

感染症発生時における 業務継続計画

(認知症対応型共同生活介護)

(株) えがお

令和 7 年 4 月 1 日



目 次

第Ⅰ章 総則

1 目的	1
2 基本方針	1

第Ⅱ章 平時からの備え

1 体制の構築・整備	1
2 感染防止に向けた取組の実施	2
3 防護具、消毒液等備蓄品の確保	2
4 研修・訓練の実施	2
5 BCP の検証・見直し	2

第Ⅲ章 初動対応

1 感染疑い者の発生	2
2 初動対応	2
3 検査	3

第Ⅳ章 感染拡大防止体制の確立

1 保健所との連携	4
2 濃厚接触者への対応	4
3 職員の確保	6
4 情報共有	6
5 業務内容の調整	7
6 過重労働・メンタルヘルス対応	8

〈様式一覧〉	8
--------	---

第Ⅰ章 総則

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・的確な対応を行うことで被害を最小限に留め、事業の継続又は休業後のスムーズな事業展開を図ることを目的とする。

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 入所者の安全確保	入所者は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	入所者の健康・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。
④ 事業所間の連携	法人内の施設間で連携して非常時優先業務に必要な人員、資機材等の確保、配分にあたる。

第Ⅱ章 平時からの備え

1. 体制の構築・整備

(1) 対応主体及びBCP発動基準

事業継続の推進組織を感染予防委員会とし、対応主体の決定、計画の見直し・周知、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を実施する。

また、事業所内に感染者、感染の疑いがある者、濃厚接触者が入所者や職員に集団発生し、業務継続に支障出ると考えられる場合、代表取締役の判断、指示によりBCPを発動し、感染対策本部（様式1）を設置する。

(2) 関係者連絡リストの整備

行政、医療機関、委託業者、取引先など、関係者の連絡先をあらかじめ確認し、連絡リストを作成する。（「災害時マニュアル」に添付されたものを使用）

2. 感染防止に向けた取組の実施

(1) 必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施

事務部局は、感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集に努め、管理会議において各事業所へ周知する。また、管理者はこの情報を職員に周知する。

(2) 基本的な感染症対策の徹底

「感染症の予防及びまん延防止のための指針」に基づく日常ケアにかかる感染対策を実施するとともに、事業所内の適切な換気に努める。

(3) 職員・入所者の体調管理

①感染の疑いについてより早期に把握できるよう、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食

事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から入所者の健康の状態や変化の有無等に留意する。

②管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申しやすい環境づくりに努める。

(4) 施設内出入り者の記録管理

①面会者や業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について健康チェック表に記載してもらう。

②入所者の外出については、「三密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意する。

(5) 職員連絡先リストの作成・更新

職員緊急連絡網を整備するとともに、人事異動等による変更が生じた場合は速やかに更新する。

3. 防護具、消毒液等備蓄品の確保

管理者は、備蓄品リスト（様式2）を作成するとともに、防護具、消毒液等の備蓄品の在庫量を定期的に確認し、不足が見込まれる場合には速やかに本社へ発注依頼をし、十分な量の確保に努める。

4. 研修・訓練の実施

職員に対し、BCPの概念や必要性、感染症に関する情報、発生時の対応の共有を目的とした研修及び訓練を感染予防委員会の企画により、以下のとおり実施する。

① 新規採用者に対する研修

新規採用時（入社後概ね3ヶ月以内）に、BCPの基礎に関する教育を行う。

② 全職員を対象とした定期的研修

全職員を対象に、別に感染予防委員会が作成する教材を用いた定期的な研修を実施する。

③ 平時から実際に感染者が発生した場合を想定し、発生時の対応について訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行う。

5. BCPの検証・見直し

最新の動向や訓練等で洗い出された課題と解決策をBCPに反映させるなど、定期的に見直しを行う。

第Ⅲ章 初動対応

1. 感染疑い者の発生

①息苦しさ、強いだるさ、発熱、咳、頭痛などの比較的軽い風邪症状等が確認された場合、速やかに感染症を疑い対応する。

②嗅覚障害や味覚障害を訴えるなど、普段と違うと感じた場合には、速やかに医師等に相談する。

③職員は、発熱等の症状が認められる場合には管理者に報告相談し、自己判断で出社しない。

④管理者は症状を確認し、出社の可否及び療養期間を指示する。

2. 初動対応

(1) 第一報

①管理者へ報告

- ・感染疑い者が発生した場合、担当職員は速やかに管理者等に報告する。
- ・管理者は他の入居者や職員に体調不良者がいないか確認し、施設内で情報共有を行うとともに、総合施設長へ報告を行い、必要に応じて指示を仰ぐ。

