

新型コロナ等感染症発生時における
事業継続計画（BCP）
～感染症法2類相当～



令和5年2月20日より適用		
1000-3-17-03-01		1版
起案	審査	承認

2023.2.20.

社会福祉法人一誠会

目次

はじめに	1
第1章 法人共通	
Ⅰ. マニュアル策定の目的	2
Ⅱ. 行動指針	2
1、3つの「密」を回避する	2
2、人との接触を極力回避する（不要不急の判断）	3
3、「陽性」の報告を受けた職員は直ちに上司に連絡する	3
4、感染者の療養期間（(2類感染症：令和4年9月9日現在）	3
5、職員不足に対する応援要請順序	3
Ⅲ. 常時の対策	4
1、日常（休日）生活	4
2、就業関係	4
3、各事業所（施設）	4
4、利用者（在宅系サービス）	4
Ⅳ. 発症前・後の対策	4
1、職員本人の発症、感染が疑われる場合	4
(1) 感染が疑われる場合	5
(2) 確定前の対応	5
(3) 職員の家族が濃厚接触者の場合	5
(4) 確定後の対応【感染症対策本部】の立ち上げ	5
(5) 療養後の出勤	5
2、利用者の発症	5
(1) 感染が疑われる場合	6
(2) 確定前の対応	6
3、職員、利用者が濃厚接触者の場合	6
(1) 連絡と対応	6
Ⅴ. 感染症発症後の施設の対応	6
1、利用者関係	6
2、職員関係	7
3、情報開示・公開	7
4、事業所の営業	7
5、物品関係	7
6、ご家族対応	7
7、清掃関係	7
8、外部関係	8

9、廃棄物関係	8
10. 感染終了後の対応	8
VI. 基本業務の確認	8
1、共通	8
(1) 飛沫、接触感染の予防策	8
(2) 利用者の健康管理	8
2、レッドゾーンでの対応	8
(1) ゾーニング関係	8
(2) 飛沫、接触感染の予防策	9
※アイソレーションガウンの着脱順序	9
(3) 換気のルール	9
(4) 介護業務	9
①排泄介助 ②入浴介助 ③食事介助 ④業務縮小	10
(5) 業者関係	10
<巻末>	
感染症対策本部チェック表	11
感染症物品の確認	12
新型コロナウイルス発生時の初動連絡チェックリスト	13
高齢関係連絡先電話番号	14

《はじめに》

誰もが経験したことのない感染症の蔓延によって

- ① 感染症に職員が感染しない。外部から事業所内にウイルスを持ち込まないため
 - ② 感染症に職員が感染しても、利用者等に感染させないため
 - ③ 感染症に職員や利用者等が感染しても、集団感染（クラスター）を起こさせないため
 - ④ 感染症に職員や利用者等が感染しても、死亡者を出さないため
- を目的としています。

《一誠会の職員の皆さんへ》

1. 事業所の職員自らが「感染発生(BCP発動)からBCP解除」までの「プロセス、課題、そして解決策」をイメージし、文書化すること。
2. 職員がBCPを事前に共有すること。
3. 準備をしても想定外はあると認識すること。

本事業継続計画(BCP)は、BCP（ビー・シー・ピー）とは Business Continuity Plan の略称で、業務継続計画などと訳されます。

新型コロナウイルス等感染症や大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。BCP の特徴として、災害等が発生した後に速やかに復旧させることが重要ですが、その前に「重要な事業を中断させない」という点が挙げられます。内閣府「事業継続ガイドライン—あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応—平成 25 年 8 月改定」では、以下のとおり定義されています。

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い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事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）と呼ぶ。

BCP において重要な取組は、例えば、

- ・各担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）
- ・連絡先を整理しておくこと
- ・必要な物資を整理しておくこと
- ・上記を組織で共有すること
- ・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うことなどがあげられます。

