

業務継続計画(BCP)補足・様式集

新興感染症編

法人名 : 公益財団法人復光会

施設・事業所名 : 介護老人保健施設やすらぎ

代表者名 : 青山 正美

管理者名 : 蓮田 洸

所在地 : 千葉県船橋市市場3-3-1
電話番号 : 047 (426) 5715

作成日 : 2024年1月30日
改訂日 : 2024年3月12日

BCP作成にあたっての注意事項

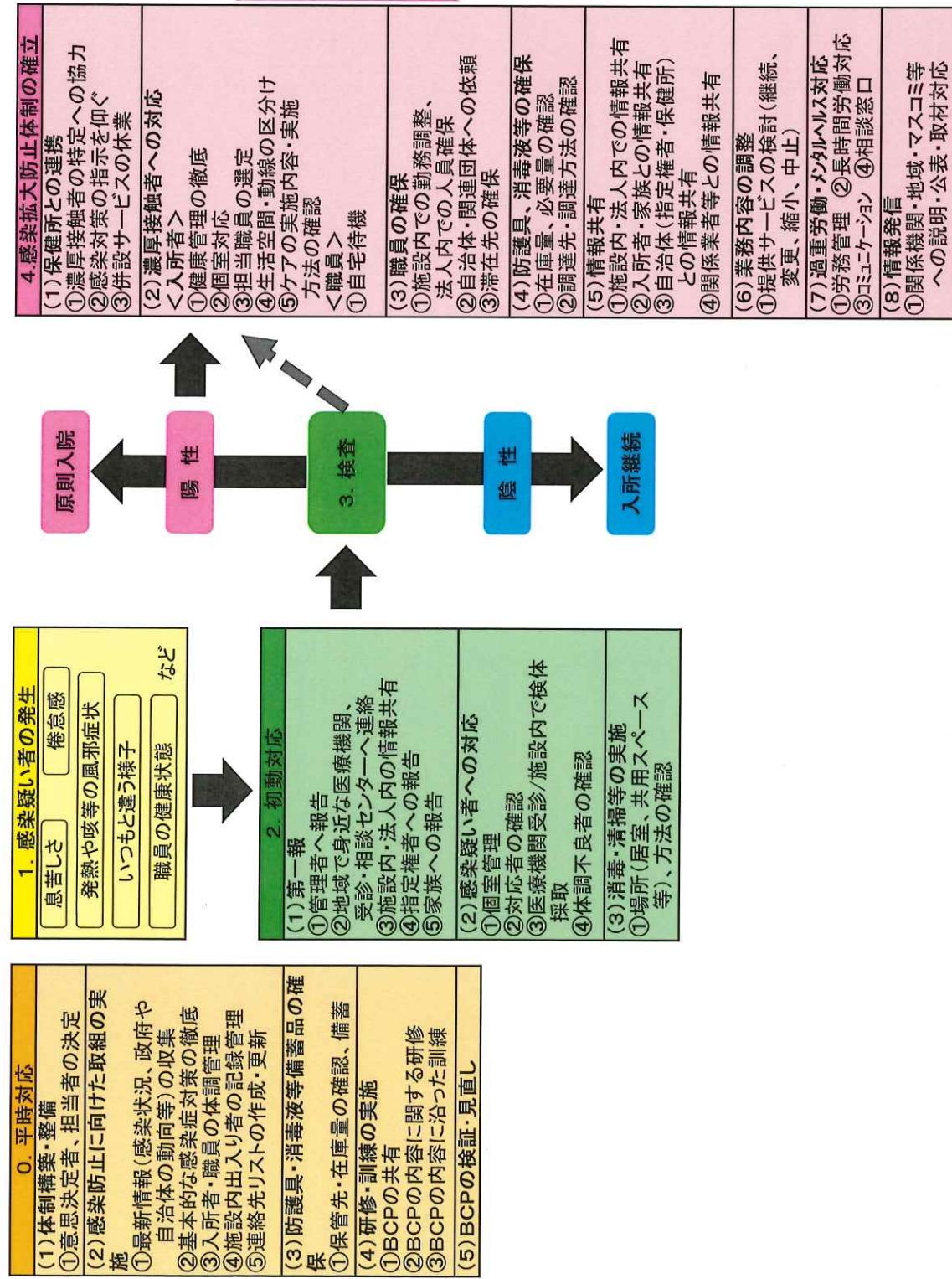
※本ひな形における各項目は、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」の構成に対応しています。

