

事業継続計画（BCP）
新型インフルエンザ等感染症 編
（新型コロナウイルス感染症 COVID-19を含む）

2024/4/1

訪問看護ステーションわかば
ヘルパーステーションふたば
所在地 東京都練馬区富士見台3-12-21
電話番号 03-6913-4619／03-5987-4008

—目次—

第Ⅰ章. 総則	
(1) はじめに.....	1
(2) 基本方針.....	1
(3) 新型インフルエンザ等感染症 発生段階とステージ.....	1
(4) 維持すべき業務の分類.....	2
(5) 主管部門・意思決定体制.....	2
(6) 意思決定に必要な最新情報の収集・共有化.....	2
第Ⅱ章. 平時からの備え (ステージ0：未発生期)	
1. 対応主体.....	3
(1) 推進体制.....	3
2. 対応事項.....	3
(1) 感染防止に向けた取組の実施.....	3
(2) 備蓄品の管理.....	4
(3) BCP研修と訓練の実施.....	4
(4) BCPの検証・見直し.....	4
第Ⅲ章. 感染拡大リスクへの備え (ステージ1：海外発生期～地域未発生期)	
1. 対応主体.....	5
2. 対応事項.....	5
第Ⅳ章. 初動対応 (ステージ2：地域発生早期以降)	
1. 対応主体.....	6
2. 対応事項.....	6
(1) 訪問サービス提供体制の確保.....	6
(2) 職員への対応.....	6
(3) 感染疑い者発生時の対応.....	7
3. 感染予防対応.....	8
4. 感染者に対する個人防護具(PPE)の選択.....	9
第Ⅴ章. 感染防止・業務継続体制の確立 (ステージ3：地域感染期～小康期)	
1. 対応主体.....	10
2. 対応事項.....	10
(1) 保健所との連携.....	10
(2) 濃厚接触者への対応.....	10
(3) 職員の確保.....	10
(4) 備蓄品(防護具、消毒液等)の確保.....	11
(5) 情報収集と共有.....	11
(6) 業務内容の調整.....	11
(7) 過重労働・メンタルヘルス対応.....	11
(8) 情報発信.....	12
<補足資料>	
補足1. 報告・情報共有先	
補足2. 感染疑い発生時の対応フロー<訪問スタッフ>	
補足3. 感染疑い者発生時の対応	
補足4. 職員の出勤に関する対応	
補足5. 濃厚接触者の取り扱い	
補足6. 優先業務	
補足7. 備蓄品リスト	
<様式>	
様式1. 感染(疑)者管理リスト	
様式2. 濃厚接触者管理リスト	

■事業所の概要

事業所の概要	
開設年	2017
開設主体	株式会社フォーリーフクローバー
提供サービス	訪問介護, 訪問看護,
居宅介護支援 *併設している場合は事業所名を記載	
利用者数	182人 (わかば 132人、ふたば 50人)
総職員数	21人
1日あたりの平均勤務者数	12人 (わかば 8人、ふたば 4人)
1日あたりの訪問件数 (事業所の合計)	63件 (わかば 42件、ふたば 21件)
●事業所の特徴	
24時間緊急時訪問看護 (わかば)、早朝 (7時) ~夜間 (22時) までの訪問実施 (ふたば)	
●利用者の特徴	
ターミナル・神経難病等医療依存度の高い利用者が多い	
●スタッフの特徴	
常勤スタッフが多い, 女性スタッフが多い	

第1章 総則

(1) はじめに

本計画が想定する感染症は、人類が免疫を持っていないこと等により、パンデミック(世界的な大流行)を引き起こすなど感染性が高く、症状の程度が重篤で生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあるものとする。本計画ではこれらを「新型インフルエンザ等感染症」(新型コロナウイルス感染症 COVID-19を含む)とする。

本計画は、「新型インフルエンザ等感染症」が事業所内、もしくは利用者に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、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	利用者は重症化リスクが高いため、感染者が発生した場合は、感染拡大を防止することを最優先に職員が一丸となって対応する。
②サービスの継続	利用者の命と生活を守るためのサービスの継続を確保する。
③職員の安全確保	職員の生命や生活を維持しつつ、感染防止に努める。

(3) 新型インフルエンザ等感染症 発生段階とステージ

発生段階		ステージ	
段階	状態		
未発生期	新型インフルエンザ等感染症が発生していない状態	ステージ0 (→第II章)	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等感染症が発生した状態	ステージ1 (→第III章)	
国内発生早期	(地域未発生期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態		
	(地域発生早期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	ステージ2 (→第IV章)	
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	(地域感染期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	ステージ3 (→第V章)
	小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