第1章 法人共通

I. マニュアル算定の目的

- ・ 利用者及び職員の生命を守る。
- ・ 法人関係者が発症した場合、被害を最小限に防ぎ、すみやかにサービスを提供するため、このマニュアルに沿って行動する。

※対策会議メンバー 開催者は所属長

役職	職氏名及び連絡先	代行者
対策本部長	理事長 鈴木康之	常務理事 水野敬生
対策副本部長（全体総括）	施設長 鷹野賢一	事務局長 平出 肇 （副事務局長） 沢田敏彦
対策本部事務局長	事務局長 平出 肇	副事務局長 沢田敏彦
対策本部事務局	管理課 櫻井いづみ	庶務課
事務局長	平出 肇	
副事務局長	沢田敏彦	
偕楽園ホーム 副施設長		
第二偕楽園ホーム 副施設長	後藤智子	
第二偕楽園ホーム看護小規模 多機能型居宅介護 所長	高橋 毅	
施設サービス部長	佐々木信雄	
居宅サービス部長	二村俊行	
地域共生部長	梶原真由美	
品質管理室 医務部門担当	伊藤美智子	

II. 行動指針

1、3つの「密」を回避する

- ① 換気の悪い密閉空間を避ける
- ② 多くの人の密集する場所を避ける
- ③ 近距離で密接した会話を避ける

2、人との接触を極力回避する（不要不急の判断）

- ① 定例会議やイベント等は参加者を縮小、延期または中止とする
- ② WEB 会議などを積極的に活用する
- ③ 電話やメール・手紙等で情報交換する

- ④ やむを得ず対面で会議や打ち合わせをする場合には、席の間隔をあけるなどソーシャルディスタンスを確保する

3、「陽性」の報告を受けた職員は直ちに上司に連絡する

- ① まず上司（課長以上の役職者）に連絡する
- ② 連絡を受けた上司は、直ちに法人本部に報告する
- ③ 法人本部は、【感染症対策本部】を立ち上げる（P5 参照）

4、感染者の療養期間（経過観察期間について（2類感染症：令和4年9月9日現在）

(1) 接触の期間

- ① 感染者に症状が出た日の2日前から、療養や退院の基準を満たすまでの期間
 - ※発症の翌日から7日がたっていて、かつ症状が軽快してから24時間たつまでの間
 - ※入院・高齢者施設に入所している人はこれまでと同じで、発症の翌日から10日が経過し、かつ症状が軽快してから72時間たつまでの間
- ② 感染者が無症状の場合は検査の検体を採取した日の2日前から検体採取後7日間たつまでの間、検体を採取した日から5日目に検査キット（国が承認した迅速検査キット）で陰性を確認した場合はその日までの間)

(2) 待機期間

- ① 感染者が発症した日
- ② 感染者が無症状の場合は検体を採取した日
- ③ 感染が分かって「感染対策」をとった日
 - ※この1～3の中で、最も遅い日を0日
 - そこから5日間、自宅などで待機して、6日目から解除となります。
 - ※ただし、2日目と3日目に国が承認した迅速検査キット（抗原定性検査）を使ってどちらも陰性だった場合は、3日目から解除

5、感染症発生時における当法人の職員不足への対応

(1) 応援職員の要請

- ・ 感染者が発生したユニット・事業所などの職員だけでは職員体制の確保が不十分な場合には、応援職員を要請する

(2) 職員不足に対する応援要請順序

- ① 施設内、事業所内からの応援
- ② 法人内からの応援

(3) 精神面に対するケアの徹底

- ① 発症者・家族や濃厚接触者などに対する精神面に配慮したケア
- ② 頻繁な連絡、一方的な業務連絡にしない

Ⅲ. 常時の対策

1、日常（休日）生活

- ① 手洗い、うがい、マスク着用、消毒など、標準予防策の徹底
- ② 不要不急の外出自粛（外に出る際も人混みに近づかないようにする）
- ③ 不特定多数の人が集まる場所への参加自粛 ⇒ 3密（密閉空間・密集場所・密接場面）を避ける
- ④ 規則正しい生活による免疫力のアップ（健康の維持管理）
- ⑤ 法人から付与された「消毒液入りスプレーボトル」を携行し、必要に応じて使用
- ⑥ 抗原検査キットを個々で確保することの推奨

