

令和3年1月

新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画
(応援職員受入れに係る受援計画)
(救護施設 みなと寮)

法人名	社会福祉法人みなと寮	種別	救護施設
代表者	理事長 大西 豊美	事業所長	施設長 大西 豊美
所在地	河内長野市河合寺 423-1	電話番号	0721-62-2382

新型コロナウイルス等発生時における業務継続計画

社会福祉法人 みなと寮
救護施設 みなと寮

第1章 総論

1 目的

本計画は、職員に陽性者等が発生した際の人手不足に備え、他施設からの応援職員を円滑に受入れるための業務体制などについて、当施設の実施すべき事前対策、感染防止対応ならびに業務の継続・縮小・休止に関する行動基準・実施事項等を定める。

2 基本方針

当施設が社会福祉法人としての社会的責任を全うするため、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	利用者は一般人に比べ目的的に体力が弱いことに留意して感染防止に努める。
② サービスの継続	利用者の健康・身体・生命を守る機能をできる限り維持する。
③ 職員の安全確保	業務の特性上、職員は一般企業と比べ感染リスクが高いことに十分留意して感染防止対策を講じる。また、職員が安全に業務にあたることができるよう、就業環境の整備に努める。

3 用語の定義

本計画において使用する用語の定義は以下のとおりとする。

用語	定義
① 発生段階	国における「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」で規定されている新型コロナウイルス等の流行レベルをいう（表1）
② 対応ステージ	事態の進展に合わせた段階的な対応を実現するために、本計画では上記「発生段階」をもとに、以下ステージを設定し、ステージ区分ごとに行動方針等を定める。（表1） ・ステージ0：発生段階における「未発生期」 ・ステージ1：同「海外発生期」～「国内発生早期・地域未発生期」 ・ステージ2：同「国内発生早期・地域発生早期～国内感染期・地域発生早期」 ・ステージ3：同「国内感染期・地域感染期～小康期」
③ 感染予防対応	新型コロナウイルス等の発生時に感染予防・感染拡大防止・感染者対応等の観点から必要となる注意事項
④ 業務継続対応	新型コロナウイルスの発生時における業務の継続・縮小・休止等の観点から必要となる対応事項
⑤ 特定接種	新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定の確保」に必要不可欠な事業に従事する者に対して臨時に実施される予防接種のこと。
⑥ 濃厚接触者	新型コロナウイルス等の罹患者と長時間居合わせた等により感染が疑われる者。

4 危機管理体制

(1) 新型コロナウイルス対策統括本部体制の設置

府内発生（府の第三段階、国のフェーズ5B）第1報とともに、直ちに新型コロナウイルス対策統括本部を設置し、施設内感染防衛の体制をとる。

【新型コロナウイルス対策統括本部】

役割	担当者名	代行権者
対策本部長	理事長	事務局長
対策副本部長	事務局長	事務長
生活福祉事業部	部長	副部長 副部長
介護保険事業部	部長	副部長 副部長
施設現場統括	施設長	統括主任
3F 707利用者支援統括	主任	主任
4F 707利用者支援統括	主任	副主任
5F 707利用者支援統括	主任	副主任

(2) 対策本部の主要業務

情報の収集・解析・指示・提供（全ての情報を一元的に管理する）

ア) 収集項目

- ① 全施設ご利用者の健康状況
- ② 全施設職員・家族の感染状況、健康状況
- ③ 職員欠勤状況
- ④ 府内患者発生状況
- ⑤ 法人協力医療機関情報
- ⑥ 備蓄物品在庫状況
- ⑦ 大阪府新型コロナウイルス対策本部発表情報

イ) 収集方法

全施設から定時報告（ア①・②・③）

毎日10:30、16:30

※対策本部に各施設よりメールにて報告すること

ウ) 指示及び情報提供

対策本部での決定事項や収集した各情報を、各施設にメールにて提供する。

(3) 発生段階とステージ分類

【表1】

発生段階		ステージ	
段階	状態		
未発生期	新型コロナウイルスが発生していない状態	ステージ0 (→第2章)	
海外発生期	海外で新型コロナウイルスが発生した状態	ステージ1 (→第3章)	
国内発生早期	(地域未発生期) 国内のいずれかの都道府県で新型コロナウイルスの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態		各都道府県で新型コロナウイルスの患者が発生していない状態
		(地域発生早期) 各都道府県で新型コロナウイルスの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	ステージ2 (→第4章)
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型コロナウイルスの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	(地域感染期) 各都道府県で新型コロナウイルスの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	ステージ3 (→第5章)
小康期	新型コロナウイルスの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		