注：地域感染期に至らない段階で、自事業所の職員や利用者に感染者が発生した場合は、ステージ3に準じた対応を実施する。

(4) 維持すべき業務の分類

業務	内容	業務例
A	通常時と同様に継続すべき業務	食事、排泄、医療的ケア(与薬等)
B	感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務	【感染対策】 利用者家族等への各種情報提供 居宅介護支援事業所への情報提供・情報共有、連携 【人員対策】 濃厚接触者の特定 サービスの継続、中止の判断 出勤者の確保、シフト調整、応援者の手配、教育
C	規模、頻度を減らすことが可能な業務	清潔ケア(入浴・清拭・口腔ケア・洗顔)、リハビリ、洗濯、掃除等
D	休止・延期できる業務	上記以外の業務

(5) 主管部門・意思決定体制

本計画の責任者は（ 代表取締役 ）とする。

(6) 意思決定に必要な最新情報の収集・共有化

①主な情報収集先リスト

内閣官房・新型インフルエンザ等対策	http://www.cas.go.jp/jp/influenza/
外務省海外安全ホームページ	http://www.anzen.mofa.go.jp
厚生労働省感染症・予防接種情報	http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekkaku-kansenshou/index.html
国立感染症研究所感染症疫学センター	http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html
日本看護協会新型インフルエンザ等対策	https://www.nurse.or.jp/nursing/kikikanri/flu/index.html
全国訪問看護協会ホームページ	https://www.zenhokan.or.jp/
全国ホームヘルパー協議会	https://www.homehelper-japan.com/
練馬区保健所	https://www.city.nerima.tokyo.jp/shisetsu/hokenfuku/hokenjo/nerima.html
練馬区役所	https://www.city.nerima.tokyo.jp/

第II章. 平時からの備え（ステージ0：未発生期）

計画の見直し及び周知と、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を中心に行う。

1. 対応主体

（ 代表取締役 ）の統括のもと、推進メンバーを中心に職員が一丸となって対応する。

（1）推進体制

以下の通り推進体制の構成メンバーを示す。

役割	内容	担当者	代行者
責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部組織の統括 ・ 自治体、保健所への報告、情報提供 ・ 医療機関等への連絡、受診勧奨 ・ 業務内容や勤務体制の統括 	代表取締役 坂本 大輔	管理者 坂本 宏美
		070-4474-0808	070-4488-9973
看護・介護担当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染(疑い)者の状態の把握 ・ 医療機関等への連絡、受診勧奨 ・ 自宅療養者の訪問、ケアの実施 	管理者 坂本 宏美	代表取締役 坂本 大輔
		070-4488-9973	070-4474-0808
地域・家族連絡担当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護支援事業所への連絡、情報提供 ・ サービスの調整 ・ 他サービス事業者への連絡、情報提供 ・ 利用者家族への連絡、情報提供 	代表取締役 坂本 大輔	管理者 坂本 宏美
		070-4474-0808	070-4488-9973
備蓄品担当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策物品の使用状況、在庫管理 ・ 物品の発注、調達 ・ 発注先の選定 	看護師 安田 智晴	代表取締役 坂本 大輔
			070-4474-0808

2. 対応事項

（1）感染防止に向けた取組の実施

教育・管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の日々の体調管理(検温、体調不良の申告等)を徹底する。 ・ 職員に対して、マスク・手洗い等個人レベルで実施する対策に関する事前教育を行う。 ・ 感染防止マニュアル等(※1)に基づき、職員を対象とした教育や研修を実施する。 ・ 手洗い、咳エチケットなど一般的な感染予防対策について利用者に周知する。
事業所内での対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 清掃を徹底し、共有物(テーブル、手すり、ドアノブ、照明スイッチ等)については必要に応じて消毒を行う。 ・ 定期的な窓開け、もしくは機械換気などで換気を行う。 ・ 不要不急な会議、研修、出張は可否を検討する。
人員の把握と管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の緊急連絡網を整備する。 ・ 職員の家族構成、住所、通勤手段等を握する。 ・ ハイリスクの職員(妊婦、慢性疾患等)を把握する。

(2) 備蓄品の管理

防護具、消毒液等 備蓄品の確保	<ul style="list-style-type: none">・必要な備蓄品(感染防護具や感染対策物品)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)、調達先などを管理する。・感染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する。
--------------------	--

(3) 研修・訓練の実施

BCPの共有	<ul style="list-style-type: none">・本計画については、全従業員をはじめ、ケアマネジャー等の関係機関への周知も行う。
BCPの研修	<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。
BCPの訓練	<ul style="list-style-type: none">・上記の研修と併せて、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。

(4) BCPの検証・見直し

BCPの見直し 最新化	<ul style="list-style-type: none">・国の指示があった場合や、研修・訓練において課題を把握した場合、必要に応じて本計画を見直すこととする。
----------------	---

※1

1) 高齢者介護施設における 感染対策マニュアル 改訂版 厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>

2) 介護現場における 感染対策の手引き 厚生労働省老健局

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai12/gijisidai_3.pdf

第三章. 感染拡大リスクへの備え（ステージ1：海外発生期～地域未発生期）

本ステージにおいては、**新型インフルエンザ等感染症は発生しているものの、事業所の周辺地域では感染者が発生していない段階とし、「情報収集」や、感染拡大に備えた「備蓄品の見直し」、「職員への周知、呼びかけ」を中心とした対応を行う。**

