

新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画

(障害福祉サービス類型：入所・入居系)

| | | | |
|-----|----------------------|------|--------------|
| 法人名 | 日本マーキュリー株式会社 | 種別 | 共同生活援助 |
| 代表者 | 刑部 博之 | 管理者 | 片出 毅 |
| 所在地 | 東京都葛飾区西亀有 4-21-13 | 電話番号 | 03-6822-8863 |

※本ひな形における各項目は、別途お示しする「障害福祉サービス事業所等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」3-2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。

新型コロナウイルス感染症発生時における業務計画

第I章 総則

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）が施設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施設の実施すべき事項を定めるとともに、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。

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 | 利用者の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 | 利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。 |
| ③ 職員の安全確保 | 職員の生命や生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。 |

3 主管部門

本計画の主管部門は、BCP 統括委員会とする。

第Ⅱ章 平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

1 対応主体

BCP 統括委員会の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

| 項目 | 対応事項 | 関係様式 |
|---------------------------|--|--------------|
| (1) 体制構築・整備 | 全体を統括する責任者・代行者を選定 <input type="checkbox"/> 意思決定者・担当者の決定 ・推進体制を様式 1 のとおりとする。 | 様式 1 |
| (2) 感染防止に向けた 取組の実施 | 必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施 <input type="checkbox"/> 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集 ・行政が発信する情報（広報、HP 等）及び通知等により、最新情報の収集に努める。 <input type="checkbox"/> 基本的な感染症対策の徹底 ・手指消毒、換気等、感染症予防及びまん延防止のための指針に基づき実施。 <input type="checkbox"/> 利用者・職員の体調管理 ・職員・入居者の体調管理を徹底し、体調の変化が見られる場合は、速やかに適切な対応を行う。 <input type="checkbox"/> 事業所内出入り者の記録管理 ・様式 8 を活用し、施設外部の出入り者を把握する。 | 様式 3 様式 8 |
| (3) 防護具・消毒液等 備蓄品の確保 | <input type="checkbox"/> 保管先・在庫量の確認、備蓄 ・感染者発生時に運営に必要な物品の確認、備蓄について様式 6 を活用し、平時から検討しておく。 | 様式 6 |

| | | |
|---------------------------------|---|--|
| <p>(4) 研修・訓練の実施</p> | <p><input type="checkbox"/> BCP の内容に関する研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全ての従業員に対して、本計画の内容を周知し、緊急時の対応について、下記訓練と併せて年 1 回以上の研修を実施する。 <p><input type="checkbox"/> BCP の内容に沿った訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記研修と併せて、緊急時を想定した業務継続に向けた訓練（シミュレーション）を実施する。 | |
| <p>(5) BCP の 検証・見直し</p> | <p><input type="checkbox"/> 課題の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最新の情報、訓練等を踏まえ課題を洗い出す <p><input type="checkbox"/> 定期的な見直し</p> <p>年に 1 回 BCP 統括委員会 開催時</p> | |

第三章 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な対応ができるよう準備しておく。

1 対応主体

〇〇の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

| 役割 | 担当者 | 代行者 |
|--------------------|-----|---------|
| 全体統括 | 管理者 | 支援員リーダー |
| 医療機関、受診・相談センターへの連絡 | 管理者 | 支援員リーダー |
| 利用者家族等への情報提供 | 管理者 | 支援員リーダー |
| 感染拡大防止対策に関する統括 | 管理者 | 支援員リーダー |

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

| 項目 | 対応事項 | 関係様式 |
|---------|---|------|
| (1) 第一報 | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 管理者へ報告<ul style="list-style-type: none">・感染疑い者が発生した場合は、速やかに管理者に報告する。・管理者は事業所内で情報共有を行う。（併せて、法人事務局へ報告を行う。）<input type="checkbox"/> 地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡<ul style="list-style-type: none">・協力医療機関や保健所へ電話連絡し、指示を受ける。・電話相談時は事業所名を伝え、利用者であること、症状・経過等、可能な限り詳細な情報伝える。<input type="checkbox"/> 事業所内・法人内の情報共有<ul style="list-style-type: none">・状況について、こまめに事業所内で情報共有する。・事業所内において、休暇中の従業員等に対しても、速やかに状況を伝え、感染拡大に注意する。・感染拡大を防止するため、様式 3 により、従業員及び利用者の体調チェックを実施する。<input type="checkbox"/> 指定権者への報告<ul style="list-style-type: none">・状況について、当該利用者家族へ状況を説明し、情報共有を図る。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情報の共有に努める。 | 様式 2 |