注：地域感染期に至らない段階で、自施設で感染者が発生した場合は、ステージ3に準じた対応を実施する。

5 業務分類

本計画では、当施設の業務を重要度に応じて4段階（A～D）に分類し、事態の進展に合わせて優先度の低い業務から順番に縮小・休止することで、利用者の健康・身体・生命を守る機能のできる限り維持する。【表2】

【表2】業務分類

業務	内容	当施設における業務
A	通常時と同様に継続すべき業務	食事、排泄、与薬、医療的ケア、記録 （※）向精神薬を含む朝・昼・晩・就寝の与薬、生命維持に関わる定期インシュリン注射、人工透析通院 等
B	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 施設内の消毒・換気 感染物の処理 来所者の体温測定 特定接種・集団接種対応 等
C	規模・頻度を減らすことが可能な業務	外出、入浴、通所事業、居宅訓練事業 （日課、地域の総合相談事業 等）
D	休止・延期できる業務	上記以外の業務 出張・研修・行事・外出 等

注 当施設の組織自体を維持するために、職員への給与支払い、各種物品の調達/整備/修繕、資金繰り、取引先への支払い等、ヒト・モノ・カネに関する業務も上記「業務A」に位置付ける。

第2章 ステージ0（未発生期）の対応

1 対応主体

本ステージにおける対応は、施設長の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。

2 対応事項

本ステージにおける対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
計画のメンテナンス	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎年以下の観点からメンテナンスを実施 <ul style="list-style-type: none"> □ 業務分類の妥当性の検証 □ 新型コロナウイルス等に関する最新情報（法改正・被害想定改定等）の反映 □ 組織変更・人事異動・連絡先変更等の反映 □ 訓練等で洗い出された課題の反映 等 □ 空間隔離（ゾーニング）の点検 	<p>様式 2</p> <p>様式 9</p>
計画の周知徹底	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的に以下の研修・訓練等を実施 <ul style="list-style-type: none"> □ 新型コロナウイルス等感染症の基礎知識に関する研修 □ 本計画の内容に関する研修 □ 本計画の内容に沿った実動・机上訓練 等 	様式 2
緊急時対応の事前準備	<p>体制構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 以下に関する検討・見直しを実施 <ul style="list-style-type: none"> □ 緊急時の以下役割分担・代行者の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 全体統括 ・ 情報収集 ・ 利用者家族等への情報提供 ・ 感染予防対応に関する業務（業務B）の統括 ・ 業務継続対応に関する業務（業務A、C、D）の統括 等 □ ステージ3（地域感染期）における体制の在り方 ・ 事務所に対策本部を設置 等 	様式 2, 3
	<p>感染予防対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 以下に関する検討・見直しを実施 <ul style="list-style-type: none"> □ 利用者家族等との連絡方法の整理※ □ 職員に対して、マスク・手洗い等個人レベルで実施する対策に関する事前教育 □ 備蓄品管理 □ 来所者向け検温ルールの整備 □ 職員・利用者向け検温・体調チェックルールの整備 □ ハイリスク職員※ （妊婦、慢性疾患、COPD、免疫抑制剤服用者等）の把握 ※新型コロナウイルス等に罹患すると重篤化する恐れがある者 □ 特定接種の登録手続※ ※上記に付随して以下を整理 <ul style="list-style-type: none"> * 接種対象の特定（業務A・B従事者等） * 集団接種体制の確保 （接種対象が 100 名未満なら登録の事業者団体と体制構 	<p>様式 2</p> <p>様式 4</p> <p>様式 5</p> <p>様式 6</p>

		<p>策につき協議が必要)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 保健所・病院等と特定接種等に関して事前協議 <input type="checkbox"/> 自治体と住民接種の接種体制（施設集団接種）等に関して事前協議 <input type="checkbox"/> 特定接種・住民接種の同意取り付けが困難な者をリストアップ <input type="checkbox"/> 病院と感染者受入等に関して事前協議 等 	
業務継続対応		<p>以下に関する検討・見直しを実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 人員と対応能力の評価・分析 <ul style="list-style-type: none"> * 業務A・Bを遂行するために最低限必要な人員数の把握 * 業務A・Bを遂行するために必要なスキルの把握 * 職員の家族構成・住所・通勤手段等の把握 等 <input type="checkbox"/> 出勤情報の集約管理・欠勤可能性検証の方法 <input type="checkbox"/> 委託業者のサービス継続対応につき事前協議 <input type="checkbox"/> 備蓄品管理 <input type="checkbox"/> クロストレーニングの実施（代替要員の養成） <input type="checkbox"/> 近隣施設等と応援要員派遣に関して事前協議 等 	様式7

第3章 ステージ1（海外発生期～地域未発生期）の対応

本ステージにおいては、新型インフルエンザ等は発生しているものの、施設の周辺地域では感染者が発生しておらず、感染予防に関する本格対応の必要性が顕在化していない状況。

