

感染症に対する業務継続計画

法人名 : 社会福祉法人聖霊会

事業所名 : 聖霊病院訪問看護ステーション

理事長名 : 内海 眞

管理者名 : 高橋 佳香

所在地 : 名古屋市昭和区川名山町56番地の1
電話番号 : 052-861-3150

作成日 : 2024年4月1日
改訂日 :

目次

1.	総則	1
1.1	目的	1
1.2	基本方針	1
1.3	主管部門	1
2.	平常時の対応	2
2.1	対応主体	2
2.2	対応事項	2
	（1）体制構築・整備	2
	（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	3
	（4）研修・訓練の実施	4
	（5）BCPの検証・見直し	4
3.	初動対応	5
3.1	対応主体	5
	感染疑い者の発生	5
3.2	対応事項	5
	（1）第一報	5
	（2）感染疑い者への対応	6
	検査	6
4.	感染拡大防止体制の確立	7
4.1	対応主体	7
4.2	対応事項	7
	（1）保健所との連携	7
	（2）接触者への対応	7
	（3）職員の確保	8
	（4）防護具、消毒液等の確保	8
	（5）情報共有	9
	（6）業務内容の調整	10
	（7）過重労働・メンタルヘルス対応	10
	（8）情報発信	11

補足1 対応フローチャート ← ガイドライン第2版に合わせ修正あり

補足2 情報共有先

補足3 情報伝達の流れ

補足4 様式6の備蓄品の目安計算シート

様式1 推進体制の構成メンバー

様式2 施設外・事業所外連絡リスト

様式3 職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト

様式4 感染(疑い)者・接触(疑い)者管理リスト (必要に応じて使用)

様式5 (部署ごと)職員緊急連絡網

様式6 備蓄品リスト

様式7 業務分類(優先業務の選定)

様式8 来所者立ち入り時体温チェックリスト

様式9 災害時利用者一覧表(安否確認優先順位)

1. 総則

事業所内で方針を決定する。

1.1 目的

本計画は、新型コロナウイルス感染症の感染者(感染疑いを含む)が事業所内で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、定めた実施事項を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。

1.2 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:
利用者の生命、身体の安全、健康を守るために最低限必要となる機能を維持する。
- ③職員の安全確保:
職員の生命を守り、生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

1.3 主管部門

本計画の主管部門は、聖霊病院訪問看護ステーション管理者とする

2. 平常時の対応

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知、感染疑い事例発生時の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記で実施する。

2.1 対応主体

法人本部の統括・ステーション管理者のもとステーションスタッフが一丸となって対応する。

2.2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

(1) 体制構築・整備①

- 全体を統括する責任者： 理事長 内海 眞
代行者： 管理者 高橋 佳香
- 感染対策委員会を設置、新型コロナウイルス・新型インフルエンザ等の感染症（疑い）者発生時の対応を検討する。
- 意思決定者・担当者の決定
体的な意思決定は理事長が行い、ステーション管理者が感染予防対策を平時から推進し、感染（疑い）者が発生した時には、各関係者への連絡や発生時のフォローチャートに沿った行動を管理者の指揮のもと行うものとする
●役割分担
●利用者
●全
- 担当・スタッフ担当・物資担当・情報担当等の役割を、感染症対策組織図を基に明確化し実施事項を分担する

【様式1】

- 報告ルート、報告方法、連絡先等を事前に整理しておく。
- 情報共有範囲の確認
個人情報保護法を基に、情報内容に配慮して情報の取り扱いを行う
法人内・利用者家族・自治体・関係事業者・関係業者等に対して実名を伏せた状態（感染症発症者の利用施設や介護支援専門員等接触や情報の共有を行わなければならない者は除く）で何時・何処で・どのように発症し、今後どのような対応を行うかを書面にて通達する
・感染者が発生した場合の対応方針については、利用者や利用者家族へ事前に説明し了承を得る
・管理者は、感染者や濃厚接触者が発生した場合にそなえ、日頃から関係医療機関や行政機関と緊密に連携を行う
●情
●行
- 報告ルートの確認
報共有・連携をする場合、対象先には管理者が電話もしくは書面にて報告し情報の連携を行う
●行
- 報告先リストの作成・更新
政・関係医療機関・施設・事業所連絡先を別途作成する