| | | |
|---------------|---|------------|
| | <input type="checkbox"/> 家族への連絡 ・状況について、当該利用者家族へ状況を説明し、情報共有を図る。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情報の共有に努める。 | |
| (2) 感染疑い者への対応 | <input type="checkbox"/> 個室管理 ・当該利用者については、原則として個室に移動する。トイレは各ホーム2カ所あるので、1カ所を感染者用、もう1カ所のトイレは他の利用者用とする。 <input type="checkbox"/> 医療機関受診／事業所内での検体採取 ・利用者が事業所でサービスを利用中に体調不良となった場合は、協力医療機関や保健所の指示に従い、医療機関の受診を支援する。 <input type="checkbox"/> 体調不良者の確認 ・利用者の状況を集約し、感染疑い者の同室の者に発熱症状を有する者が多かったり、普段と違うと感じた場合は、事業所内で感染が広がっていることを疑い、体調不良者の状況調査を行う。(様式3、様式4) ・職員についても体調不良者の確認を行い、体調不良の場合は地中で身近な医療機関、受診相談センターへ連絡するとともに、一時帰宅を検討する。 <input type="checkbox"/> 感染者・濃厚接触者管理リスト ・様式4により、感染(疑い)者・濃厚接触(疑い)者のリストを作成し、関係機関との調整に活用する。 | 様式3 様式4 |
| (3) 消毒・清掃等の実施 | <input type="checkbox"/> 場所(居室・共用スペース等)、方法の確認 ・当該利用者の居室および利用した共用スペースの消毒・清掃を行う。 ・手袋着用の上、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。その他、保健所の指示がある場合は、その指示に従う。 | |
| (4) 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保の準備を行う。 <input type="checkbox"/> 陰性の場合 ・入居を継続し、事業所で経過観察を行う。 | (4) 検査 |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>□ 陽性の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院あたり、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の詳細な情報提供を行う。 ・現病、既往歴等についても、情報提供を行うとともに、主治医や関係医との情報共有を努める。 ・退院にあたっては、退院基準を満し退院をした者について、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるとして利用を断ることは、受入を拒否する正当な理由とは該当しないことに留意し、受入準備を進める。なお、当該入院者の病状等その他の理由により適切なサービスを提供することが困難な場合は、個別に調整を行う。 | |
|--|---|--|

第IV章 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。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

| 役割 | 担当者 | 代行者 |
|----------------|-----|---------|
| 全体統括 | 管理者 | 支援員リーダー |
| 関係者への情報共有 | 管理者 | 支援員リーダー |
| 感染拡大防止対策に関する統括 | 管理者 | 支援員リーダー |
| 業務内容検討に関する統括 | 管理者 | 支援員リーダー |
| 勤務体制・労働状況 | 管理者 | 支援員リーダー |
| 情報発信 | 管理者 | 支援員リーダー |

2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

| 項目 | 対応事項 | 関係様式 |
|-------------|---|------|
| (1) 保健所との連携 | <p><input type="checkbox"/> 濃厚接触者の特定への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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）、事業所内へ出入りした者の記録等を準備する。 <p><input type="checkbox"/> 感染対策の指示を仰ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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、実施場所について確認する。 ・感染者、濃厚接触者、その他の利用者がわかるよう、また、検査を受けた者とその検体採取日がわかるよう、職員及び利用者のリストを準備しておく。 | 様式 4 |