1. 対応主体

（ 代表取締役 ）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	役割	担当者	代行者
責任者	・ 情報収集、情報共有	代表取締役 坂本 大輔	管理者 坂本 宏美
看護・介護担当	・ 感染防止対策に関する統括	管理者 坂本 宏美	代表取締役 坂本 大輔
備蓄品担当	・ 感染対策物品の在庫管理と発注	看護師 松高 由紀子	代表取締役 坂本 大輔

2. 対応事項

対応ポイントは以下のとおりとする。

① 情報をキャッチする

- 新型インフルエンザ等の感染拡大状況
- 国・自治体・保健所等の対応状況

➡ 『責任者』が中心となって情報収集を行い、事業所内ミーティング等で情報を共有する。

② 備蓄品（感染対策物品）を見直す <補足8備蓄品リスト>

- 発注～納品までに約1～2週間かかると見積もり、必要な備蓄があるか在庫を見直す

➡ 『備蓄品担当』が医療材料や衛生材料の備蓄量を確認し、不足があれば、代表取締役に報告、発注を行ってもらう。備蓄調達先に流通状況等を確認し、今後流通が滞りそうなものがあれば多めに発注をする。備蓄物品は普段から使用しながら入れ替えていく（ローリングストック）とし、最も優先度の高い物品（サージカルマスク等）は1～2か月分の備蓄を目標とする。

③ 職員の健康チェック・海外渡航者の確認

- 体温や上気道症状の有無を日々セルフチェックし、出勤するよう周知する。
- 海外渡航する場合の申告を依頼（国と地域、期間）し、海外渡航者については特に健康チェックに注意するよう促す。

➡ 異常が認められる場合は直ちに『責任者』に報告。

第IV章. 初動対応（ステージ2：地域発生早期以降）

本段階においては、新型インフルエンザ等感染症が施設の周辺地域で発生しており、施設内や施設関係者において感染症が疑われる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

（ 代表取締役 ）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	主な内容	担当者	代行者
責任者	・業務体制の統括 ・勤務体制、労働状況の管理 ・自治体、保健所への報告	代表取締役 坂本 大輔	管理者 坂本 宏美
看護・介護担当	・感染者の状態把握 ・主治医や医療機関への相談、連絡	管理者 坂本 宏美	代表取締役 坂本 大輔
地域・家族連絡担当	・ケアマネージャーとの連携 ・サービス調整業務(ケアマネ) ・利用者家族へ情報提供	代表取締役 坂本 大輔	管理者 坂本 宏美
備蓄品担当	・PPE等を職員へ配布 ・在庫管理、物品の調達	看護師 松高 由紀子	代表取締役 坂本 大輔

2. 対応事項

（1）訪問サービス提供体制の確保

- ①当事業所の訪問サービス提供体制については書面等で利用者及び家族に通知する。
- ②地域感染期には、感染防止のために必要な訪問日時や訪問頻度の調整等について全利用者を対象に再検討し、職員に周知するとともに、利用者及び家族、ケアマネージャー等関係者へ連絡する。
- ③ケアマネージャーは他サービスに情報提供を行う。
- ④サービス提供にあたり、必要な感染防護具について、推進メンバーを中心に協議し、全職員が統一した対応を行う。

（2）職員への対応

1) 職員の健康管理と安全確保

- ①職員の感染予防のため、職員が新型インフルエンザ等の感染が疑われる利用者を訪問する場合は、その状況に合わせて个人防护具を適切に使用する。
- ②職員は手指衛生をはじめとし、科学的根拠に基づく適切な感染対策を行い、万全を期す。
- ③職員等が新型インフルエンザ等に感染したと疑われる場合は、速やかに管理者に連絡する。家族等が感染した場合で本人への感染が強く疑われる場合は、管理者の判断で出勤停止を指示する。
- ④特定接種開始後速やかに、対象職員にワクチン接種を促す。

2) 職員体制・訪問サービス提供体制の見直し

- ①地域発生早期は、職員連絡網及び通勤経路などを見直す。
- ②定例会議等にて、当事業所の機能維持のため、保育園の休園時、家族内に要介護者発生時の職員の欠勤時対応、利用者の訪問頻度や時間調整等について情報交換し、体制を整備する。
- ③毎日の申し送り等で職員の出勤状況、家族の健康状態等の確認を行う。
- ④地域発生期以降は、地域の流行状況や重篤度に応じた業務分類(A-D*P.2(4)維持すべき業務の分類)について検討し、当事業所の職員体制・勤務体制を見直す。
- ⑤職員が新型インフルエンザ等感染症に罹患して勤務不能となり、通常体制の維持が困難となった時は、訪問スケジュールの調整等を行う。また、新規利用者の受け入れ中止を検討する。