【補足2】

【補足3】

【様式2】

【補足2】情報共有先別に担当者名を明記する。

【補足3】情報伝達の流れを整理する。

【様式2】施設・事業所外連絡リストを作成する。

(2) 感染防止に向けた取組の実施

(2-1) 新型コロナウイルス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

●管理者が以下の情報収集と事業所内共有を行う。

●最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集

厚生労働省、都道府県、市区町村、関連団体のホームページから最新の情報を収集する。

厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

都道府県の新型コロナウイルス感染症のホームページ

（都道府県の新型コロナウイルス感染症のホームページのURL）

●聖霊病院感染対策からの情報を収集し利用する。

●必要な情報は、事業所内で共有・周知する。

朝礼やカンファレンスで情報を伝達する

重要な情報は、マニュアル化し、教育を実施して徹底する。

(2-2) 基本的な感染症対策の徹底

- ガイドラインの3-5. 感染防止に向けた取組を参考に対策を徹底する。
 - ・利用者、職員は日々健康管理を実施し感染が疑われる場合には即連絡する。
 - ・手指消毒・咳エチケット・ソーシャルディスタンスの確保・マスク着用・定期的な換気や密にならない対策等の基本的な感染症対策の実施状況を評価し適宜改善を図る。
 - ・事業所内に消毒液を置き、適宜手指の消毒を行う。
 - ・定期的にテーブル、手摺、ドアノブ、照明スイッチなど多くの人が触れる箇所の消毒を行う。
- 厚生労働省発行の「介護現場における感染対策の手引き」を参考に整備する。
- 厚生労働省発行の「介護職員のための感染対策マニュアル」を参考に整備する。
- ・感染防止マニュアルを作成し、教育を実施する。管理者はルールが守られているかを確認する。

感染対策
マニュアル
(様式なし)

(2-3) 職員・利用者の体調管理

- スタッフ、利用者・利用者の日々の体調管理を行う。
 - ・必要時【様式3】を用いて、管理者が確認する。
- 利用者に対しては、感染症の疑いについてより早期に発見ができるよう、毎日の検温実施、食事・入浴等における体調の確認を行う事等により、日頃から利用者の健康状況の変化に留意する。
- ・障がい特性により、利用者が体調の変化を自発的に伝えることが難しい場合も想定され、普段接しているスタッフの気づきも非常に重要であることから、積極的にスタッフ間の情報交換に努める
 - ・スタッフには、体調不良時の際、無理に出勤することのリスクを周知し、発熱などの症状が認められる場合に出勤しないことを徹底するとともに、体調不良時には速やかに相談できる環境を整える

【様式3】

【様式3】職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリストを印刷して用いる。

(2-4) 事業所内出入り者の記録管理

- 事業所内出入り者を記録する。
- 必要時【様式8】を用いて、管理者が毎日確認する。

【様式8】

【様式8】来所立ち入り時体温チェックリストを印刷して用いる。

(2-5) 緊急連絡網を整備

- 職員の緊急連絡網を整備する。
- 【様式5】(部署ごと)職員緊急連絡網を整備する。
- 複数の職員に同時連絡ができるSNSなどの活用も検討する。

【様式5】

(3) 防護具、消毒液等備蓄品の確保

(3-1) 保管先・在庫量の確認、備蓄

- 備蓄品を決める。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)、調達先等を明記するとともに職員に周知する。