②かかりつけ医等へ連絡

- ・管理者は、かかりつけ医もしくは外来対応医療機関、あるいは秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口へ電話連絡し、指示を受ける。電話相談時は、施設入所者である旨や、症状・経過など、可能な限り詳細な情報を伝える。

③家族への報告

- ・管理者は、状況について当該入所者家族へ情報共有を行う。その際、入所者の状態や症状の経過、受診・検査の実施等の今後の予定について共有するよう心がける。

(2) 感染疑い者への対応

【入所者】

①個室管理

当該入所者について、居室に移動する。

②対応者の確認

当該入所者とその他の入所者の介護等に当たっては、可能な限り、担当職員を分けて対応する。また、この点を踏まえ、勤務体制の変更、職員確保について検討を行う。

③医療機関受診

第一報で連絡した、かかりつけ医等の指示に従い、医療機関の受診又は抗原検査を実施する。

④体調不良者の確認

入所者の状況を集約し、普段と違うと感じた場合は施設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い、これを記録する。

【職 員】

管理者は、職員の体調不良者の確認を行い、症状によっては自宅待機を指示する。

(3) 消毒・清掃等の実施

当該入所者の利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。

手袋を着用し、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。

なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わない。トイレのドアノブや取手等は、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（0.1%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。

3. 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立の準備を行う。

<陰性の場合>

- ・入所を継続し、施設で経過観察を行う。

<陽性の場合>

【新型コロナ感染症の場合】

- ・陽性と判定された入所者は、症状が出た日を0日目として10日間を隔離期間とする。

なお、隔離終了に際しては、症状軽快後24時間経過する必要がある。

- ・陽性と判定された職員は、症状が出た日を0日目として7日間を療養期間とし、その後出社可能とするが、出社可能日から3日間は感染対策強化期間とする。

なお、療養終了に際しては、症状軽快後24時間経過する必要があるが、職場復帰の際の陰性確認の検査は要しない。

- ・陽性と判定された職員のうち、症状が無い者は検査日を0日目として5日間を療養期間とする。なお、職場復帰の際の陰性確認の検査は要しない。

【インフルエンザ感染症の場合】

- ・陽性と判定された入所者は、症状が出た日を0日目として5日間を隔離期間とする。
なお、隔離終了に際しては、症状軽快後48時間経過する必要がある。
- ・陽性と判定された職員は、症状が出た日を0日目として5日間を療養期間とし、その後出社可能とするが、出社可能日から2日間は感染対策強化期間とする。
なお、療養終了に際しては、症状軽快後48時間経過する必要がある。

《感染対策強化期間の対策内容》

- ①業務中はサージカルマスクを外さない。
- ②就業前の手洗いの徹底
- ③食事や休憩等でマスクを外す際は、他者のいない部屋を使用し、使用後は十分に喚起する。
- ④調理業務は行わない
- ⑤感染対策強化期間は症状や状況により延長する。

第Ⅳ章 感染拡大防止体制の確立

1. 保健所との連携

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。

2. 濃厚接触者への対応

(1) 入所者

①健康管理の徹底

濃厚接触者については3日間にわたり健康状態の観察を徹底する。

②個室対応

当該入所者については、原則として居室に移動する。

③担当職員の選定

当該入所者とその他の入所者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。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。

④生活空間・動線の区分け

＜介護職員の対応＞

- ・感染症にかかった入所者がいるエリアと、そうでないエリアに分けて、感染が拡大しないようにする。その際、各エリアを職員が行き来するのではなく、各エリアの受け持ちを決める。
- ・感染症にかかった入所者が入るエリアの中でも、動線が交差しないよう人の動きに注意する。
- ・感染症にかかった入所者が使用した物品等は、そのエリア内で廃棄や消毒ができるようにする。可能であれば、職員更衣室での接触を避けるため、各エリアに更衣室を設定する。
- ・エリアを越えた入所者の移動は行わないようにする。

＜入所者の対応＞

- ・感染症にかかった入所者がエリアの外にでないようにする。

- ・専用のトイレ（ポータブルトイレ）を設け、入所者の使用後には消毒を行う。
- ・原則、家族等の面会はお断りする。

⑤ケアの実施内容・実施方法の確認

- ・当該入所者へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- ・職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグルやフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。
- ・体温計等の器具は、可能な限り当該入所者専用とする。その他の入所者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ケアの開始時と終了時に、（液体）石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