(3) 感染疑い者発生時の対応

<p>(1) 第一報 (感染疑い者の発生)</p>	<ul style="list-style-type: none">●感染疑い者の発生<ul style="list-style-type: none">・利用者に発熱、上気道症状等、新型インフルエンザ等感染症が疑われる症状が確認された場合、新型インフルエンザ等感染症の疑いを持って対応する。●責任者への報告<ul style="list-style-type: none">・感染疑い者が発生した場合は、速やかに責任者に報告する。●地域での身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡<ul style="list-style-type: none">・主治医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。●事業所内・法人内の情報共有<ul style="list-style-type: none">・状況について、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。●自治体への報告<ul style="list-style-type: none">・責任者が、必要に応じて自治体へ電話により現状の報告を行う。必要に応じて文書による報告を行う。●居宅介護支援事業所への報告<ul style="list-style-type: none">・利用者の担当ケアマネジャーと情報を共有する。・早急に対応が必要な場合は、当該利用者が利用している他サービス事業所との情報共有も速やかに行う。●家族への報告<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。
<p>(2) 感染疑い者への対応</p>	<ul style="list-style-type: none">●サービス提供の検討<ul style="list-style-type: none">・ケアマネジャーと連携し、サービスの必要性を再度検討し、提供の必要性を認めた場合は、感染防止策を徹底したうえでサービスの提供を継続する。・可能な限り、感染疑い者を担当する職員と担当しない職員を分ける。・感染疑い者へのサービス提供は、他の利用者との接触が少なくなるよう一番最後に訪問する等、訪問時間を調整する。●医療機関受診<ul style="list-style-type: none">・利用者もしくは家族に医療機関受診のアドバイス、感染拡大防止対応について説明する。

(4) 利用者への情報の周知

当事業所の対応等をホームページ、事業所入り口の掲示物、書面等で利用者へ情報提供し周知を図る。また、新型インフルエンザ等感染症に罹患した際の療養方法、手指衛生、咳エチケット、感染防護具(マスク、手袋等)の使い方等、感染拡大防止のために個人や家庭でできることについて、利用者及び家族に周知する。

3. 感染予防対応

	対応事項	対応チェック
業務B (追加業務) 訪問に関する ルール	個人(職員)対応の依頼	<input type="checkbox"/> マスクの着用 <input type="checkbox"/> 手洗い・うがい・咳エチケットの励行 <input type="checkbox"/> 極力人ごみを避ける(2mルールの励行)
	感染対策物品の配備・配布	<input type="checkbox"/> 必要な備蓄品(感染防護具、擦式手指消毒剤)を配備、職員に配布
	マスク着用	<対職員・利用者・利用者家族・委託業者等> <input type="checkbox"/> 訪問中のマスク着用を依頼 <input type="checkbox"/> マスクを持っていない方用にマスクを一定数所持
	手指消毒の徹底	<対職員・利用者・利用者家族・委託業者等> <input type="checkbox"/> サービス提供前の職員の手指消毒 <input type="checkbox"/> サービス提供前の利用者の手指消毒をサポート <input type="checkbox"/> 事業所入口・トイレに擦式手指消毒剤を設置
	利用者への検温・体調の確認	<利用者・利用者家族> <input type="checkbox"/> サービス提供前に、利用者の体温・体調を確認 <input type="checkbox"/> 体温が37.5度以上ある場合は、責任者に報告
	体調不良者の立ち入り制限	<職員> <input type="checkbox"/> 体調不良者の出勤停止 <利用者家族・取り引き業者等> <input type="checkbox"/> 体調不良者の事業所内への立ち入りを制限 <input type="checkbox"/> 事業所入口に依頼文を掲示
	ハイリスク職員の把握	<対職員> <input type="checkbox"/> ハイリスク職員の申告を依頼し、リスト化する ※ 妊婦、慢性疾患、COPD、免疫抑制剤服用者等
業務B (追加業務) その他の対応	状況に応じてワクチン接種	<input type="checkbox"/> 対職員・サービス提供に欠かせない委託事業者等への「特定接種」を促す
	除菌の徹底	<input type="checkbox"/> 水回り、トイレや共有物等の除菌の徹底
	人員調整	<input type="checkbox"/> 急な人員減に対応できるようシフトを検討
業務D (縮小・休止業務)	行事の休止	<input type="checkbox"/> 不要不急の行事を休止
	外出・会議を制限	<input type="checkbox"/> 職員・利用者の不要不急の外出を休止 <input type="checkbox"/> 外部(他サービス事業所・委託業者等)との不要不急の会議を休止

4. 感染者に対する個人防護具(PPE)の選択

PPEの供給不足が起こる可能性に備えて、適切な個人防護具の選択について予め検討しておく。

	手袋 *5	サージカルマスク *6	N95マスク *7	ガウン *8	目の防護 *9
介入(飛沫曝露リスク大*1)	○	○	○	△	○
介入(飛沫曝露リスク小*2)	△	○	△	△	△
呼吸器検体採取*3	○	○	△	○	○
エアロゾル産生手技	○		○	○	○
環境整備	○	○	△	△	△
リネン交換・洗濯	○	○	△	○	○
感染者搬送*4	△	○	○	△	△