【補足4】

【補足4】様式6の備蓄品の目安計算シートを参考に、必要量を求める。

【様式6】

【様式6】備蓄品リストに基づき担当者を決める。

【様式2】施設外・事業所外連絡先リストに調達先を記入する。

【様式2】

- 感染が疑われる者への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し、記入する。

(4) 研修・訓練の実施

(4-1) 業務継続計画(BCP)を関係者で共有

- 策定したBCP計画を推進メンバーで抜けや漏れがないかを確認する。

(4-2) 業務継続計画(BCP)の内容に関する研修

- 以下の教育を実施する。
 - (1) 入職時研修
 - ・ 時期: 入職時
 - ・ 担当: 管理者
 - ・ 方法: BCPの概念や必要性、感染症に関する情報を説明する。
 - (2) BCP研修(全員を対象)
 - ・ 時期: 毎年4月
 - ・ 担当: 管理者
 - ・ 方法: BCPの概念や必要性、感染症に関する情報を共有する。
 - (3) BCP研修(全員を対象)
 - ・ 時期: 通年
 - ・ 担当: 管理者
 - ・ 方法: ステーション内研修会、外部のeラーニングを受講する等。

(4-3) 業務継続計画(BCP)の内容に沿った訓練(シミュレーション)

- 以下の訓練(シミュレーション)を実施する。
 - ・ 時期: 毎年9月
 - ・ 担当: 管理者等
 - ・ 方法: 感染者の発生を想定し、BCPに基づき、役割分担、実施手順、人員の代替え、物資調達の方法の確認などを机上訓練及び実地訓練を実施する。

(5) BCPの検証・見直し

(5-1) 最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映

- 以下の活動を定期的に行い、BCPを見直す。
 - 毎年3月に管理者等が理事会に報告する。
 - ・ BCPに関連した最新の動向を把握し、BCPを見直す。
 - ・ 教育を通じて得た疑問点や改善すべき点についてBCPを見直す。
 - ・ 訓練の実施により判明した新たな課題と、その解決策をBCPに反映させる。

3. 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な行動ができるよう準備しておく。

3.1 対応主体

法人本部の統括・ステーション管理者のもとステーションスタッフがー丸となって対応する。

【様式1】

感染疑い者の発生

●息苦しさ、強いだるさ、発熱、咳、頭痛等の症状や嗅覚・味覚の異常等の症状がある場合、新型コロナウイルス感染症を疑い対応する。

●感染の疑いをより早期に把握できるよう、毎日の検温や体調確認等により、日頃から利用者の健康状態や変化の有無等に留意する。

●体調不良を自発的に訴えられない利用者もいるため、いつもと違う様子(活動量の低下や食事量の低下等)にも気を付ける。

●職員は、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底し、感染が疑われる場合は主治医や聖霊病院への受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。

●管理者等は、日頃から職員の健康管理にも留意するとともに、体調不良を申しやすい環境を整える。

感染疑い者を発見したら、速やかに「初動対応」を実行する。

3. 初動対応

3.2 対応事項

(1) 第一報

(1-1) 管理者等への報告

●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。

【補足2】
【補足3】

(1-2) 地域での身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡

●主治医や地域で身近な医療機関、あるいは、受診・相談センターへ電話連絡、指示を受ける。
訪問サービス利用者であること、氏名、年齢、症状、経過等を伝える。

【様式2】

(1-3) 事業所内・法人内の情報共有

●状況について事業所内で共有する。
氏名、年齢、症状、経過、今後の対応等を共有する。

●事業所内においては、社用携帯あるいは個人携帯LINEやショートメッセージの通信技術を活用し事業所内での感染拡大に注意する。

【様式3】

●聖霊病院感染対策へ情報共有を行い、必要に応じて指示を仰ぐ。管理者は事業所内で情報共有を行う。

(1-4) 指定権者への報告

- 状況について該当する機関に電話で報告する。

【様式2】
【様式3】

(1-5) 居宅介護支援事業所への報告

- 状況について居宅介護支援事業所に報告し、サービスの必要性を再度検討する。
- また、当該利用者が利用している他サービス事業者への情報共有を依頼する。
- 早急に対応が必要な場合などは、当該利用者が利用している他サービス事業者への情報共有を速やかに行う。
- 電話等で直ちに報告するとともに、必要に応じて文書にて詳細を報告する。