※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。文字の色の意味は、下記のとおりです。

シートが赤は、サンプルが記入済みですので、見直し修正してください。

シートが緑は、記録の様式ですので印刷して活用してください。

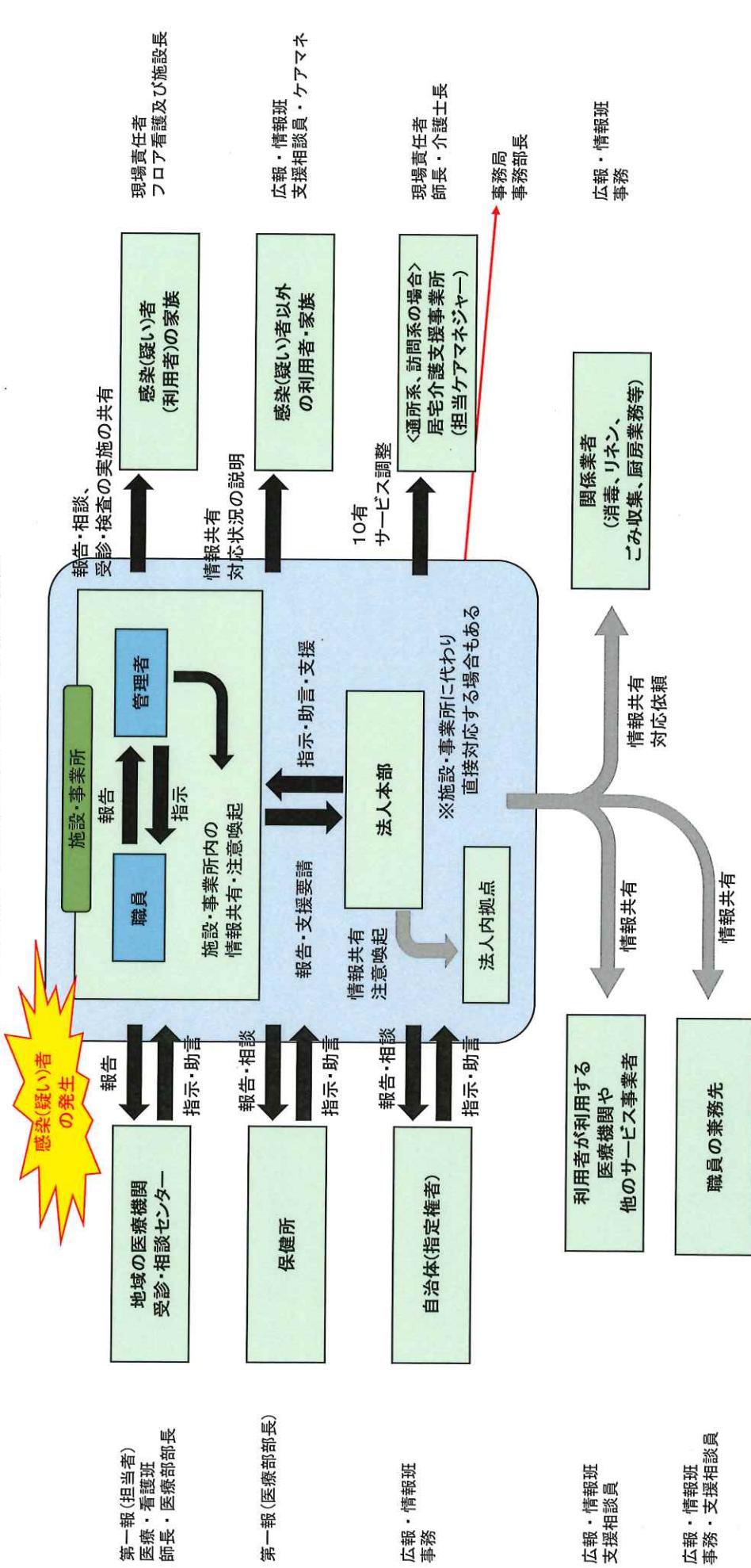
新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時のフローチャート(入所系)