○：必ず使用する △：状況により使用する

*エアロゾル産生手技…気管挿管や喀痰吸引等

薄緑色部分はやや積極的に使用する場合の対応

*1) 飛沫リスク大	感染者がマスクの着用ができない、近い距離での処置が必要など、顔面への飛沫曝露のリスクが高い場合。
*2) 飛沫リスク小	感染者はマスクを着用し、顔面への飛沫曝露のリスクが高くない場合。
*3) 呼吸器検体採取	<ul style="list-style-type: none"> ・PPEが不足している状況下においては、N95マスクの使用は限定的に行う必要がある。 ・利用者が咳などを認めず、換気を十分に行える環境下で、ゴーグル/フェースシールド、手袋、ガウンを装着していれば、N95マスクでなくてもサージカルマスクの着用で鼻咽頭ぬぐいの検体採取は可能と判断する。ただし、検体採取においては、利用者の正面から採取せず、遮蔽物を用いるなど、感染リスクを減らす工夫が必要。 ・下気道検体採取時においては、曝露リスクを考慮してN95マスクの利用を考慮する。
*4) 感染者搬送	・直接感染者に触れない業務(ドライバーなど)ではガウンは不要。
*5) 手袋	・手袋は外科的手技を除き、二重にする必要はない。手袋は単回使用を必須とする。手袋が使用できない状況では、手指衛生で代用。
*6) サージカルマスク	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者と直接関わるスタッフ(介護士・看護師)はサージカルマスクまたは、不織布マスクを着用する。サージカルマスクや不織布マスクが不足している状況下においては、利用者は再利用できる布またはガーゼマスクでもよいと判断する。施設内を移動する際は、不織布マスクを着用させる。なお、マスクを二重にする必要はない。 ・消毒・洗浄による再利用は、透過率が低下する可能性があるため望ましくない。
*7) N95マスク	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者がエアロゾル産生手技を行う場合にのみ使用。 ・PPE不足時は、再処理や再利用を検討する。 ・N95マスクの同等以上の性能の呼吸用保護具の利用を検討する。日本の防じんマスク規格DS2以上のマスク等。
*8) ガウン	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者と直接、接触する場合に着用する。レインコートなど撥水性の物品での代用可能。 ・ゴミ袋の底に1カ所と側面の2カ所に穴を開けて、レインコートのように被ることで代用可能。ただし、腕の部分が露出するため、汚染されても洗浄できるように、半袖を着用する等し、素肌が出るようにする。
*9) 目の防護	<ul style="list-style-type: none"> ・通常はゴーグルまたはフェイスシールドを使用する。 ・目を覆うものであれば、スキーのゴーグルなどでも代用可とする。ただし、眼鏡による防御効果は不十分である。なお、再利用のものは使用後に適切に消毒を行う。

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第5版(一般社団法人日本環境感染学会)から抜粋

第V章. 感染防止・業務継続体制の確立（ステージ3：地域感染期～小康期）

本段階では、新型インフルエンザ等の感染者が事業所内及び利用者でも発生しており、感染拡大防止に関する本格対応のみならず、業務継続するための体制を確立し、迅速に対応することが必要となる。感染防止・業務継続体制の確立について以下の通り準備する。

1. 対応主体

（ 代表取締役 ）の統括のもと、推進メンバーを中心に施設が一丸となり対応する。

各担当の役割については、ステージ2と同様とする。

2. 対応事項

（1）保健所との連携

項目	対応内容
濃厚接触者の特定への協力	<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。 ・感染疑い者が発生した段階で、感染が疑われる者、濃厚接触が疑われる者のリストを作成する(様式2)。
感染対策の指示を仰ぐ	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内で感染者が発生した場合は、消毒範囲、消毒内容、運営を継続(場合によっては休業)するために必要な対策に関する相談を関係機関に行い、指示助言等を受けながら実施する。

（2）濃厚接触者への対応

項目	対応内容
利用者が濃厚接触者になった場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> ●ケアの実施内容・実施方法の確認 ・ケアマネジャーを通じて保健所と相談し、訪問サービスの必要性を再検討し、生活に必要なサービスの確保に努める。 ・濃厚接触者のケアの実施にあたっては、*補足3を参照する。 ・利用者宅における職員の手洗い・うがい、換気等について、利用者及びその家族に理解、協力を仰ぐ。 ・当該利用者に対応する職員の数を絞り、担当となる職員に対しては十分な説明をし、理解を得たうえで担当者とする。
職員が濃厚接触者になった場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> ●自宅待機 ・基本的には、国の基準や保健所の指示に従い、自宅待機を行う。 ・職場復帰については、国の基準や保健所の指示に従い、体調を見ながら職場復帰の時期を決定する。 ・出勤率低下時で、サービスの継続が困難な状況においては、管理者と対象職員で協議し、管理者が可能と判断した場合において出勤を許可する。ただし、陰性の利用者と直接関わらない業務とする。 ・出勤や出勤停止の基準については、*補足4を参照する。

