

B C P

(Business Continuity Plan)
～事業継続計画～

新型コロナウイルス対応【第1版】
2020年4月15日作成



社会福祉法人明徳会
SOCIAL WELFARE COMPANY
MEITOKUKAI

新型コロナウイルス対応 BCPを読む前に

BCPとは？

自然災害や事件、テロといった緊急事態が起きた際、事業資産への被害を最小限に食い止め、中核事業を継続させていち早く事業全体を復旧させるために、平常時や緊急時におけるさまざまな対策や方法をまとめた計画のこと。

「Business Continuity Plan」の頭文字を取ったも。このBCPは、出来るだけ現状に則し、分かりやすく作成しました。

理事長メッセージ

このBCPは、新型コロナウイルスに立ち向かうためのものです。

一人一人の命がかかっています真剣に読んでください。

職員を守るために出来ることは最大限行うことが前提ですが、特に、明徳会の入所系の施設で

陽性者が確認された場合、他の事業所はすべて閉鎖し、

所属や職種に関係なく全職員で対応することになると想定されます。

その場合、福祉施設の職員として覚悟を決めて現場にあたっていただくこととなります。

その時は、どうぞご理解とご協力をお願いします。

BCP 目次

I	BCP 対策本部の設置	P3
II	感染予防対策	P4
III	感染対応 Warning(警戒)→Preparation(準備)→Practice(実行)	
1)	フェーズ1:「感染の 恐れがある 職員、利用者」が発生した場合 (BCP Warning)	P5
2)	フェーズ2:「感染が 疑われる 職員、利用者」が発生した場合 (BCP Preparation)	P6,7
3)	フェーズ3:「感染者(陽性)の職員、利用者」が発生した場合 (BCP Practice)	P8～

(注)国内の感染拡大および国の感染対応、方針に変更があった場合、必要に応じ上記を更新します。

※状況により更新や変更を行う場合があります。

※感染対応について、通所は家族対応となるため、主に入所者を想定してる。

しかし通所で発生したした場合も各事業所でシミュレーションを策定する。

参照:

・[社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

・[高齢者介護施設による感染マニュアル](https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf)

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

I BCP 対策本部の設置

今回発生した「新型コロナウイルス感染」を地震、台風などの大規模災害と同様に考え
万一施設で感染者が発生した際の人命の保護、施設(事業)継続と早期復旧を可能とするため
感染拡大の恐れがある時点(現時点)で、BCP対策本部を設置し、BCPを発動します。

BCP対策本部

	法人本部	施設
BCP対策 本部長 ・方針の決定、対策の統括、施設のクローズ、避難施設の決定など	理事長	施設長
BCP対策 事務局長 ・職員、利用者の状況把握、情報収集と発信、各種調整など	事務部長	事務部長
事務局 ①コロナ対策担当職員(発生状況など確認、集計など) ②対外的窓口(行政、保健所、社協、福祉協会、保護者など) ③感染予防、医療・看護、専門的知識などの情報提供 ④施設の衛生上の必要備品手配など衛生管理全般 ⑤保健所、医療機関、施設消毒業者、避難施設の確保などの対応 ⑥職員の人員確保、調整、応援手配など	理事長	各サビ管 看護師 栄養士 事務部長 等

相談役 嘱託医 産業医等

Ⅱ 感染予防策

1. 職員各自が感染予防(手洗い、消毒など)を徹底する。またプライベートでも換気が悪く人が密集している場所には行かない。
2. 職員は施設内ではマスク着用する。活動ではご利用者様同士も一定の距離とれるように工夫する。
3. 施設入口に消毒液をおき、施設に入る時は職員全員が手指の消毒を行う。
4. 職員は出勤時に検温を行い、入社時に体温を記録する。
5. 熱がある職員、または風邪の症状があれば休みとし上司へ報告し指示を受けること。
6. 定時にテーブル、手摺、ドアノブ、コピー、照明スイッチなど多くの人が触れる箇所は当番を決め、消毒を行う。(当番の実施表を作成し記録)
7. 原則として訪問者は立ち入り禁止とする。
(訪問者は家族で会っても施設に入ることはできない旨を伝え協力を依頼する。業務は基本的に電話、郵送等に対応する方針に切り替える。やむを得ない場合は検温・マスクを依頼。)
8. 不要不急な会議、研修、出張は中止、延期する。
(注)最低限必要な場合は、小規模で換気しながらマスク着用とし2m以上離れる。

Ⅲ 感染対応 BCP Warning(警戒)

1)フェーズ1・・・感染の恐れ*がある職員、利用者が発生した場合

(感染の恐れ*:37.5度以上発熱した職員、利用者)