| | | |
|----------------------|--|----------------------|
| <p>(2) 濃厚接触者への対応</p> | <p>【利用者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 健康管理の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・濃厚接触者については14日間こわたり健康状態を観察を徹底する。 ・14日間行ことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従う。 <input type="checkbox"/> 個室対応 <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者については、原則として個室で行動する <input type="checkbox"/> 担当職員の選定 <ul style="list-style-type: none"> ・職員のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う。 <input type="checkbox"/> 生活空間・動線の区分け <ul style="list-style-type: none"> ・障害サービス現場における感染対策の手引き 第1版等を参考に実施する（関連部分後述）。 <input type="checkbox"/> ケアの実施内容・実施方法の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」（令和2年10月5日付事務連絡）を参照。 <input type="checkbox"/> 職員（自宅待機） <ul style="list-style-type: none"> ・保健所より濃厚接触者とされた職員については、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。 | <p>様式 4</p> |
| <p>(3) 職員の確保</p> | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 事業所内での勤務調整、法人内での人員確保 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務が可能な職員と休職が必要な職員の把握を行い、勤務調整を行う。また、基準等について、不測の事態の場合は指定権者（必要に応じて自治体など）へ（必要に応じては地元自治体）相談した上で調整を行う。 ・勤務可能な職員への説明を行ったうえで、緊急時のやむを得ない対応として平時の業務以外の業務補助等への業務変更を行うなど、利用者の安全確保を努めるシフト管理を行う。（期間を限定した対応とする） ・事業所内の職員数に余裕があれば、業務シフトを変更して対応し、同一法人内からの支援を検討する。 ・勤務時の移動について、感染拡大に考慮し近隣の事業所からの人員の確保を行う。 ・特に看護職員等については、通常時より法人内において連携を図り緊急時の対応が可能な状況の確保を努める。 | <p>様式 5 様式 2</p> |

| | | |
|-----------------------------|--|----------------------|
| | <p><input type="checkbox"/> 自治体・関係団体への依頼</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者発生時の事業所運営やマネジメントについては、協力医療機関の助言等も踏まえつつ、保健所の指示を受け管理者が中心となって対応すべきものである。 ・感染対策に係る専門知識も踏まえた運営やマネジメントを行う必要があるが、事業所単独で行うには困難を伴うこともあり、早めに都道府県等に専門家 の派遣を依頼する。 <p><input type="checkbox"/> 滞在先の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の負担軽減のため、必要に応じて近隣に宿泊施設を確保する。 | |
| <p>(4) 防護具・ 消毒液等の確保</p> | <p><input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況および濃厚接触者の人数から今後の個人防護具や消毒液等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。 <p><input type="checkbox"/> 調査先・調達方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 | <p>様式 6 様式 2</p> |
| <p>(5) 情報共有</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p><input type="checkbox"/> 事業所内・法人内での情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の不安解消のためにも、定期的にミーティングを開く等により、事業所内・法人内で情報共有を行う。 ・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支術を活用し各自最新の情報を共有できるように努める。 ・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努める。 <p><input type="checkbox"/> 利用者・家族との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大防止のための事業所の対応、利用者や家族に協力をお願いすること（隔離対応、面会制限等）について説明する。 ・家族に利用者の様子をこまめに伝えるよう心がける。 <p><input type="checkbox"/> 支給決定自治体、相談支援事業所との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支給決定自治体は、当該利用者の利用する、相談支援事業所と情報を共有する。 | <p>様式 2</p> |

| | | |
|---------------------------|--|--|
| | <p>□ 自治体（指定権者・保健所）との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の不足、物資の不足、事業所の今後の対応方針等、早めの情報共有を行う。 <p>□ 関係業者等との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者や濃厚接触者となった職員の勤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、相談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（就業先等含む）への情報共有に努める。 | |
| <p>(6) 過重労働・メンタルヘルス対応</p> | <p>□ 労務管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、早めに対応要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、偏った勤務にならないよう配慮を行う <p>□ 長時間労働対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、長時間労働に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。 <p>□ コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 | |

<更新履歴>

| 更新日 | 更新内容 | 更新者 |
|-----|------|-----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

<添付（様式）ツール>

※「障害福祉サービス事業所等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」

別添 Excel シート

| NO | 様式名 |
|------|------------------------|
| 様式 1 | 推進体制の構成メンバー |
| 様式 2 | 事業所外連絡リスト |
| 様式 3 | 職員・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 | 来所立ち入り時体温チェックリスト |