2、就業関係

- ① 「感染症対策委員会」を毎月開催する
- ② 在宅勤務の許可（必要最小限の勤務者で対応）
- ③ 出勤時検温し 37.0℃ 以上の場合は事務所管理者等に連絡 ⇒ 37.0℃ 以上の場合は原則出勤停止
- ④ 事業所（施設）出勤時に手指の消毒（玄関、タイムカード脇など）
- ⑤ 健康管理チェック表
- ⑥ 咳、倦怠感がある場合の連絡・報告および勤務の自粛
- ⑦ 法人が定める定期的な抗原検査の実施

3、各事業所（施設）

- ① 次亜塩素酸水・アルコールによる事業所（施設）内消毒
- ② 事業所（施設）内の定期的換気（10分以上/1時間及び2時間毎）

4、利用者（在宅系サービス）

- ① 利用前の検温（37.0℃ 以上の場合は、利用停止）および体調確認（咳など）
- ② 手指消毒の徹底、ソーシャルディスタンスの可及的な確保
- ③ 利用する車両の消毒、換気、清掃

Ⅳ. 発症前・後の対応

1、職員本人の発症、感染が疑われる場合

(1) 感染が疑われる場合

- ① 検査結果を待たずに直ちに職場へ連絡
- ② 上司（課長以上）の指示を仰ぐ
- ③ 連絡を受けた上司は、直ちに当該部署の責任者（部長等）に報告
- ④ 責任者は、直ちに情報を法人法部と理事長に報告

(2) 確定前の対応

- ① 37.0℃以上の発熱、咳、味覚・嗅覚異常、倦怠感などの症状がある場合
- ② 出勤停止。但し平常時と体調が変わらない場合は上司に連絡・相談

(3) 職員の家族が濃厚接触者の場合

- ① 職員は上司に連絡する
- ② PCR 検査の受検推奨

(4) 確定後の対応 (P 6 参照)

【感染症対策本部】の立ち上げ

- ① 目的：情報収集と対策の検討、共有、情報発信
- ② 対策本部の責任者：当事業所が属する所属長とし、各部署課長以上、その他 関係職員をメンバーとする
- ③ 対策本部は原則として毎日実施する（必要により随時開催でも可）
 - ・各関係機関（外部サービス・ボランティアなど）への連絡
感染症対策本部チェック表 (P11参照)
新型コロナウイルス発生時の初動連絡チェックリスト (P13 参照)
 - ・ゾーニングの実施 → **各事業所で作成**
 - ・事業所（施設）全体の消毒作業
 - ・感染症対策グッズなどの衛生物品確認
 - ・職員配置の確認
 - ・面会制限の実施
 - ・保健所に連絡
 - ・利用者（家族）への報告
 - ・バイタルのチェック
 - ・BCP に沿った業務縮小の検討 (P15参照)
 - ・施設・事業所・フロア・ユニット間の移動禁止
 - ・全職員への状況報告
 - ・全事業所（施設）へ状況を連絡、状況報告

(5) 療養後の出勤

- ・厚労省の基準に基づき業務復帰

2、利用者の発症、感染が疑われる場合

(1) 感染が疑われる場合

- ① 連絡を受けた職員は直ちに上司（課長以上）に連絡
- ② 連絡を受けた上司は、直ちに当該部署の責任者（部長等）に報告
- ③ 責任者は、直ちに情報を法人法部と理事長に報告

(2) 確定前の対応

① 発熱した利用者への対応

- ・主治医、産業医への報告・連絡・相談
- ・新型コロナウイルス感染を前提とした行動
- ・隔離対応とする（できる限りの個室・陰圧室を使用）
（多床室の場合は同居室者及び同食事席の利用者も隔離）→各事業所で作成
- ・受診となる場合は感染予防対策を実施

② 新型コロナ確定後の対応

- ・利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、主治医の指示を仰ぐ。
- ・保健所に連絡し、対応の指示を仰ぐ

3、職員、利用者が濃厚接触者になった場合

※マスクなしで手が触れる距離（1m以内）で15分以上関わることがあったかどうか

※マスクなしで食事やレクリエーションをしたかどうか

「濃厚接触者」の定義（発症2日前以降で総合的に判断）

- ・同居あるいは長時間の接触（車内等を含む）があった者
- ・感染防護（マスク等个人防护具）なしに診察・看護・介護した者
- ・感染予防（マスク・手指消毒等）なしに目安1メートル以内で15分以上接触があった者
- ・痰・体液・排泄物等の汚染物質に直接触れた（直後にアルコールで手指消毒をしていない場合）