（3）職員の確保

項目	対応内容
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"> ・従業員が感染者、濃厚接触者となり、人員不足が見込まれる場合は、事業所及び法人内での調整を行い、人員確保に努める。
自治体・関係団体への依頼	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内および法人内で調整したうえで、なお人員不足が見込まれる場合は、自治体および関係機関へ相談する。

(4) 備蓄品(防護具、消毒液等)の確保

項目	対応内容
在庫量・必要量の確認	・備蓄品担当は、在庫量を確認し、利用者における感染者数や使用状況を考慮し、必要な量の発注を行う。
備品調達先、流通状況の確認	・普段利用している備品調達先の在庫状況を確認する。 ・普段の調達先からの発注ができない場合は、他の調達先を探す。 ・関連施設、病院から、物資供給が可能な場合は、依頼する。 ・流通が滞り、発注が困難な状況においては、管理者に報告し、防護具の使用について再検討し、再利用可能な物品(N95マスクや不織布ガウン、フェイスシールド等)については再利用を考慮する。

(5) 情報収集と共有

項目	対応内容
事業所内・法人内	・事業所内で職員・職員家族・利用者の感染状況(感染者数等)を共有する ・保健所や自治体からの指示、指導内容について、職員に共有する。
利用者・家族	・当事業所における感染防止対応やサービス提供体制(継続や縮小、中止)については、状況に応じ速やかに説明する。 ・利用者や家族に協力をお願いすること(訪問時間・回数の制限等)について説明する。
居宅介護支援事業所	・サービス提供体制(継続や縮小、中止)、休業の有無、休業の期間、休業中の対応、再開の目安などについて速やかに情報共有を行う。
関係業者等	・関係業者に事業所内の感染状況や感染拡大防止対応について共有する ・地域内における医療機関や他サービス事業所等にも必要に応じて、情報を提供する。

(6) 業務内容の調整 *業務A-DについてはP.2 (4) 維持すべき業務の分類を参照

項目	対応内容
業務内容の調整	・感染者が多く発生した場合は、利用者・職員の感染予防の観点から、提供サービスの縮小や中止を検討する。 ・サービスを実施する場合、スタッフは直行直帰とするなど感染拡大を防ぐ。 ・限られた人員で対応するため、業務Aに注力し、感染拡大防止の観点から、接触度が高く、時間を要するケア(入浴等)はできるだけ中止する。

(7) 過重労働・メンタルヘルス対応

項目	対応内容
長時間労働への対応	・連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週1日は完全に休みとする等、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などを確認し、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
コミュニケーション	・管理者は、職員の精神状態に気を配り、適宜コミュニケーションをとり、職員が相談しやすい環境づくり、精神的負担の軽減に努める

(8) 情報発信

関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応

対応事項	対応内容
公表のタイミング	利用者または職員の陽性者5名以上の発生が確認された場合
方法	関係者に文書(FAX含む)でお知らせ

- ・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検討する。
- ・取材の場合は責任者が対応し、複数名で対応に当たる場合も、対応者によって発する情報が異なるように留意する。
- ・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配慮し、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。

補足 1. 感染者発生時の報告・情報共有先

行政との連携

保健所	自治体
練馬区保健所	練馬区役所
TEL : 03-3993-1111	TEL : 03-3993-1111

責任者が報告

指示・助言

事業所内の連携

対策本部			
責任者	坂本 大輔	代行	坂本 宏美

責任者から各担当に指示

看護・介護担当	
管理者	坂本 宏美
代表取締役	坂本 大輔

地域・家族連絡担当	
代表取締役	坂本 大輔
管理者	坂本 宏美

備蓄品担当	
看護師	松高 由紀子
代表取締役	坂本 大輔

報告

指示・助言

情報共有

情報共有
対応依頼

地域の医療機関 受診・相談センター	
TEL :	
TEL :	
TEL :	

利用者家族	
居宅介護支援事業所 (担当ケアマネージャー)	

備蓄品調達先	
TEL :	
TEL :	
TEL :	

地域との連携

補足2. 感染疑い者発生時の対応フロー<訪問スタッフ>

<利用者宅の訪問に関して>

- 自身の体温測定、健康チェックを行う。
- サービス利用者宅を訪問する際は、マスクを装着する（ケアに応じてPPEの選択）。
- 訪問直前に、アルコールで自身の手指消毒を行う。

