

01 体制整備概要

新型コロナウイルス感染症発生時には、優先度の高い業務に集中させるため、各管理者は必要な人員等の確保について検討するなど、業務継続に必要な体制を整備する。
また、職場内での感染防止対策など業務継続に必要な環境を整備するため、状況により宿泊施設を借り上げるなどの対応を視野に入れながら準備しておく。

02 必要人員の把握

優先度の高い業務や新型コロナウイルス感染症対策業務の実施に必要な人員や職種等を把握

03 出勤困難職員の把握

職員自らの感染はもとより、それ以外の理由により出勤困難となる職員が多数発生する恐れがあることから、あらかじめ当該職員を特定し把握する。なお、出勤困難となる可能性のある職員の例は次のとおりである。

共働き世帯の職員(学校・保育園等の休校等による対応)

要介護世帯の職員(提供サービスの縮小等による対応)

鉄道・バス等の公共交通機関により通勤する職員(自家用車等代替交通手段のない者)

妊娠中の職員

透析や糖尿病等の持病により免疫力が低下し、新型コロナウイルス感染症の罹患により重篤となる可能性が高い職員

04 応援体制の検討

事業所内で必要人員が確保できないと予想される場合

対策本部に報告

他部署等からの応援体制を調整

保有資格や特殊な条件等を必要とする専門性の高い業務については要注意

05 業務代替の確保

優先度の高い業務を担当する職員が出勤困難となった場合の備え

適宜

- 業務内容の共有化
- 代替要員への引継

発生時…

担当職員以外の者が円滑に当該業務を実施

優先度の高い業務の継続に必要な物資の調達 ▶ 調達先の体制確認 / 必要に応じて代替調達先や物資の備蓄等を検討!

06 勤務形態の確保

勤務中における職員の感染リスクを低減させるため、事務局長(運営管理者)は職員に対し勤務形態の変更(職務命令による在宅勤務等)の措置を検討

※ 在宅勤務職員に対する業務内容の指示・報告などの手続き等は別途検討

07 職員等の感染確認

第二段階の県内発生期以後、事務局長(運営管理者)は職員及びその家族の感染状況を把握し、感染状況を対策本部へ報告する。

08 発症した職員への対応

職員が発症した場合の対応

職員が新型コロナウイルス感染症患者であること

職員が新型コロナウイルス感染症に罹患していると疑うに足りる正当な理由が確認された

事務局長(運営管理者)は
対策本部へ報告

保健所と適宜協議のうえ
具体的な対応を検討

対策本部は直ちに…
当該職員の勤務部署及び当該職員の行動履歴
から汚染の疑いのある関係箇所を閉鎖

出勤の停止等の対応

職員が新型コロナウイルス感染症患者であること

職員が新型コロナウイルス感染症に罹患していると疑うに足りる正当な理由が確認された

職員が新型コロナウイルス感染症の感染疑い

事務局長(運営管理者)は
対策本部へ報告

事務局長(運営管理者)は直ちに…
必要に応じて、当該職員に対し病気休暇の取得を指示
(発症者に濃厚接触の可能性のある職員や家族が発症した職員についても対策本部へ報告のうえ
当該職員に対し必要な対応を指示)

09 応急業務に携わる職員等への対応

子育てや家族介護等を担う職員が、応急業務と家庭との両立について大きな困難を抱え、その中で自らの生活や家族、健康を犠牲にしながら業務に携わってきたケースが全国的に確認されている。

については、家族の世話等に不安を抱くことなく、安心して応急業務の対応に従事できるよう、平時から子育てや家族介護の支援について体制整備を検討する。

6

体制の移行

01 体制移行時期



原則として、**第二段階の県内発生期に至った段階**で、BCPIに基づき事務局長(運営管理者)は**通常の業務の縮小・休止、あるいは取扱いの変更を行い、人員等の優先度の高い業務に集中させる。**

業務の継続にあたり、十分な換気及びマスク等の着用を徹底するなど、感染防止対策に万全を期する。あわせて、事務局長(運営管理者)必要に応じて在宅勤務を命じる。

02 判断権者

体制の移行については、発症者の状況など各種情報を総合的に勘案して、本部長(会長)が決定



7

具体的対応の移行

01 発生段階ごとの基本的対応

事業所における基本的な段階別対応内容については、新型インフルエンザ等が発生する前から、小康状態に至るまでの間を5つの段階に分類し、感染拡大の防止及び感染予防の対策として、通常業務以外に新たに生じる業務とする。