【様式2】
【様式3】

(1-6) 家族への報告

- 状況について利用者の家族へ報告する。

(2) 感染疑い者への対応

(2-1) 利用者 サービス提供の検討

- 居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底した上でサービスの提供を継続する。
- 可能な限り担当スタッフを分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。

【様式3】

(2-2) 医療機関受診

- 第一報で連絡した医療機関、受診・相談センターの指示に従い、医療機関の受診等を行う。

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>

- 利用を継続する。

<入院が必要と判断された場合>

- 現病、既往歴等についても、情報提供を行うとともに、主治医や嘱託医との情報共有に努める。

《検査結果の捉え方》

- 検査の精度は100%ではなく、きちんと検体が採取できていない場合やウイルス量が少ない時期に検査し、陰性が出る場合もあることを理解する。
- 検査結果は絶対的なものではないため、一度陰性であったとしても、感染が疑われることがあれば、再度相談する必要がある。

4. 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるよう準備しておく。

4.1 対応主体

法人本部の統括・ステーション管理者のもとステーションスタッフがー丸となって対応する。

【様式1】

4.2 対応事項

(1) 保健所との連携

(1-1) 感染対策の指示を仰ぐ

●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) 接触者への対応

(2-1) 利用者

- 居宅介護支援事業所等を通じて保健所とも相談し、生活に必要なサービスを確保、訪問介護等の必要性の再検討等を行う。
- 接触者のケアの実施内容・実施方法については、下記を参照。
・「介護現場における感染対策の手引き 第3版」
- 居宅において、職員の手洗い・うがい、換気を行う環境が整備され、利用者及びその家族がその環境整備について理解、協力を頂く。
- 担当となる職員への説明と理解を得たうえで、サービス内容の提供できる職員を選定する。
- 出来る限り、当該利用者へ対応する職員の数を制限するよう努める。

(3) 職員の確保

(3-1) 事業所内での勤務調整、法人内での人員確保

- 勤務可能な職員を把握する。感染症の対応について協力してもらえるかなども含め、部署内で確保することを検討する。
- 部署内で職員の不足が見込まれる場合は、早めに対応を考える。法人内他事業所に対し、感染者対応を含めた協力の要請について臨時の人員確保ができるよう体制の構築を行う。

【様式5】

(3-2) 自治体・関係団体への依頼

- 自事業所、自法人内で職員確保が困難な場合に備え、自治体や関係団体との連携方法を検討する。

【様式2】

(4) 防護具、消毒液等の確保

(4-1) 在庫量・必要量の確認

- 个人防护具、消毒剤等の在庫量・保管場所を確認する。
- 利用者の状況から今後の个人防护具や消毒等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。
【様式6】備蓄品リストを見直す。
- 个人防护具の不足は、職員の不安へもつながるため、十分な量を確保する。

【様式6】

(4-2) 調達先・調達方法の確認

- 通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく。
- 自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。
【様式2】施設外・事業所外連絡リストの取引先を見直す。
- 不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に相談する。
- 感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達を依頼する。

【様式2】

(5)情報共有

(5-1)事業所内・法人内での情報共有

- 時系列にまとめ、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報告共有する。
- 管轄内保健センターや行政からの指示指導についても、関係者に共有する。
- 事業所内での感染拡大を考慮し、社用携帯あるいは個人携帯LINEやショートメッセージ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する。
- 感染者が確認された事業所の所属法人は、当該事業所へ必要な指示指導の連携を図るようにする。