補足2:情報共有先

ガイドライン 9ページを転用。
赤字で例示してある連絡の担当者を決定し、氏名を記入する。担当者は、補足3にも記入する。

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



補足3:情報伝達の流れ

災害発生時の状況を訓練(シミュレーション)等でイメージし、赤字の部分を検討・確認することを注意する。
 (注) 特定の担当者に業務が集中すると、連絡・相談ができなくなることを注意する。

区分	誰が連絡者	いつタイミング	どこへ連絡先	何を情報の内容	どのように連絡方法	留意点
第一報 第一報 第一報 第一報 第一報 第一報 第一報 第一報 第一報 第一報	看護リーダー 看護リーダー 施設長 事務部長 医療部部長 相談員 相談員 相談員 相談員	即時 即時。夜間は判断要 連絡後即時 連絡後即時 即時または朝一番 即時または朝一番 即時または朝一番 即時または朝一番	医療部部長・師長 施設長・夜間は総武 施設内 法人内(法人窓口者) 保健所、指定権者 居宅介護支援事業所(担当ケアマネジャー) 利用者が利用する医療機関 利用者が利用する他のサービス事業者	感染疑い者の情報 感染疑い者の情報 BCPの発動または参集依頼 感染疑い者の情報 感染疑い者の情報 感染疑い者の情報 感染疑い者の情報 感染疑い者の情報	電話 電話 電話 電話 電話 電話 電話 電話 電話	夜間でも異常に気が付いたら即連絡 施設長に連絡してから電話する。 BCPの発動を判断する。 必要に応じて職員の参集を指示
区分	誰が連絡者	いつタイミング	どこへ連絡先	何を情報の内容	どのように連絡方法	留意点
感染確定 感染確定 感染確定 感染確定 感染確定 感染確定 感染確定 感染確定 感染確定 感染確定	現場責任者 担当相談員 担当相談員 担当相談員 医療部部長 相談員・ケアマネ 広報・情報班 相談員 広報・情報班 広報・情報班	即時 即時、毎日 即時、適宜定期的に 即時、適宜定期的に 即時、適宜定期的に 即時、毎日 即時、適宜定期的に 即時、適宜定期的に 即時、適宜定期的に	広報・情報班へ連絡 利用者、ご家族 居宅介護支援事業所(担当ケアマネジャー) 利用者が利用する医療機関 利用者が利用する他のサービス事業者 保健所、市区町村、都道府県 利用者、ご家族(感染(疑い)者以外) (個人情報削除) 感染者の情報 (個人情報削除)	感染者の情報 感染者の情報 感染者の情報 感染者の情報 感染者の情報 感染者の情報 感染者の情報 感染者の情報 感染者の情報	電話 電話 電話 電話 電話 電話 電話 電話 電話	陽性者が確定したら即連絡 連絡フォームトを決めておく 感染の状況報告。定期報告は広報・情報班でも良い。 電話にて報告指示を受ける。
			関係業者 関係機関、他事業所 地域関係者 HPで情報公開	来訪禁止、感染フロア立入禁止を伝える。 (個人情報削除) (個人情報削除) (個人情報削除)	電話、書面 電話、書面 電話、書面 電話、書面	

補足4：様式6の備蓄品の目安計算シート

黄色の人数、ピンクの条件の部分を入力すると、必要数が計算されます。水色の条件は、確認し必要に応じて修正して下さい。

品目	使用量 単位	人数			必要量 単位
		② 回数	③ 単位	④ 利用者[人]	
ハンドソープ	1 ml/回	3 回/日	10	100	60 19800 ml 式:① × ② × (③ + ④) × ⑤
消毒用エタノール	3 ml/回	3 回/日	10	100	60 59400 ml 式:① × ② × (③ + ④) × ⑤
手袋	1 双/回	3 双/日	10	100	60 1800 双 式:① × ② × ③ × ⑤
手袋	1 双/回	3 双/日	10	100	60 0 双 式:① × ② × ④ × ⑤
環境整備用消毒液	5 l/回	3 回/日	10	100	60 15 本 式:① × 0.05% × 1リットル × ② × ⑤ ÷ (5% × 600ml)