なお、この局面における段階対応内容については、強毒性である高病原性鳥インフルエンザ由来の新型インフルエンザを基本とした内容となっているが、新型コロナウイルス感染症等の実際のウイルスの特徴によって柔軟な対応が必要と考えられていることから、国が示す対応方針等を踏まえて対策を逐次適切に実施する。

段 階		各事業に共通する基本的対応事項
前段階	未発生期	・職員に対する感染予防の正しい知識の普及と感染予防策の周知
第一段階	海外発生期	・前段階(未発生期)の継続 ・職員の感染防止対策の検討 ・職員の交代制及び支援体制の検討
第二段階	国内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・前段階(未発生期)の継続 ・職員等のマスク着用 ・事業所内の職員の感染予防対策の実施(消毒液の設置) ・職員及びその家族の感染状況の把握 ・職員の交代制及び支援体制の整備
	県内発生早期	
第三段階	感染拡大期	<ul style="list-style-type: none"> ・順次、平常の対応に戻す ・流行の第二波に備えた感染予防策の準備 ・第三段階までに実施した対策についての検証と改善
	まん延期	
	回復期	
第四段階	小康期	

02 業務の遂行

① 業務のトリアージ

市内における新型コロナウイルス感染症の発生状況により、事業所が実施する業務について、優先度を付け機能維持を図る。

業務区分は、感染症の発生により新たに生じる「応急業務(第1区分)」のほか、通常業務を「継続業務(第2区分)」、「縮小・延期業務(第3区分)」、「休止業務(第4区分)」の計4区分としトリアージする。

※ トリアージ;災害医療現場等において、患者の重症度に基づいて、治療の優先度を決定し選別を行うこと。

優先度	区分	内 容	業務の例
高い	応急業務(第1区分) ※ 新たに生じる業務	・感染拡大防止策 ・危機管理上必要な業務	■ 対策本部の運営 ■ 職員の感染対策 ■ 消毒の実施
	継続業務(第2区分) ※ 継続を要する業務	・住民の生命、身体、財産を守る業務 ・住民生活の維持に係る業務	■ 労務管理 ■ 居宅介護支援事業 ■ 訪問介護事業 ■ 国基準型 ■ 基準緩和型 ■ 居宅介護事業
低い	縮小・延期業務(第3区分) ※ 小売期までの間、縮小・延期が可能な業務	・感染拡大時も業務を休止できないが 業務内容を縮小、又は延期する業務 ・対面業務等を工夫して実施する業務	■ 同行援護事業 ■ 地域生活支援事業
	休止業務(第4区分) ※ 感染症流行の終息まで休止が可能な業務	・休止が可能な業務 ・緊急性を要しない業務	

② 発動後のトリアージ適用

市内や職員の居住する近隣市町における新型コロナウイルスが発症した場合には、職員及びその家族等が感染することによって、出勤困難な職員が生じてくることが想定される。よって、BCP発動後のトリアージの適用については次のとおりである。

- BCPの発動以降、「休止業務(第4区分)」は直ちに休止する。
- 「縮小・延期業務(第3区分)」は、感染拡大の状況に応じ、業務を縮小・延期する。
- 「応急業務(第1区分)」及び「継続業務(第2区分)」は、感染状況、職員の出勤状況に関わらず継続して実施するものとする。
- 感染状況が小売期に入った場合は、「応急業務(第1区分)」を縮小し、「縮小・延期業務(第3区分)」 「休止業務(第4区分)」の順に再開する。
- 業務の縮小・延期・休止・再開の判断は、新型コロナウイルス感染症の拡大状況や職員の出勤状況等を総合的に勘案し、対策本部で決定する。

③ 業務ごとのトリアージ結果

業務ごとのトリアージ結果については、下記の様式を活用し記録すること。

業務トリアージの区分（出勤率50%を想定）						
No.	業務内容	継続方針(優先順位)				備考
		第1区分	第2区分	第3区分	第4区分	
		応急	継続	縮小・延期	休止	

03 対策本部の対応

① 対策本部の役割

BCPの発動と解除の指示
業務の休止や再開の指示
第3区分及び第4区分への職員の再配置
事業所内等の消毒及び立入制限等の措置
法人全体の情報共有及び情報収集
住民及び関係機関への情報提供
その他対策本部長の指示する事項

② 連絡・周知広報体制

法人内の情報共有は、リーダーを通じて行う。
関係機関や報道機関等への連絡は対策本部事務局にて行う。
対策本部は必要に応じリーダーを通じて職員に伝達する。

04 出勤状況の確認

① 職員の役割

臨時休校等により子どもの保育等の理由で出勤困難な日が事前に判明した場合、出勤予定をリーダーへ申告する。
職員本人及びその家族からリーダーに対し、電話等により連絡し、自らの健康状態、家族の健康状態等を報告のうえ、復帰の目途についてあわせて連絡する。