■BCP初期対応策

項目	対象者	BCP対応策
1. 感染の恐れに該当	職員	①熱が37.5度以上あったことを上司に報告する。 ②施設を休み、自宅待機とする。そして毎日検温し、上司に報告する。 解熱後も自己判断で出勤せず指示を受け対応すること。 (注)家族が37.5度以上の発熱が3日以上等「疑い」の場合も上司に相談後、自宅待機とする場合がある。 ③症状が継続し厚生労働省の指針*に該当する場合は「帰国者・接触者相談センター」に相談し、検査を行う。
	利用者	①熱が37.5度以上あったことを担当者から上司に報告する。 ②他の利用者から隔離した部屋で介護し、担当の職員から上司に毎日の体温と体況を報告する。通所者は自宅静養で連絡調整。 ③症状が継続し厚生労働省の指針に該当する場合は「帰国者・接触者相談センター」に相談し、検査を行う。
2. 対策本部へ報告	職員の上司	感染の恐れがある職員、利用者が発生したこと、その後の経過を報告する。

症状が継続し厚生労働省の指針*:新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安

<https://www.mhlw.go.jp/content/11302000/000598685.pdf>

Ⅲ 感染対応 BCP Preparation (準備)

2) フェーズ2・・・「感染が疑われる*職員、利用者」が発生した場合

帰国者・接触者相談センター(熊本市保健所) ☎096-364-3222 ☎096-372-0705 平日・休日 24時間

*感染が疑われる場合＝「帰国者・接触者相談センター」へ相談する場合(国の指針)

- ・ 37.5度以上の熱が2～4日以上続いている場合
- ・ 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある場合
- ・ 重篤化しやすい人(高齢者、糖尿病、呼吸器疾患や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤を用いてる方)で2日間症状が続く場合

「帰国者・接触者相談センター」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokuyasessyokusya.html

■ 入所施設のBCP 準備

項目	対象者	BCP対応策
1. 感染が疑われる場合	職員	自宅待機のまま、上司に報告し 病院又は「帰国者・接触者相談センター」に相談する。
	利用者	他の利用者から隔離し、病院又は「帰国者・接触者相談センター」に相談する。
2. 対策本部へ報告	職員の上司	①感染が疑われる職員、利用者が発生したことを対策本部に報告する。 ②該当の職員、利用者が濃厚接触した可能性のある人についてヒヤリングし対策本部へ報告する。
3. 消毒&BCP対応準備	対策本部	①感染が疑われる職員、利用者が発生した事を嘱託医等・職員に案内し、BCP対応を準備する。 ②職員に該当施設の自主消毒を指示する。 ③安全が確認されるまで関係する施設を閉園する。職員配置を指示。
4. 感染が疑われる者と濃厚接触の可能性	職員	自宅待機とし、発熱などの症状を上司に報告する。
	利用者	他の利用者から隔離(個室に移動)し、感染を想定したケアを行う。 例:担当職員を分ける、部屋の換気、マスク・手袋・アイゴーグル着用など 「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 P4参照」 (厚生労働省 通知・事務連絡令和2年3月6日メモ) http://www.aigo.or.jp/korona/jimu%20030602.pdf

・同室または長時間の接触
・介護等をしていた者、
・気道分泌液若しくは体液、
排せつ物等の汚染物質に直接
接触した者など

Ⅲ 感染対応 BCP Preparation (準備)

2) フェーズ2・・・「感染が疑われる職員・利用者」が発生した場合

「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 P4から抜粋」

(厚生労働省 通知・事務連絡令和2年3月6日メモ)

<http://www.aigo.or.jp/korona/jimu%20030602.pdf>

●濃厚接触が疑われる利用者、職員の特定

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、施設等においては、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定する。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定する。

- ・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触があった者
- ・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接触した可能性が高い者

●濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる利用者については、以下の対応を行う。

- ・当該利用者については、原則として個室に移動する。
- ・当該利用者とその他の利用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。
- ・当該利用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、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・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液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。
- ・体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒液で清拭を行う。
- ・当該利用者以外の利用者についても、手洗い等の感染防止のための取組を促す。
- ・施設長等の指示により、来訪者に対して利用者との接触の制限等を行う。

Ⅲ 感染対応 BCP Practice(実行)