(1) 連絡と対応

- ① 連絡を受けた上司は、直ちに当該部署の責任者（部長等）に報告。
- ② 責任者は、直ちに情報を法人法務部と理事長に報告。
- ③ 上司に連絡をし、出勤停止する
- ④ PCR検査の受検推奨
- ⑤ 家族もPCR検査を受けることが望ましい
- ⑥ 療養期間について厚生労働省の基準に準ずる
- ⑦ 家庭内での接触防止

V. 感染発症後の施設の対応

1、利用者関係

- ① 利用者に熱発者が出た場合、主治医に報告する。必要があれば保健所の指示に基づき抗原検査を実施する
- ② 新型コロナウイルス感染症発生に関し、保健所に高齢者施設陽性者日別状況報告書等を求められた場合、または5名以上の場合は提出する

2、職員関係

- ① 陽性者と接触した職員は直ちに検査を実施する
- ② 体調不良者の調査、確認を行う
- ③ 対応職員は他ユニット・事業所と動線などが交わらないよう隔離する
(更衣室・出入口・休憩所・トイレ・喫煙所など)
- ④ 他事業所と兼務する職員は、結果が出るまで出入りを禁止とする
- ⑤ 感染区域及び感染者の対応に入る場合はマスク・フェイスガード・グローブに加え、
アイソレーションガウン・キャップを必ず着用。乗車時も同様。
- ⑥ 利用者の申し送りは、電話・LINE・サイボウズなどを利用して行う
- ⑦ 感染対応中のフロアの朝礼は行わない

3、情報開示・公開

- ① 「感染症発生時の初動連絡チェックリスト」に沿って関係先に連絡する
- ② 利用者家族・サービス事業所に連絡
- ③ 文章は本部で作成する
- ④ 陽性者が出たことを、ホームページに掲載する

4、事業所の営業

- ① 原則として陽性者がでた場合は保健所の指示にて事業所のみ（特養以外）を営業停止する可能性もある
- ② 利用者・家族に対して、利用を継続するか否かの聞き取りを実施する

5、物品関係

- ① 感染症対策物品の在庫を確認する（感染対策本部チェック表参照）
- ② ガウン、マスクなど必要物品と必要個数7日分を目安に確保する

6、ご家族対応

- ① 陽性者確定後は利用者家族に状況を報告する
- ② 面会是一時中止とする
- ③ 看取り介護中の利用者については、感染予防対策を行ったうえで、15分以内の面会は可

7、清掃関係

- ① 陽性者が発生したユニット（フロア）は業者による清掃は中止し、職員がおこなう
- ② クリーンゾーンについては業者が清掃する

8、外部関係

- ① オムツ業者・リネン業者・ボランティア
 - ・各フロアには上がらず、業者がエレベーターホールに搬入する
- ② 理美容・訪問マッサージ・訪問リハ・訪問歯科・訪問看護・精神科医師など外部サービスやボランティアなどは中止にする
 - ・クリーンゾーンの利用者についてはサービス継続

9、廃棄物関係

- ① 確認が取れるまでゴミ捨て場の使用を禁止する
- ② 廃棄物については、ごみ収集業者との打ち合わせが終わり次第、速やかに搬出 方法、日時などについて職員に告知する
- ③ 感染ごみについては、アルコールを噴霧して空気を極力抜いて1本縛り。(計3重)で縛り、所定のごみ置き場に廃棄する。
- ④ 「コロナ」と大きく袋に書き室外（ベランダ等）に溜めておく
- ⑤ 密封し72時間経過したもののみを、回収日前に、まとめて指定された場所に置く

10. 感染終了後の対応

- ① 厚労省の基準に基づき解除
- ② 解除後については、通常に戻る
- ③ 外部業者やボランティアに連絡
- ④ 収束の連絡を行う（家族、事業所等、HPに掲載）