したがって、ここでの対応は、感染状況を中心とした情報収集と、ステージ2（地域発生早期）以降に実施する「感染予防対応」の準備、ならびに、同対応・「業務継続対応」の実施に関する利用者家族等への事前アナウンスが中心となる。

1 対応主体

本ステージにおける対応は、施設長の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

対応主体図 1

役割	担当者	代行者
全体統括	施設長	統括主任
情報収集	統括主任	3F 707主任
利用者家族等への情報提供	5F 707主任	4F 707主任
感染予防対応に関する統括（主に準備）	看護師	看護師
法人他施設との連携	施設長	統括主任
行政機関との連携（保健所・大阪府 等）	統括主任	3F 707主任

2 対応事項

本ステージにおける対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ●主に以下に関する情報を収集 □ 新型インフルエンザ等の感染拡大状況 □ 国・自治体・保健所等の対応状況 □ 委託業者・近隣病院・近隣他施設の対応状況 等 	様式 2
利用者家族等への情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者家族等との連絡体制を構築 ・利用者家族等に、ステージ2（地域発生早期）以降実施する以下対応に関して情報を事前伝達。 □ 施設来所時のルール（詳細は第4章） □ ワクチンの住民接種時の同意について（同上） □ 利用者感染（疑）時の対応（同上） □ 提供業務の縮小・休止（詳細は第4章、第5章） 等 発生段階「国内発生早期」以降は、適宜以下情報を提供 □ 利用者の現状 等 	様式 1
感染予防対応の実施	個人対応の依頼 <ul style="list-style-type: none"> ●職員/職員の家族/利用者※/利用者家族/委託業者等に、各々が以下を実施するよう依頼※実施可能な者に対してのみ依頼 □ マスクの着用 □ 検温 □ 手洗い・うがい・咳エチケットの励行 □ 極力人ごみを避ける（2mルールの励行） 等 	様式 1
	組織として対応 <ul style="list-style-type: none"> ●施設入口とトイレに以下備蓄品を配備し使用を励行 □ マスクの着用 	様式 1

	<input type="checkbox"/> アルコール（手指消毒） 等 <input type="checkbox"/> 非接触体温計・記録用紙 <input type="checkbox"/> 感染症予防対策中ポスター掲示 ●三密の回避 <input type="checkbox"/> 密閉・密集・密接の回避	
感染予防対策の準備	●以下対応を実施 <input type="checkbox"/> 備蓄品のチェック（不足があれば調達） 職員/利用者/委託業者等に対して、ステージ2（地域発生早期）以降実施する以下対応に関して情報を事前伝達する。 <input type="checkbox"/> 施設来所ルール（詳細は第5章） <input type="checkbox"/> 体温・体調のデイリーチェック〔職員・利用者〕のみ（同上） <input type="checkbox"/> ワクチンの特定接種・住民接種の同意〔職員・利用者〕のみ（同上） <input type="checkbox"/> 感染（疑）者発生時の対応 等（同上） <input type="checkbox"/> 業務Dの縮小・休止〔職員・利用者〕のみ（同上）	様式4 様式5
業務継続対応の準備	●以下対応を開始する <input type="checkbox"/> 出勤情報の集約管理・欠勤可能性検証 <input type="checkbox"/> 同一法人内での情報共有 〔ステージ3（地域感染期）以降の応援可能か確認〕 <input type="checkbox"/> 過去勤務していたOB・OGへのアプローチ 〔ステージ3（地域感染期）以降の臨時勤務が可能か確認〕 <input type="checkbox"/> 近隣施設との情報共有 〔ステージ3（地域感染期）以降の応援可能か確認〕 <input type="checkbox"/> 委託業者の事前連携について情報共有 等 職員/利用者に対して、ステージ3（地域感染期）以降実施する以下対応に関して情報を事前伝達する。 <input type="checkbox"/> 業務A・C・Dの縮小・休止（詳細は第5章） 等	様式3

第4章 ステージ2（地域発生早期）の対応

本ステージにおいては、新型コロナウイルス等の感染者が施設の周辺地域で発生しており、感染予防に関する本格対応の必要性が顕在化している一方で、職員や家族に感染者が発生しておらず、業務継続対応に関する本格対応の必要性はまだ顕在化していない状況。したがって、対応は、感染予防対応の本格実施と、ステージ3（地域感染期）以降に実施する「業務継続対応」に関する準備が中心となる。