（2）職員

〈同居家族等が感染した場合〉

【新型コロナ感染症の場合】

①空間を分ける等感染予防が取れる場合

- ・最終接触日を0日とし3日間の自宅待機とする。
- なお、待機期間経過後、職員本人に症状が無く、抗原検査を実施し陰性確認を行ったうえで出社可能とするが、出社可能日から3日間は感染対策強化期間とする。

②子供や介護の必要な家族が感染するなど接触が避けられない場合

- ・家族の発症日を0日目とし5日間かつ感染した家族が症状軽快後24時間経過するまで自宅待機とする。
- なお、職場復帰は、職員本人に症状が無く抗原検査を実施し陰性確認を行ったうえで出社可能とするが、出社可能日から3日間は感染対策強化期間とする。

【インフルエンザ感染症の場合】

①空間を分ける等感染予防が取れる場合

- ・最終接触から48時間の自宅待機とする。
- 待機期間経過後、職員本人に症状が無い場合は出社可能とするが、出社可能日から2日間は感染対策強化期間とする。
- なお、感染した家族の発症日前日から発症時にほとんど接触が無く、職員本人に症状が無ければ自宅待機の必要はない。

②子供や介護の必要な家族が感染するなど接触が避けられない場合

- ・家族の発症日を0日目とし5日間、かつ、感染した家族が症状軽快後、小学生以上は48時間、小学生未満は72時間経過するまで自宅待機とする。
- なお、職場復帰は、職員本人に症状が無ければ出社可能とするが、出社可能日から2日間は感染対策強化期間とする。

3. 職員の確保

（1）事業所内での勤務調整、法人内での人員確保

- ・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介護保険事務所へ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、入所者の安全確保に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まだ余裕があれば、業務シフトを変更して対応し、法人内からの支援も検討する。
- ・職員不足のため食事提供が困難になることが想定されるため、弁当配達業者と連携を取り、入所者の状態を考慮した量と質の提供に心がける。
- ・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に努める。
- ・応援職員に「してほしい業務」「説明すべきこと」を決めておく。

（２）自治体・関係団体への依頼

- ・自施設、法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合、自治体や関係団体へ連絡し、応援職員を依頼する。

（３）滞在先の確保

- ・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。

4. 情報共有

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時系列にまとめ、報告共有する。また、管轄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。

（１）事業所内・法人内での情報共有

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とともに、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技術を活用し各自最新の情報を共有できるように努める。

また、感染対策本部は、当該事業所へ必要な指示指導の連携を図るよう努める。

（２）入所者・家族との情報共有

感染拡大防止のための事業所の対応、入所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。また、家族に入所者の様子をこまめに伝えるよう心がける。