3)フェーズ3・・・「感染者(陽性)の職員、利用者」が発生した場合

■入所施設 BCP 対策本部としての対応

項目	対象者	BCP対応策
1. 陽性反応の報告	①上司 ②対策本部	①検査結果を該当職員から上司を通じ対策本部・嘱託医師に報告する。 ②保健所・熊本市の指導に基づき、行動履歴と濃厚接触者を特定し、指示を受ける。
2. BCP対応実行	対策本部	対策本部は保健所の指示*により施設の 消毒範囲、日時、施設の閉鎖、期間 を相談し、職員・利用者へ対応を周知します。
3. 外部へ通知	対策本部	①対策本部は該当施設の職員および他の施設へ連絡する。 ②濃厚接触者(職員)に約14日間の在宅勤務、自宅待機を指示する。 ③濃厚接触者(利用者)への事前に決めた対応策を実施する。(注) ④社協、行政、福祉協会、保護者、近隣住民など関係者へ通知する。
4. 消毒手配	対策本部	①保健所の指導のもと日本ペストコントロール協会等に依頼し、日時を確認する。 ②施設消毒時の利用者避難先を確保する。
5. 利用者対応	利用者	BCPにて決定した施設にてケアを開始する。(注)
6. 職員(濃厚接触者)	職員	自宅待機、在宅勤務をし、毎日の体温、体況を対策本部へ報告する。(注)
7. 施設の消毒	委託会社	日本ペストコントロール協会等の指定業者が施設を消毒する。 https://www.pestcontrol.or.jp/pcga/kyusyu/tabid/163/Default.aspx 一社)熊本県ペストコントロール協会(4/8確認済み)096-337-6803 対象施設について、72時間経過後除染作業を行う
8. 濃厚接触者の状況把握	対策本部	濃厚接触者(職員、利用者)の、検査結果、発熱状況など把握し対応する。(注)
9. 通常業務の再開	対策本部	行政、保健所などにも相談し、感染がないことを確認し通常業務を再開する。

保健所の指示*:感染症発生時の対応について

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/minamitama/gyoumu/kansen/kansenyobou.files/kanshasseijitaiou-shisetu.pdf>

(注)利用者の避難先、職員の対応などを事前に確認し、BCPを作成ください(BCP確認事項:次ページ参照)

Ⅲ 感染対応 BCP Practice(実行)

3)フェーズ3・・・入所系施設 BCP確認事項

	確認事項	確認
PCR検査	<ul style="list-style-type: none"> ①利用者の検査の注意点、流れはどのようなものか ②施設で感染者がでた場合、濃厚接触者のPCR検査はどのようにすすめていくか（利用者と職員に分けて） ③濃厚接触者以外の職員、利用者のPCR検査は行わないか 	可能な限り行うが熊本市と協議し進める また、2次接触被害が出ないように努める
消毒	<ul style="list-style-type: none"> ①日本ペストコントロール協会以外に依頼は可能か、また依頼する業者が地元にあるか ②依頼するとすぐに消毒できるか、また消毒にかかる時間はどのくらいか ③施設の消毒の後、いつ施設に入ることができるか 	コロナ菌が消えるまで72時間放置後消毒
消毒時の避難先	利用者が一時的に避難する場所をどうするか	通所・ハピネス・粹ステーション等を利用
病院入院治療	<ul style="list-style-type: none"> ①利用者の病院入院時の注意点はるか、特に付添はどうするか ②利用者の病院への送迎はどうするか <p style="color: red;">入所者クラスター感染の場合は重症者以外は施設内で隔離が予想される。</p>	個人差があるが拘束の可能性もあり、対応者は施設長指示
施設の閉鎖	<ul style="list-style-type: none"> ①施設の閉鎖は可能か 想定される閉鎖期間において利用者を避難させる場所はあるか ②避難する場所がない場合は同じ施設でサービスが可能か ③濃厚接触者(利用者)を隔離する部屋、スペースはあるか 	施設及び職員も法人全体で対応する。 サポートホール、ハピネス、短期入所などを活用、対応分担をする。
職員	<ul style="list-style-type: none"> ①濃厚接触者(職員)は在宅勤務、自宅待機とするが、濃厚接触者以外の職員はどうするか ②利用者のサポートをいつどこで誰が行うか ③人員は不足するか、不足の場合は他の施設からの応援をどうするか ④ITインフラがあり、自宅勤務でノートPCを活用し、仕事ができるか 	感染者以外は勤務。濃厚者の介助とそれ以外のものと、分担しリスクの軽減を図る場合がある。 交代勤務。他機関からの人員の応援はあまり望めない。
その他	居室移動はベッドのマット・布団のみを移動させ対応することが想定される。 詳しくは、各事業部でシミュレーションを作成。	

参考4： 各種ガイドライン

■社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドラインなど

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000108618.pdf>

■「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」

(厚生労働省 通知・事務連絡令和2年3月6日メモ)

<http://www.aigo.or.jp/korona/jimu%20030602.pdf>

■障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html#h2_free1

■高齢者介護施設による感染マニュアル

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

■新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言(3月19日)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00093.html

■フェーズは、①恐れ(1,2日<らいの発熱等)
②疑い(3,4日症状が続きPCR検査を受ける状態)この時点で濃厚接触者の把握
③陽性(PCRで陽性が出た場合)
の3段階に分かれている。

■職員……………①恐れ→自宅静養2,3日(症状重い時は早めに病院へ)
②疑い→病院やセンターへPCR検査
③陽性→自宅静養・入院 安全が確認されるまで
(※すべて上司へ報告指示を受ける。治っても勝手に出勤しない。)

※ 同居の者が、、①同居者が恐れの状態→出勤可能
②同居者が疑いの状態→自宅待機
③同居者が陽性の状態→自宅待機

注意:上記は原則であり、症状や因果関係などにより大き<対応が変わる場合があるので、
全てにおいて上司と相談しながら対応すること。

●処遇については状況により、通常欠勤扱い、有給や休業補償対象等の対応を行う。