VI. 基本的対応

1. 共通

(1) 飛沫、接触感染の予防策

- ① マスク・フェイスガード・グローブに加え、アイソレーションガウン・キャップを必ず着用
- ② 看護師の処置や吸引など飛沫が飛ぶ可能性がある時は N95 マスクを着用する
- ③ 対応後は手指を消毒、共用部分を触れる箇所のアルコール消毒を都度行う
- ④ できるかぎり、ご利用者もマスクの着用を促す

(2) 利用者の健康管理

- ① 1日2回検温とSP02の測定し状態観察を行う。

2. レッドゾーンでの対応 →各事業所で作成

(1) ゾーニング関係

- ① 当該ユニット（フロア）は完全に封鎖し、介護職員を固定したのち、職員の出入りは一切禁止とする

- ② 職員の休憩、トイレ、出勤経路、更衣室をユニット内に確保する。そのための利用者居室移動も検討する

(2) 飛沫、接触感染の予防策

- ① 排泄介助時は、アイソレーションガウン+袖なしディスポエプロンを着用し
1 ラウンド排泄終了後に捨てる
- ② アイソレーションガウンの着脱順序

i 着る時： ガ・マ・テ

(ガウン→マスク→手袋の順) に着用+フェースシールド着用

- ・ 外すときのひもは前側でしぼる (汚れた手を後ろに回さないため)
- ・ 手首にゴムがついていればよいが、安価なガウンは手首の近くにボールペン等で穴をあけて、親指を通して、ガウンが外れないようロックする
- ・ 手袋がガウンの手首の上になるようにはめる

ii 脱ぐ時： テ・ガ・マ

(手袋→ガウン→マスクの順) に外す

- ・ 手袋を外す際は中に丸め込んで中表で捨てる
- ・ 脱衣時の接触感染に注意する >汚染面に素手で触れないよう中表で小さくまとめて1回ずつ捨てる
- ・ 手袋→手洗い→ガウン→手洗い→マスク→手洗い→退室が望ましい
- ・ 手袋を付けたまま、前ひもをほどき、胸のあたりを引っ張り、肩を抜いて中表にしながらか外し、手袋も外して丸め込んで、ふわっとごみ箱に捨てる
- ・ 最後に息を止めながら、マスクの紐のみに触れるようにして外し捨てる
- ・ 靴の裏は、もともと床は不潔と捉えて触れない。アルコール消毒不要
- ・ 床にテープで着脱場所を示しておき、ガウンを脱ぎ着する場所を定め、そこ以外での脱ぎ着は禁止する
- ・

(3) 換気のルール →各事業所で作成

- ① 「基本的に1時間おきに10分間、風が通り抜ける箇所の窓を開ける」を基本に実施する
- ・ ルールについては各事業の手順に定める
 - ・ 1時間に1回を目指しているが、利用者の要望や体調の考慮し、出来る限りの実施とする
- ② 各居室については、起床時は必ず換気する。その他、排泄後の換気、部屋から利用者が出る時間(食事など)に、窓と居室入り口の扉を開けて換気する

(4) 介護業務 →各事業所で作成

- ① 排泄介助
- ・ 排泄介助時は、アイソレーションガウン+袖なしディスポエプロンを着用し1ラウンド排泄終了後に捨てる

② 入浴介助

- ・入浴は、隔離対応中のユニット（フロア）については、原則清拭対応とする
 - ・状況に応じて対応。人数が揃わなければ清拭対応とする
- その間の記録は実地指導の観点から、各々記録でなく、記録を一元化する。そこには「感染症対応にて入浴回数 変更」などと示しておく
- ・入浴介助の職員はマスク、（防水エプロン）を着用
 - ・入浴前後に換気を10分以上行う、終了後、浴室はアルコール消毒する

③ 食事介助

- ・食事は、隔離対応中のユニット（フロア）については、使い捨て食器を使用
- ・残飯ゴミは居室内でビニール袋2重に感染ごみとして所定の感染ごみ置き場へ
- ・濃厚接触者は、居室配膳。介助が必要な方を一人ずつ介助しながら、自己摂取する方の見守りも順次おこなう
- ・上記が難しい場合、無症状の方に限り、食事の席を離れたうえで、アクリル板を設置しフロア、廊下で食事を摂る
- ・おしぼり、食器類は使い捨てを使用する
- ・咽込み、食べこぼしの多い利用者は、ビニールの使い捨てエプロンを使用する
- ・対応職員が足りず、食事提供ができない場合、食事を2食にして栄養補助食品で補うことも検討。朝・昼の間に1食・夕に1食の計2食