② リーダーの役割

電話等により、出勤困難となった理由、健康状態、家族の状況等を聴取し、新型コロナウイルスに起因するものについては復帰予定日等を連絡する。
職員の出勤状況について、毎日8時45分までに集計し対策本部へ報告する。(方法については別途指示)

③ 対策本部の役割

各職員の出勤状況を集計する。

05 時差出勤

① 申し出

感染リスクを低減するため、リーダーが業務遂行上において支障がないと認める者で、当該職員本人が申し出た場合に時差出勤を行うことができる。

② その他

時差出勤の細部については対策本部の指示による。

06 職員の感染予防対策

職員は、新型コロナウイルスに関する知識を身につけ、家族に周知・徹底するとともに次の事項を実践する。

手洗い、咳エチケット、定期的な換気の徹底

可能な限り、人混みを避ける

職場内でのマスク着用

三密(密閉・密集・密接)の回避

朝の検温(発熱時の出勤自粛)

出勤時における手指消毒の励行

緊急事態宣言対象地域への移動自粛

07 職員の発症又は発症疑い

① 発症疑いの場合の措置

(1) 職員の役割

発熱や咳・くしゃみ等の症状がある場合は出勤を控え、電話等によりリーダーに連絡し、自宅で経過観察を行う。

風邪の症状や37.5℃以上の発熱が4日以上続いている、強い倦怠感や息苦しさがある場合は、医療機関を受診・相談する。

PCR検査の結果、「陰性」となった場合の出勤について、対策本部の指示による。

(2) リーダーの役割

職員から上記の連絡を受けた際は、速やかにその旨を対策本部に報告する。

(3) 対策本部の役割

上記の連絡を受けた際は、当該情報を共有し必要な対応を講ずる。

② 職員の発症が明らかになった場合の措置

(1) 職員の役割

新型コロナウイルスに感染した際は、リーダーにその旨を報告し療養に専念する。

自宅療養の他、入院等が想定されるが、退院後においても再度「陽性」となる場合があるため、退院後については医師の指示を仰ぎ対処する。

(2) リーダーの役割

職員から上記の連絡を受けた際は、速やかにその旨を対策本部に報告する。

(3) 対策本部の役割

上記の連絡を受けた際は、当該情報を共有し必要な対応を講ずる。

③ 職員が濃厚接触者となった場合の措置

(1) 濃厚接触者と特定された職員の役割

感染者との最終接触日から7日間の出勤停止とする。

自らの健康状態を把握するとともに速やかにリーダーに報告する。

出勤停止期間中に症状が出なかった場合についてもリーダーへ報告する。

(2) 対策本部の役割

職員から上記の連絡を受けたリーダーは、速やかにその旨を対策本部に報告し対策本部は必要な対応を講じる。

08 事業所運営

館内における感染予防・拡大防止

館内で来館者及び職員が感染する可能性が低減し、可能な限り感染を防止する対策を講じる必要があることから、管内での感染予防・感染拡大防止策を次のように定める。

清掃・消毒の強化

手洗い、手指消毒の徹底及び職員のマスク着用

来館者へのマスク着用・手洗い・手指消毒の要請

09 利用・来館制限

利用・来館制限については、小田原市等からの指示により対応する。

10 受託事業者への要請

業務継続のための資源確保	消耗品等の必要な物品を継続して確保
業務継続達成のための要請	業務継続に必要な物品を納入する事業者に対し、業務継続に向けた協力を要請する。また、必要に応じ契約内容や履行期限の変更等について協議する。

01 複合災害発生に伴う災害対策の留意事項

① 事業の特徴

サービス別	自然災害	感染症
訪問介護 居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> □ 休止・縮小が余儀なくされることを想定し、基準を定めて利用者ご家族に説明しておく。 □ 必要に応じてサービスの前倒しを想定する。 □ 人員を確保できない場合は、他のサービスへの変更を想定する。 □ テレワークでできる業務は、テレワークに変更する。 □ 利用者と職員の安否確認などの各種連絡業務を想定する。 □ 緊急連絡に備え、複数の連絡先や連絡手段を把握しておく。 □ 職員の出勤困難に備え、応援要請先の確保と必要な業務をマニュアル化して分かりやすくしておく。 □ 職員の人員に応じて、業務を絞る。 □ 避難所でのケアも想定する。 □ ライフラインが寸断された場合に備えた備蓄を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 業務を中断することができない。 □ 自宅療養中の利用者を訪問する場合も想定する。 □ 必要備品を持参し、業務を継続する。 □ 訪問先の担当が変更となる場合も想定する。 □ 職員の就業制限に備え、応援要請先の確保と必要な業務をマニュアル化して分かりやすくしておく。 □ 職員同士が濃厚接触にならないように配慮する。 □ 職員の健康管理は、同居の家族も含めて行う。 □ 感染拡大防止に必要な備蓄を行う。 □ 職員の人員に応じて業務を絞る。