【補足2】

【補足3】

(5-2)利用者・家族との情報共有

- 事業所の対応方針(人員や物資をどのように確保するか、濃厚接触者やその他の利用者へ、どのようにケアを行うか等)について、事前に利用者、家族と共有しておく。
- 必要に応じて文書にて情報共有を行う。

【補足2】

【補足3】

(5-3)自治体(指定権者・保健所)との情報共有

- 保健所や自治体への報告内容、方法等を記載する。
- 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。

【補足2】

【補足3】

(5-4)関係業者等との情報共有

- 感染者や濃厚接触者となった職員の兼務先を把握している場合は、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う。
- 必要に応じて、個人情報に留意しつつ、居宅介護支援事業所等と相談し、地域で当該利用者が利用等している医療機関や他サービス事業者への情報共有に努める。

【補足2】

【補足3】

(6)業務内容の調整

(6-1)提供サービスの検討(継続、変更)

- 居宅介護支援事業所や保健所とよく相談した上で、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策に留意した上でサービス提供を行う。
- 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。
- 訪問時間を可能な限り短くすることで対応できる業務を検討、記載する。
- 優先業務を明確にし、職員の出勤状況を踏まえ業務の継続を図る。
【様式7】業務分類(優先業務の選定)を行い、サービス提供の優先順位を明確にしておく。
- 事前に、優先的にサービスを提供すべき利用者をリストアップしておき、優先度の応じたサービスを提供する。
【様式9】災害時利用者一覧表(安否確認優先順位)に利用者情報を記入し、優先度を話し合っておく。
- 応援職員への対応方法を検討しておく。

【様式7】

【様式9】

(7)過重労働・メンタルヘルス対応

(7-1)労務管理

- 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。
- 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。
- 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。

(7-2)長時間労働対応

- 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等を確認し、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。

(7-3)コミュニケーション

- 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。
- 風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。

(7-4)相談窓口

- 事業所内又は法人内に相談窓口を設置するなど、職員が相談可能な体制を整える。
- 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ておく。

(8)情報発信

(8-1)関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応

- 法人内で公表のタイミング、範囲、内容、方法について事前に方針を決めておく。
- 公表内容については、入所者・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た上で検討する。
- 取材の場合は、誰が対応するかをあらかじめ決めておく。複数名で対応にあたる場合も、対応者によって発信する情報が異ならないよう留意する。
- 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気をつける。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。
- 情報発信に関する注意点(感染者の情報を職員個人の判断で公表しない、職員同士で利用者及び家族の前や公共の場で話さない、齟齬がないようできるだけ書面を用いて発信する等)を記載しておく。
- 情報発信の必要性については、施設だけで判断できない場合は、行政担当者、関係機関等に相談する。