④ 業務縮小

巡回時間の削減 23：00、2：00、4：00 で巡回を行う

(5) 業者関係

① リネン類の取り扱い

- ・陽性診断前のものと、その後に出るものとを分ける
- ・陽性者のリネン、タオル、シーツなどについては、業者に問い合わせる。

② 洗濯について

- ・50℃、40分しっかり乾燥すれば、通常の洗濯で問題ないため、変更なし

<感染症対策本部チェック表>

- 感染症対策本部の立ち上げ 担当者 _____
- 感染症対策本部メンバーの確定

<u>理事長</u>	<u>常務理事</u>	事務局長

- 感染者
- 発症日時
- 当事者の行動履歴
- 関係する利用者（2日前から）
- 関係する職員（2日前から）
- 検査の範囲確認
- 行政（高齢者福祉課・いきいき課・その他）
- 家族
- 事業所
- ボランティア
- 訪問歯科 訪問美容 音楽療法 訪問リハ 各種病院
- 三和興業（ゴミ）
- 相沢総業（掃除）
- 柴橋商会（リネン）
- 日本給食サポート（給食）
- ゾーニングの確認
- シフト調整
- 応援職員の配置有無など
- 物品の確認と発注

■ 感染症物品の確認 担当者

- 消毒液
- 使い捨てマスク
- 使い捨てガウン
- フェイスガード
- N95 マスク
- 使い捨て手袋
- 弁当箱など

新型コロナウイルス発生時の初動連絡チェックリスト

連絡場所		電話番号	報告担当	確認印	
行政	保健所	042-465-5111	所属長		コロナウィルスコールセンター042-620-7253
	いきいき課	042-620-7243	所属長		
	主治医		所属長		
	利用者(家族)	-	当日責任者		1人以上発症の場合は、家族全員に連絡する。10日間、全面面会中止。
	担当ケアマネジャー		当日責任者		発症者が出た場合、発症から2日前、利用中、2週間先予定が入っている利用者・居宅に電話連絡する。
	事務所	042-691-3280	本部		文章の作成を依頼。
本部				本部を中心に毎日、情報を収集。夕方に情報発信する。 他部署で発生した場合、サイボウズにて周知する。	
施設内	宿直者	042-691-3280	相談支援室		・夜間のゴミ集めのみ中止・フロアに入らず、新聞、避難者名簿は袋に入れて、その階の職員階段の取っ手にひっかける。夕方は18時までひっかける。朝は届き次第ひっかける。フロア職員はそこへ取りに行く
	看護課	042-691-3280	相談支援室		発症ユニットへの必要物品の準備に取り掛かる。
	栄養課・厨房	042-691-3280	相談支援室		配膳は発生フロアを一番最後とする。取りに来るのも一番最後にする。 厨房職員はエレベーター付近に配膳車を置き、それ以上奥には入らない。その際声をかける。
	洗濯場	042-691-3280	相談支援室		出来上がった洗濯物を上階へあげる時は感染症フロアが一番最後とする。
	訪問介護	042-691-3280	相談支援室		発症者が出た場合、職員と利用者を把握し状況を報告する。発症から2日前、利用中、2週間先訪問予定が入っている利用者・居宅に電話連絡し、訪問を調整する。
	居宅	042-696-5238	相談支援室		利用者に陽性者がいた場合は状況報告する。
	デイ	042-691-1772	相談支援室		発症者が出た場合、職員と利用者を把握し状況を報告する。発症から2日前、利用