自事業所の業務内容・人員体制・建物構造なども考慮する

感染拡大防止対策を講じながらの災害対策の留意事項

職員数の不足

新型コロナウイルス感染症の発生下においては、事業所の職員が感染(疑い)者や濃厚接触者となった場合、入院や自宅待機等により出勤できない場合があるが、それに加えて、自然災害により職員が被災したり、負傷したりすることで、さらに職員が不足することが想定される。

一方で、自然災害による被害状況によっては、特に近隣からの職員の応援が困難となる。

建物・設備の損傷


自然災害により、事業所の建物や設備が損傷し、全部または一部が使用できなくなるおそれがある。

物資の調達

自然災害による被害状況によっては、製造・流通への影響や復旧作業の遅れにより、必要な物資の確保がさらに困難になることが想定される。

02 感染症流行下における地震発生の場合

感染症 + 地震 の場合における再検討事項

地震は事前予測が困難  初動対応が混乱 3密の発生が懸念

感染症 国内感染期



大規模地震が発生(初動対応・復旧対応)


- 地震災害は突発的に発生するため、発災までの事前準備は困難
- 被害想定を再設定を行い、混乱する初動対応時の感染防止について十分な検討が必要
- 帰宅職員や避難者の受入れ等の一時滞在場所の感染症対策について、場所、備品、換気対策の観点で再検討が必要

緊急時の各対応事項に関する検討事項(例)

検討項目	検討事項
対策本部設置	参集場所や執務場所及び休憩場所等の分散、参集方法
設備・建物損傷	対応人数の制限、衛生備品の備蓄確認
負傷者発生	飛沫防止用対策
避難者滞在现场	換気対策、十分な空間確保、衛生備品
利用者対応	連絡対応、モバイル端末、テレワーク機器の活用

03 感染症流行下における水害発生の場合

感染症 + 水害 の場合における再検討事項

水害は事前予測が可能  緊急対策の開始とともに最少人数での対応を想定

感染症 国内感染期

台風・豪雨の発生予兆
(水災タイムライン対応)



台風・豪雨の初動対応・復旧対応

- 水害はピーク時期を事前に予想できるため、緊急対策を始める判断基準が重要
- 判断直後から最少人数で初動対応及びサービス継続対応を行う計画を再検討
- 被害発生前に参集可能な職員の把握や優先業務の見直し等の判断基準の設定が重要

緊急時の各対応事項に関する検討事項(例)

検討項目	検討事項
浸水防止対策	損害防止対策、衛生備品の移動、参集可能人数
対策本部設置	参集場所等の分散、参集方法
設備・建物損傷	参集可能人数の把握、衛生備品(防護服・フェイスガード)の配備
災害廃棄物処理	一時保管場所の確保、感染可能性のある廃棄物処理方法

小田原市社会福祉協議会介護サービスセンター	
介護保険サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅介護支援事業 ○ 訪問介護事業 ○ 介護予防・日常生活支援総合事業 国基準型(身体介護/生活援助) 基準緩和型(生活援助)
障害福祉サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅介護事業(身体介護/家事援助/通院等介助) ○ 同行援助事業(外出援助<視覚障害者対象>) ○ 地域生活支援事業(移動支援)
自主契約事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小田原市社会福祉協議会自主契約ホームヘルパー派遣事業 (身体介護/家事援助/移動介助)

小田原市社会福祉協議会介護サービスセンター業務継続計画(☑感染症対策編)

令和6年3月1日発行(初版)

法人名	社会福祉法人小田原市社会福祉協議会
代表者	会長 木村 秀昭
管理者	杉崎 英子(訪問介護事業 他) 沖津由加里(居宅介護支援事業)
所在地	〒250-0055 神奈川県小田原市久野115番地の2 おだわら総合医療福祉会館1階
電話番号	訪問介護事業 他 (0465)32-2520 居宅介護支援事業 (0465)35-8170

連絡先等一覧表及び様式集については別冊で発行