訪問時に検温し結果を記録

*流行期には、利用者および家族に訪問前の検温を依頼する。

37.5℃以上の発熱や上気道症状がある場合には、事前に電話連絡をお願いする。

37.5℃以上の発熱
その他上気道症状あり

責任者 に報告

訪問スタッフがかかりつけ医（訪問指示書を作成した医師）等から指示を受ける。もしくは受診・相談センターに相談する（または家族に相談するよう依頼する）。

a.感染の可能性は低いと判断され、訪問の指示があった場合

⇒感染防護対策（手袋とマスクを着用。飛沫感染のリスクが高い場合は必要に応じてゴーグル、ガウン等を着用）を行ったうえで訪問する。

b.感染疑いがあるため、受診・検査の指示があった場合

⇒受診や検査（訪問診療を受けている場合は往診）を促す。
必要な感染対策（マスクの着用、手指衛生）について説明する。

補足 3. 感染疑い者発生時の対応

感染疑い発生時の対応チェックリスト

【感染が疑われる利用者への個別ケア】

食事の介助	<input type="checkbox"/> 利用者の手洗い、手指消毒 <input type="checkbox"/> 食事介助や片付けの際は、必ず手袋を装着
排泄の介助	<input type="checkbox"/> おむつ交換では手袋・サージカルマスク・使い捨て袖付きエプロンを着用 <input type="checkbox"/> ポータブルトイレの場合、使用後に次亜塩素酸ナトリウム液で消毒
清潔・入浴の介助、洗濯	<input type="checkbox"/> 介助が必要な場合、清拭 <input type="checkbox"/> 洗濯では手袋とマスクを着用、一般的な家庭用洗剤で洗濯、完全に乾燥
環境整備	<input type="checkbox"/> 清掃では手袋を着用し消毒用エタノール液で清拭、または次亜塩素酸ナトリウム液で清拭・水拭き・乾燥（次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧は有害で危険） <input type="checkbox"/> ティッシュ等のゴミはビニール袋に入れて散乱させない

【サービス提供にあたっての留意事項】

- 出勤前の検温（発熱・風邪症状がある場合は出勤しない）
- 可能な限り、感染が疑われる利用者の担当職員を分けて固定
- 訪問時間を短縮する、その日の最後に訪問する等工夫
- 長時間の見守りでは可能な範囲で距離を保持
- 換気を徹底
- ケアする場合は手袋とマスクを着用
- 飛沫感染のリスクが高い場合は必要に応じてゴーグル、ガウン等を着用
- ケア前後の手洗いまたは手指消毒の徹底（手洗いや手指消毒の前に自身の顔(目・鼻・口)を触らない）
- 体温計等は消毒用エタノールで消毒

【感染確定後の対応】

- 濃厚接触者の同定
- 濃厚接触者の検査対応（保健所の指示による）
- 濃厚接触した職員の自宅待機指示
- 感染が確定した利用者の生活に必要なサービスの確保（保健所・ケアマネジャーと連携）
- 家族等への継続的連絡
- 衛生・防護用品の確保
- 事業継続の判断
- 自治体への報告書提出、保健所への報告

【自宅待機時の注意事項】

1. 感染疑い者（感染確定者）と同居者の部屋を分離
2. 世話をする人を限定
3. 家族全員がマスクを着用
4. こまめに手洗い
5. 日中はできるだけ換気
6. 共用部分を消毒
7. 汚れたりネン・衣類を洗濯
8. ゴミは密閉して廃棄

補足4. 職員の出勤に関する対応



濃厚接触者の取り扱い

□ 判定基準

1. 感染可能期間（陽性者と接触したときに感染する可能性のある期間）

○ウィルスの性質によって異なるため、流行時に国からの情報をもとに決定する。

（例）COVID-19の場合：感染者の発症日の2日前から・無症状の場合は検体採取日の2日前から

2. 陽性者との接触状況

○同居(同室)あるいは**長期間の接触**があった。

○感染防護（マスク等個人防護具）なしに診察・看護・介護した。

○気道分泌物もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い。

○感染予防(マスク・手指消毒等)なしに近距離で一定時間の接触があった。

（例）COVID-19の場合：感染予防（マスク・手指消毒等）なしに、手で触れることのできる距離（目安として1メートル）で、15分以上の接触があった。

□ 待機期間

○最終接触日からウィルスの潜伏期間が過ぎるまで

（例）COVID-19の場合：濃厚接触者への対応は感染者との最終接触から7日間行うことが基本。

職員における対応

<出勤について>

●人員が不足してきた場合には、ウィルスの病原性・感染性を加味して、出勤可否を判断する。

●職員の**出勤率が60%を下回り**、業務継続が困難な場合においては、濃厚接触者に該当する職員のうち、検査が可能な状況ならば、**無症状で検査が陰性の場合**は、保健所と相談し出勤可能とする。ただし、**原則として利用者に直接関わらない業務**とする。

<出勤停止の取り扱いについて>

●感染症拡大における緊急時においては、国の決まりを確認し、出勤停止の取り扱いについて(欠勤、有休、特別休暇等)事業所内で検討の上、早急に職員に周知するよう努める。