	初音の杜				中、2週間先訪問予定が入っている利用者・居宅に電話連絡する。
法人	第二偕楽園ホーム	042-691-0913	事務所		
	看護小規模多機能	042-691-1866	事務所		
	訪問看護	042-691-1867	事務所		
	初音の杜	042-691-1772	事務所		
	保育園	042-691-0913	事務所		
	居宅	042-696-5238	事務所		
	包括	042-649-3280	事務所		
	ゴミ回収	三和興業 042-691-1805	相談支援室		保健所の指示に従った場所に連絡。「医療廃棄物」か「感染症のごみ」かは、保健所に確認する
他	オムツ業者		相談支援室		
	リネン業者	柴橋商会東京西支店 042-626-0679	相談支援室		
	掃除	相沢総業			
	医師 精神科		相談支援室		
	訪問歯科		相談支援室		
	訪問診療				
	マッサージ		事務所		
	ボランティア		相談支援室		

例 業務縮小基準 【特養・ショート】

基本原則：職員数は特養・ショートを合わせた人数で考える

職員が揃うまではフロア単位で業務(介護)を行なう。

*出勤可能職員は1フロア、ユニット、事業単位で考える

※ この計画はあくまでも原則であり、状況に応じて臨機応変に対応することを否定するものではない

職員人数	夜勤職員のみ (名)	出勤可能職員30%まで (人)	出勤可能職員50%まで (人)	出勤可能職員90%まで (人)	出勤可能職員90%まで (人)
必要な業務基準	利用者・職員の安全 確認のみ	安全と生命を守るための 最低限の業務	食事、排泄中心。その他 は中止または減とする	一部中止または減とする が、ほぼ通常に近づけて いく	ほぼ通常業務
ショートステイ	原則中止 利用者のケアは特養 に準じる	利用中の方の帰宅を検討	利用中の方の帰宅を検討	再開検討	再開検討
食事介助	応援体制が整うまで 中止	いる職員で必要な方に介 助する備蓄食料使用	一斉ではなく順次介助栄 養補助食品、簡易食品な どを活用	一斉ではなく順次介助栄 養補助食品、簡易食品な どを活用	ほぼ3食提供食事時間は 流動的に対応する
口腔ケア	応援体制が整うまで 中止	1日1回	1日1回	1日2回	ほぼ通常通り
入浴介助	助応援体制が整うま で中止	失禁等必要性のある方か ら清拭	清拭、適宜実施	週1回に変更復旧しない 場合は清拭継続	ほぼ通常通り一部清拭に 変更可
排泄	厚めのオムツで対応	厚めのオムツで対応回数	ほぼ通常通り	ほぼ通常通り	ほぼ通常通り

	回数を少なく行う	を少なく行う			
リハビリ	褥瘡予防・拘縮予防 重点実施（エコノミ ー症候群予防）	褥瘡予防・拘縮予防重点 実施（エコノミー症候群 予防）	褥瘡予防・拘縮予防重点 実施（エコノミー症候群 予防）	褥瘡予防・拘縮予防重点 実施（エコノミー症候群 予防）	褥瘡予防・拘縮予防重点 実施（エコノミー症候群 予防）
清掃	原則中止	原則中止	汚れた個所のみ実施	汚れた個所のみ実施	実施
洗濯	原則中止	見通しがつくまで必要最 低限使い捨て可能な物を 使用	見通しがつくまで必要最 低限使い捨て可能な物を 使用	見通しがつくまで必要最 低限使い捨て可能な物を 使用	ほぼ非常通り（在庫は減 少）
シーツ交換	原則中止原	原則中止原	汚れが目立つところ、罹 患者を優先して実施	汚れが目立つところ、罹 患者を優先して実施	汚れが目立つところ、罹 患者を優先して実施
夜勤体制	制勤務している職員 で対応	勤務している職員で対応	夜勤時間の延長変則勤務 開始	夜勤時間の延長変則勤務 開始	ほぼ平常体制変則勤務あ り
医療・薬協力医療 機関との連携	制応急処置 トリアージ 救急搬送	配薬・服薬中心薬剤確保、 注文救急搬送判断	全員の健康チェック必要 時受診	全員の健康チェック必要 時受診	全員の健康チェック必要 時受診
食事体制	調理不可能	職員で備蓄品の準備	職員で備蓄品の準備	電可能な範囲で調理再開 蓄品の準備	電可能な範囲で調理再開