【補足2】

【補足3】

<更新履歴>

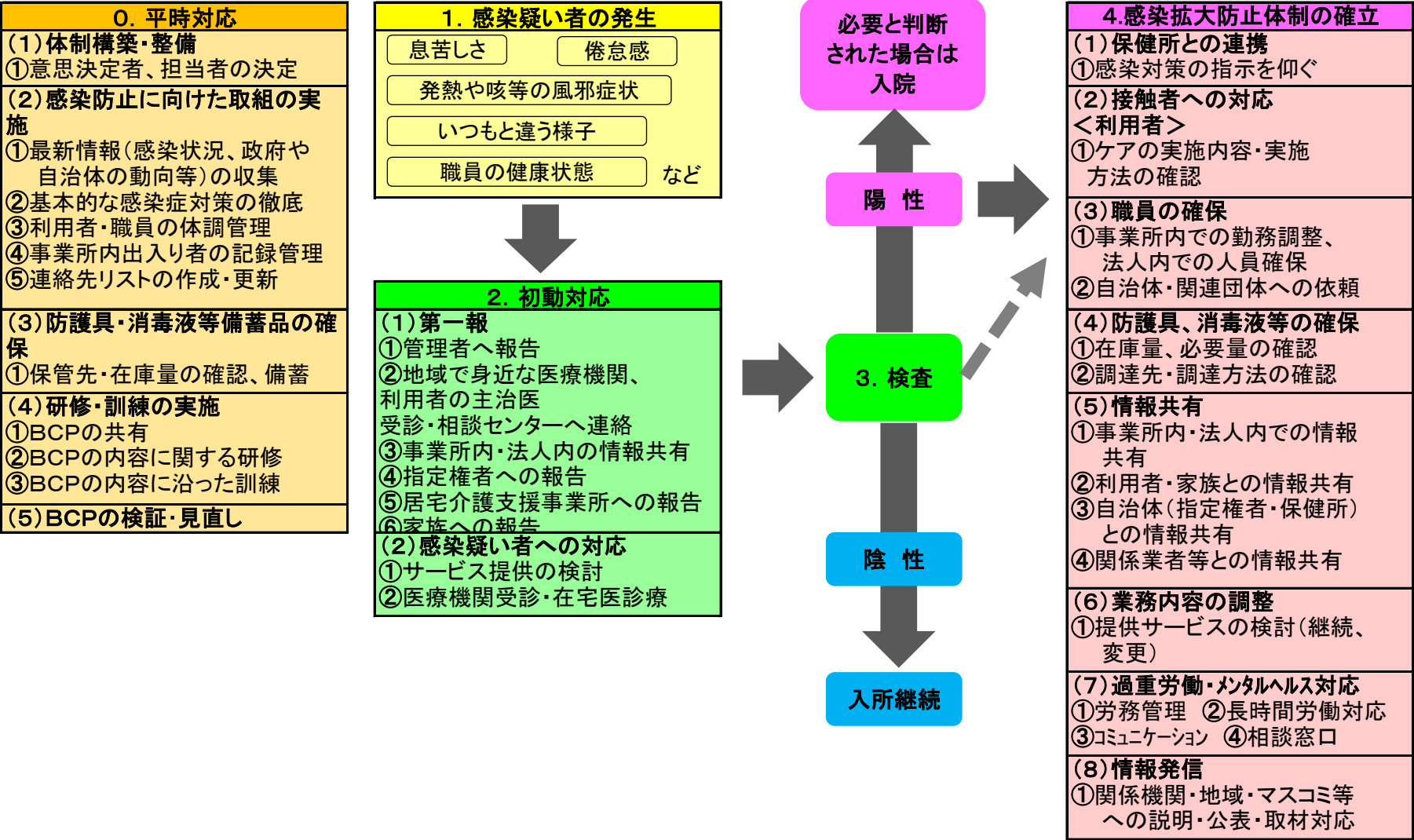
2024年 4月1日 新規制定

(参考)新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

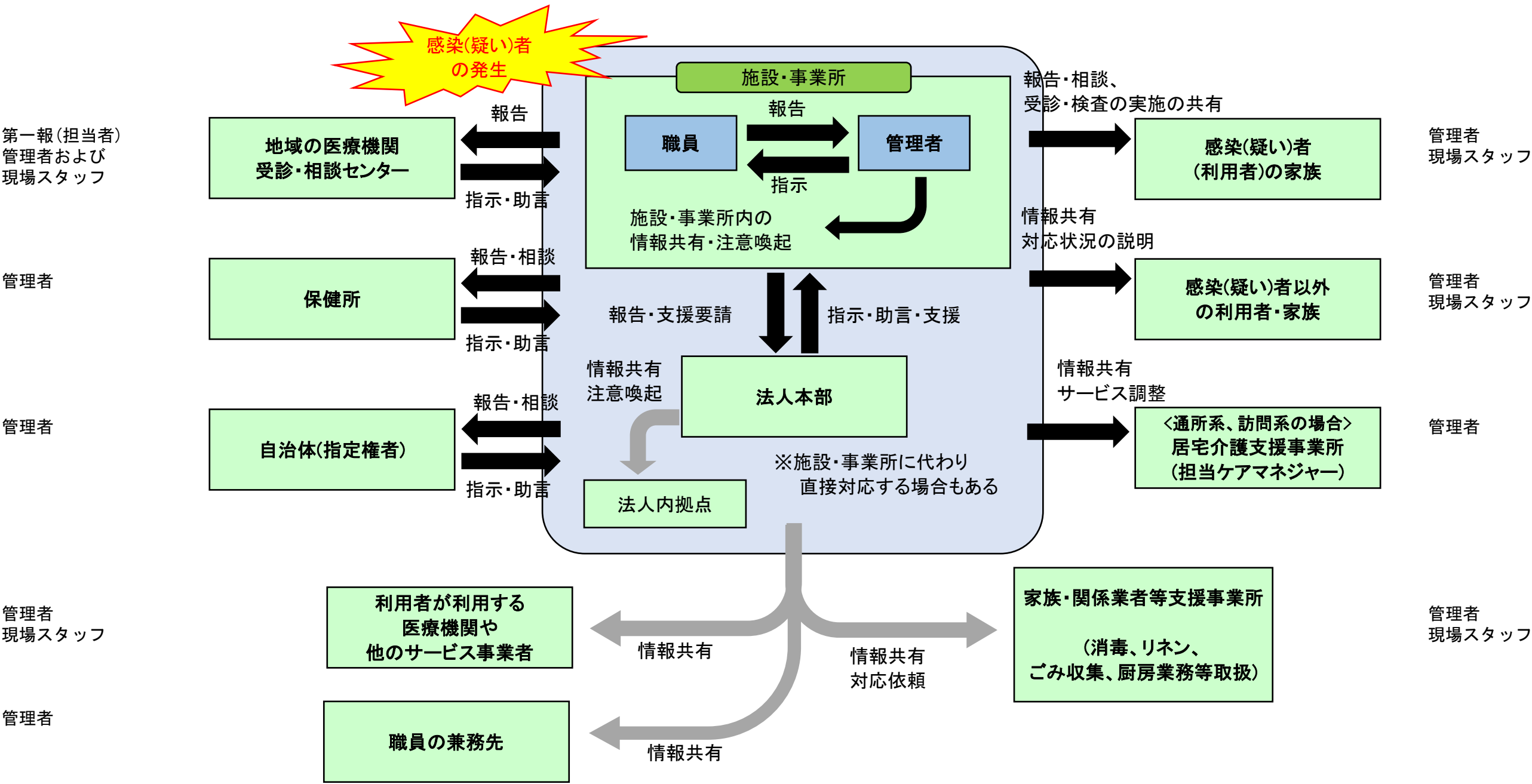
「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」の3-5. 感染防止に向けた取組に記載のとおり。

※ホームページ掲載においては、様式5-① 5-②は、個人情報を含むため削除し掲載

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(訪問系)



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、検討・確認する。
(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	担当者	即時	管理者または代行者	感染疑い者の情報	電話	夜間でも異変に気が付いたら即連絡
第一報	管理者・担当者	即時。夜間は判断要	医療機関、受診・相談センター	感染疑い者の情報	電話	管理者に連絡してから電話する
第一報	管理者	連絡後即時	施設内	BCPの発動 または参集依頼	電話、LINE	BCPの発動を判断する。 必要に応じて職員の参集を指示
第一報	管理者	連絡後即時	法人内(法人窓口者)	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	保健所、指定権者	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	居宅介護支援事業所(担当ケアマネジャー)	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	利用者が利用する医療機関	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	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	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	職員の兼務先	感染疑い者の情報	電話	