（３）自治体（指定権者・保健所）への報告と情報共有

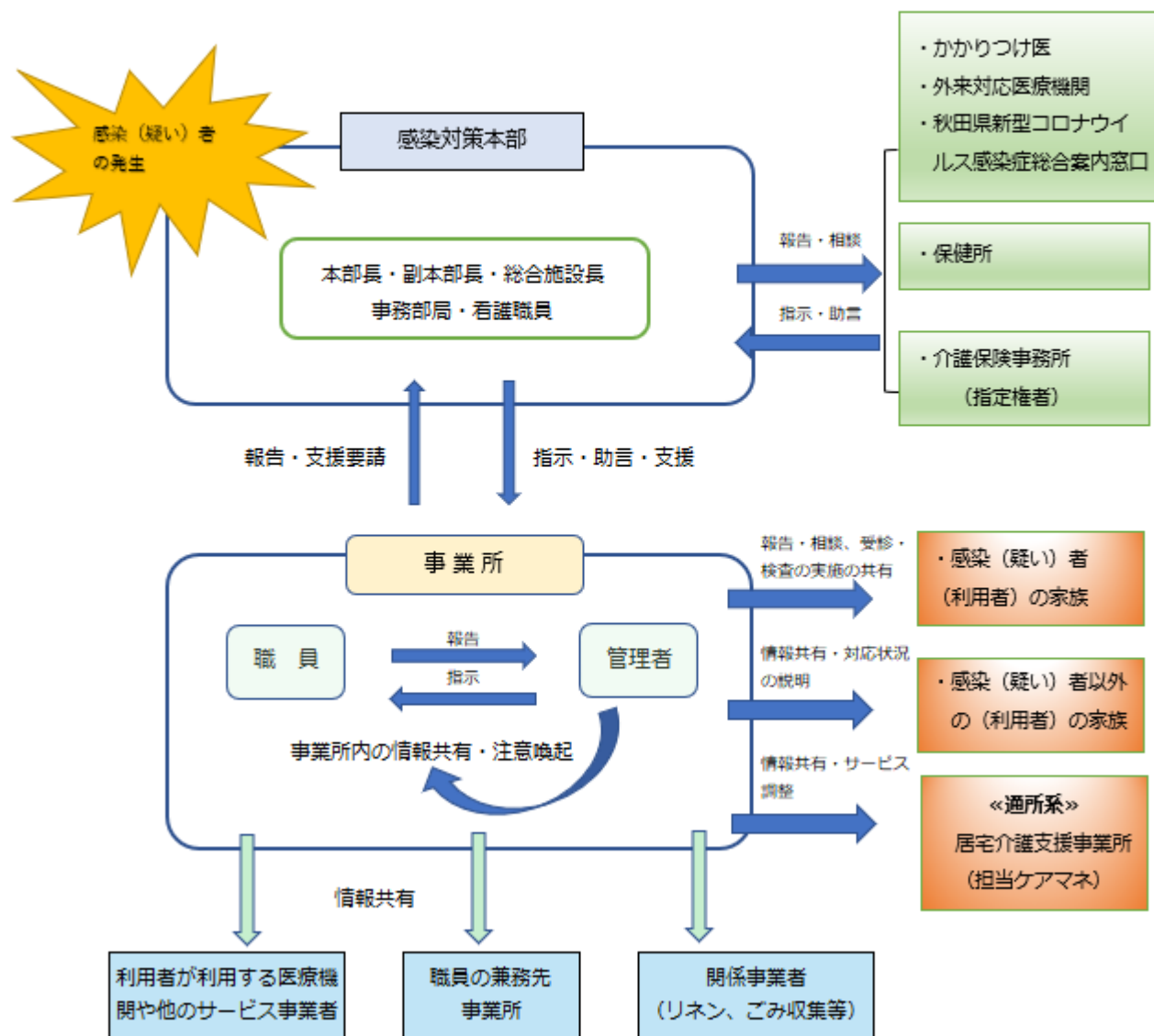
平成１７年厚労省通知（社会福祉施設等における感染症発生等に係る報告について）に基づき自治体へ報告するとともに、職員の不足、物資の不足、事業所の今後の対応方針含め、早めの情報共有を行う。

（４）関係業者等との情報共有

関係業者に感染者発生状況、感染対策状況等を説明し、対応可能な範囲を確認する。職員負担軽減のためにも、可能な限りの対応を依頼する。

感染者や濃厚接触者となった職員の兼務先には、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う。

感染（疑い）者集団発生時の報告・情報共有先



5. 業務内容の調整

業務を重要度に応じて分類し、感染者・濃厚接触者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能なサービス、ケアの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。（様式3）
なお、応援職員への対応は以下のとおりとする。

依頼可能な業務	説明すべきこと
1.食事介助	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者ごとの介助方法 ・食事ケア時の感染防止対策 ・配膳・下膳場所
2.排せつ介助	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者ごとの介助方法 ・排泄ケア時の感染防止対策 ・排せつ物の処理方法
3.消毒・清掃作業	<ul style="list-style-type: none"> ・物品の収納場所及び管理方法 ・消毒・清掃方法及びタイミング

6. 過重労働・メンタルヘルス対応

(1) 労務管理

- ①職員の感染状況等に応じて勤務可能な職員をリストアップし調整する。
- ②職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し可能な限り長時間労働を予防する。
- ③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、偏った勤務とならないように配慮を行う。
- ④事業所の近隣において宿泊施設、宿泊場所の確保を考慮する。

(2) 長時間労働対応

- ①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。
- ②定期的に実際の勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努めるとともに休憩時間や休憩場所の確保に配慮する

(3) コミュニケーション

- ①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。
- ②風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。

(4) 相談窓口

- ①法人内に相談窓口を設置し、職員が相談可能な体制を整える。
- ②自治体や保健所にある精神保健福祉センターなど、外部の専門機関にも相談できる体制を整える。

令和6年4月1日施行

令和7年2月1日改正

令和7年4月1日改正

<様式一覧>

NO	様式名
様式 1	推進体制の構成メンバー
様式 2	備蓄品リスト
様式 3	業務分類（優先業務の選定）