補足 6. 優先業務

出勤停止率		出勤停止率0%	出勤停止率20%	出勤停止率40%	出勤停止率60%
分類名称	定義	業務例	一部休止するが ほぼ通常通り	食事・排泄を中心 その他は休止 または減	生命・安全を守るために 必要最低限のサービスを 提供
A 継続 業務	通常時と同様に 継続すべき業務	食事	ほぼ通常通り	家族が対応可能か相談 優先度の高い利用者を中心 に実施	家族対応を依頼 補助食品等食事の簡略化 優先度の高い利用者に限る
		排泄	ほぼ通常通り	家族が対応可能か相談 優先度の高い利用者を中心 に実施	家族対応を依頼 優先度の高い利用者に限る
		医療的ケア	ほぼ通常通り	優先度をつけて実施	医療が必要な方はショート ステイや入院等を検討
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	感染対応	利用者家族へ情報提供 自治体、保健所への報告 感染対策物品の運用 事業所内の消毒(朝、昼、夕) 来所者の検温	自治体、保健所への報告 感染対策物品の運用 事業所内の消毒(朝、夕) 来所者の検温(来所を制限)	自治体、保健所への報告 施設内の消毒(朝) 来所者の検温(必要不可欠な 委託業者等のみ来所を許可)
		人員対策	出勤者の確保、シフト調整 清潔ケア清掃、洗濯業務は適 宜実施	出勤者の確保、シフト調整 濃厚接触者の出勤を検討 応援者の受入 行政等への応援要請 食事、清掃、洗濯業務の見直し	行政等への応援要請 応援者の受入 濃厚接触者の出勤 食事、清掃、洗濯業務 の削減 ケアマネと相談し、他事業所 へサービスを移行
C 削減 業務	規模、頻度を減 らすことが可能 な業務	入浴	回数を減らすことを検討	回数を減らし、清拭も検討 デイサービス等利用してい る場合は、対応可能か相談	回数を減らし、清拭で代替 デイサービス等利用してい る場合は、対応可能か相談
		洗顔・口腔ケア	ほぼ通常通り	家族へ協力を依頼 回数を減らすことを検討	家族へ協力を依頼 回数を減らす
		清掃・洗濯・買物	ほぼ通常通り	家族へ協力を依頼 回数を減らすことを検討	家族へ協力を依頼 回数を減らす
		リハビリ	ほぼ通常通り	実施時間を短くする 優先度をつけて実施	優先度の高い(寝たきり等) 利用者に限定
D 休止 業務	休止・延期でき る業務	事務管理業務 研修・教育・委員会 レクリエーション 入居者と家族の交流 入居者の外出機会等	縮小 (実施回数の制限)	休止	休止

補足7. 備蓄品リスト

* 備蓄量は目標値です。事業所の実状にあわせて調整してください。

品名	優先度	備蓄量	単位	計算式	保管場所	備考
サージカルマスク	◎	2300	枚	(1日勤務職員数+1日訪問件数合計×1/2) ×60日分	ヘルパー事業所 下段収納場	* 訪問利用者の1/2分の マスクを用意
N95マスク		375	枚	総職員数×60日分×1/4	一階廊下棚	* 再使用を想定
非接触型体温計		1	台	事業所に1台	一階廊下棚	
ハンドソープ(250ml)		10	本	(1)	洗面所収納場	※詰め替え用含め
手指消毒剤(250ml)		55	本	(2)	洗面所収納場	※詰め替え用含め
手袋(ディスポ)	◎	8000	枚	(3)	ヘルパー事業所 下段収納場	
次亜塩素酸Na液(600ml)		3.0	本	(4)	洗面所収納場	
フェイスシールド (ゴーグル)		50	個	総職員数×2	一階廊下棚	* 1か月毎の交換を想定
ガウン	△	2000	枚	(3)×1/2	一階廊下棚	* 優先度を下げて半分の 量(30日分)で計算
キャップ	△	2000	枚	(3)×1/2	一階廊下棚	
靴カバー	△	2000	枚	(3)×1/2	一階廊下棚	
清掃用使い捨てクロス		5000	枚	(5)	一階廊下棚	

* 感染症対応に必要なものに限る。自然災害編と重複するものは除く。

品目	①		②		③	④	必要量	単位
	使用量	単位	回数	単位	勤務職員[人]	日数[日]		
ハンドソープ	1	ml/回	3	回/日	12	60	2160 ml	(1)
手指消毒剤	3	ml/回	63	件/日	12	60	13608 ml	(2)
手袋	1	双/回	63	件/日		60	3780 双	(3)
環境整備用消毒液	0.2	l/回		回/日	12	60	3 本	(4)
清掃用使い捨てクロス	1	枚/回	63	回/日	12	60	4536 枚	(5)

(1)式：①×②×③×④

(2)式：①×(②+③)×④

(3)式：①×②×④

(4)式：①×0.05%×1リットル×③×④÷(5%×600ml)

次亜塩素酸ナトリウム液(5%)は、0.05%の希釈液にし1回200ml(職員1人につき)使用で換算。

(* 次亜塩素酸ナトリウム液(5%)は、1本で600ml)

(5)式：①×(②+③)×④

項目	数値	単位
総職員数	25	人
1日あたりの平均勤務職員数(事務員等全てを含む)	12	人
事業所全体での1日あたりの訪問件数	63	件