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	現場スタッフ	即時	管理者	感染者の情報	電話	陽性者が確定したら即連絡
感染確定	管理者・スタッフ	即時、毎日	利用者、ご家族	感染者の情報	電話	連絡フォーマットを決めておく
感染確定	管理者・スタッフ	即時、適宜定期的に	居宅介護支援事業所(担当ケアマネジャー)	感染者の情報	電話	感染の状況報告。濃厚接触者含。 定期報告は広報・情報班でも良い
感染確定	管理者・スタッフ	即時、適宜定期的に	利用者が利用する医療機関	感染者の情報	電話	
感染確定	管理者・スタッフ	即時、適宜定期的に	利用者が利用する他のサービス事業者	感染者の情報	電話	電話にて報告指示を受ける。
感染確定	管理者	即時、毎日	保健所、市区町村、都道府県	感染者の情報	電話	
感染確定	管理者指導のもと 事務員	適宜定期的に	利用者、ご家族(感染(疑い)者以外)	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	
感染確定	管理者指導のもと 事務員	即時、適宜定期的に	関係機関、他事業所	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	
感染確定	管理者指導のもと 事務員	即時、適宜定期的に	地域関係者	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	
感染確定	管理者から法人総 務課へ連絡	即時、適宜定期的に	HPで情報公開	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	

様式1：推進体制の構成メンバー

--

[illegible]

様式6：備蓄品リスト

(注)施設・事業所の状況に応じて、リスト内の品目を追加・削除してください

(注)一部の品目の必要数は、補足 4 の目安計算シートを参照してください

備蓄品の管理をするため記入する。（※必要に応じてシートをコピーして使用。）

[illegible]

様式7：業務分類（優先業務の選定）

(注)施設・事業所の状況に応じて、項目の追加・削除・修正してください

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。（出勤率をイメージしながら作成。）

分類名称	定義	業務例	出勤率			
			30%	50%	70%	90%
業務の基本方針			生命・安全を守るために 必要最低限のサービスを提供	食事、排泄を中心 その他は休止または減	一部休止するが ほぼ通常通り	ほぼ通常通り
A:継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務	栄養・水分 排泄、 医療的ケア（服薬・インスリン注射等 清拭 等	栄養・水分 排泄、 医療的ケア（服薬・インスリン注射等	栄養・水分 排泄、 医療的ケア（服薬・インスリン注射等	栄養・水分 排泄、 医療的ケア（服薬・インスリン注射等 清拭等	栄養・水分 排泄、 医療的ケア（服薬・インスリン注射等 清拭等
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	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、	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 居住環境の消毒	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 居住環境の消毒	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 居住環境の消毒	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 居住環境の消毒
C:削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な 業務	口腔ケア、 洗顔、 洗濯、			入浴(回数削減)	入浴(通常通り)
D:休止業務	・上記以外の業務		以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動	以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動	以下の縮小 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動	以下の縮小(実施回数の制限) ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動

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、あらかじめご了承ください。

[illegible]

様式9：災害時利用者一覧表（安否確認優先順位）

発災時に、優先的に安否確認の必要な利用者へ早期の対応ができるように、事業所内で事前に把握しておきましょう。

出典：静岡県介護支援専門員協会。URLは、下記。
<https://shizuoka-caremane.com/page.php?pid=GR2ZA4P39S>

事業所名：作成：年 月 日

No	優先順位※			地域 区分	氏名（年齢）	住所(自治会)	想定される避難場所		特記	担当ケアマネ	安否確認 できた日
	医療・介護	環境	避難				避難所	介護・医療機関			
1	人工呼吸器	○	(高)	△△地区	介護 太郎(75)	◇◇市☆☆町(△△自治会)		□□病院	高齢世帯、妻は要支援者、古い民家 ALS、ストレッチャー移動、胃ろう、吸引	佐藤	
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

※優先順位の「医療・介護」、「環境」、「避難」は、優先順位を決める際の基準項目であり、順番に意味はない。避難支援の欄には、独居→(独) 高齢世帯→(高) 日中独居→(日)と記載する。