清掃に関わる職員数
ケア回数:オムツ交換、排泄介助、食事介助、口腔ケア

消毒液は0.05%の希釀液を使用。1回5リットル使う

次亜塩素酸ナトリウム液(5%)は、1本で600ml

研修資料(入所) 10ページ
<参考>(例)

- ・手袋:清掃回数(最低3回)/日 × 清掃に関わる職員数 × ●日分
利用者数 × ケア回数(オムツ交換、排泄介助、食事介助、他)/日 × ●日分
・ハンドソープ:1ml/回 × 3回/日 × (出勤従業員数+利用者数) × ●日分
- ・消毒用エタノール:3ml/回 × ケア回数/日 × 出勤従業員数 × ●日(+利用者使用数)
- ・環境整備用消毒液<5%次亜塩素酸ナトリウム液600ml使用>
:5L/回の0.05%希釀液を3回/日 環境整備で使用した場合60日分で7.5本等

様式4：感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト

<感染（疑い）者>

報告日	感染者 / 感染疑い者	属性 (いずれかに○)	所属 (職員の場合)	氏名	感染者 区分	発症日	出勤 可能日 (見込)	発症日から2日前までの間の行動 (感染（疑い）者が会った職員名・触った事業所箇所等)
10/10	感染疑い者 職員/入所者/ 出入り業者	○○課	○○○○	本人/ 同居家族	10/5	10/20	10/4 △△△と夕食を食べた 10/3 ○号室で嘔吐した	
/	職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/	職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/	職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		

<濃厚接触（疑い）者>

報告日	濃厚接触者 / 接触疑い者	属性 (いずれかに○)	所属 (職員の場合)	氏名	感染者 区分	発症日	出勤 可能日 (見込)	接觸した感染（疑い）者の職員名・利用者、状況等
10/10	接触疑い者 職員/入所者/ 出入り業者	○○課	○○○○	本人/ 同居家族	10/5	10/20	10/4 △△△と休憩室でマスクをせず長時間会話した	済
/	職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/	職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/	職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		

（参考）感染が疑われる者との濃厚接觸が疑われる者の特定にあたっては以下を参考。

- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接觸があつた者
- ・適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上 の接觸があつた者

様式6：備蓄品リスト

(※必要応じてシートをコピーして使用。) 別資料あり

様式7：業務分類（優先業務の選定）

施設の業務を重要度に応じて4段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。入所者・利用者の健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持する。

分類名称	定義	業務例	出勤率
A.継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常ど同様に继续すべき業務	食事、 排泄、 医療的ケア、 清拭 等	30% 必要最低限のサービスを提供
B.追加業務	・感染対策 利用者家族等への各種情報提供、 空間的分離のための部屋割り変更、 施設内の消毒、 予防接種への対応、等 (人員対策) ・感染予防、感染拡大防止の 観点から新たに発生する業務 出勤者の確保、シフト調整 心臓患者の手配、教育 委託業務の提供中止に対する対応	食事(災害時メニュー・簡易食品) 排泄(オムツ・室内トイレ) 医療的ケア(必要最低限) 清拭 (状況に応じて)	50% 生命・安全を守るために 必要な限りのサービスを提供
C.削減業務	・規則、頻度を減らすこと可能な 業務	入浴、 機能訓練、 口腔ケア、 洗顔、 洗濯、 掃除 等	70% その他は休止または減 少
D.休止業務	・上記以外の業務		90% 休止するが ほぼ通常通り

付随する短期入所事業(ショートステイ)について、介護者のレスパイドによる受け皿とする)

様式8：来所者立ち入り時体温チェックリスト

備え付けの非接触型体温計で検温願います。体温が37.5度を越える場合は立ち入りをご遠慮させていただいておりますので、あらかじめご了承願います。