1 対応主体

対応主体図1〔第三章 ステージ1（海外発生期～地域未発生期）の対応1対応主体〕参照

2 対応事項（何をするか）

本ステージにおける対応事項は以下のとおり。

項目		対応事項	関係様式
情報収集と共有		<ul style="list-style-type: none"> ●以下に関する情報を継続して収集のうえ施設内で共有 <ul style="list-style-type: none"> □ 新型コロナウイルス等の感染拡大状況 □ 国・自治体等の対応状況 □ 委託業者・近隣病院・近隣他事業所の対応状況 □ 職員・職員家族・利用者の感染状況 □ その他利用者家族・委託業者等の感染状況 等 	様式2
利用者家族等への情報提供等		<ul style="list-style-type: none"> ●適宜以下情報を提供 <ul style="list-style-type: none"> □ 利用者の現状 等 	様式1
感染予防対応の本格実施	個人対応の依頼	<ul style="list-style-type: none"> ●職員/職員の家族/利用者※/利用者家族/委託業者等に、各々が以下を実施するよう依頼 <ul style="list-style-type: none"> ※実施可能な者に対してのみ依頼 □ マスクの着用 □ 手洗い・うがい・咳エチケットの励行 □ 極力人ごみを避ける（2mルール）の励行 等 □ 不要不急の外出の自粛 	様式1
	組織として対応	以下（表3）の実施	
業務継続対応の準備		<ul style="list-style-type: none"> ●以下対応を継続実施する <ul style="list-style-type: none"> □ 出勤情報の集約管理・欠勤可能性の検討 □ 同一法人内での情報共有 〔ステージ3（地域感染期）以降の応援可能か確認〕 □ 過去勤務していたOB・OGへのアプローチ 〔ステージ3（地域感染期）以降の臨時勤務が可能か確認〕 □ 近隣施設との情報共有 〔ステージ3（地域感染期）以降の応援可能か確認〕 	様式3 様式6 様式7

(表3) 感染予防対応(組織として対応)の本格実施

項目		対応事項	関係 様式	
施設関係者に感染(疑)者が発生していない時から対応(発生後も継続対応)	備蓄品配備	<各施設・事業所にて> <input type="checkbox"/> 感染予防対策備品のリスト化 <input type="checkbox"/> 感染症者対応備品のリスト化 <input type="checkbox"/> 必要な備蓄品を配備 定数管理 <input type="checkbox"/> 必要備品は、一括集約し在庫が見える形式で定数管理 <input type="checkbox"/> 空間隔離(ゾーニング)の点検	様式4 様式9	
	業務B①来所に関するルール	マスク着用	<対：職員・利用者家族・委託業者等> <input type="checkbox"/> 施設内でのマスク着用を依頼 <input type="checkbox"/> 施設入口受付に依頼文を掲示 <input type="checkbox"/> 施設入口受付に持参しない方用にマスクを一定数配置	様式1
		施設入口・トイレでのアルコール使用	<対：職員・利用者・利用者家族・委託業者等> <input type="checkbox"/> 施設所入口・トイレにアルコールを設置 <input type="checkbox"/> 施設所立ち入り前、トイレ使用後の手の消毒を依頼 <input type="checkbox"/> 施設入口受付に依頼文を掲示 <input type="checkbox"/> 利用者の消毒をサポート	様式1
		公共交通機関による来所禁止	<対：職員・利用者家族・委託業者等> <input type="checkbox"/> 極力、公共交通機関を使つての来所を制限 <input type="checkbox"/> 不可能な場合はラッシュ時を避けて来所を依頼	
		不要不急の来所禁止	<対：利用者家族・委託業者等> <input type="checkbox"/> 不要不急の来所を制限	
		来所者への施設入口での検温実施	<対：利用者家族・委託業者等> <input type="checkbox"/> 施設入口に非接触型体温計を設置 <input type="checkbox"/> 施設立ち入り時の体温チェックを依頼 <input type="checkbox"/> 体温が37.5度以上ある場合は立ち入りを制限 <input type="checkbox"/> 施設入口受付に依頼文を掲示	様式5
		体調不良者の立ち入り禁止	<対：職員> <input type="checkbox"/> 体調不良者の出勤禁止 ※自宅にて検温 37.5℃以上の場合施設長へ連絡する <対：利用者家族・対委託業者等> <input type="checkbox"/> 体調不良者の立ち入りを制限 <input type="checkbox"/> 施設入口受付に依頼文を掲示	様式8 様式5
		ハイリスク職員の出勤禁止	<対：職員> <input type="checkbox"/> ハイリスク者※の出勤停止 ※妊婦、慢性疾患、COPD、免疫抑制剤服用者 等	
		行政措置による受け入れへの対応	<対：行政・利用者> <input type="checkbox"/> 対象者を一時空間的に隔離し、感染の疑いがないことを確認する	
		業務B②その他ルール	<対：職員・職員家族> <input type="checkbox"/> 毎朝出勤前の検温と結果記録を依頼 <input type="checkbox"/> 検温結果が37.5度以上の場合、その他体調がすぐれない場合は、施設長への報告を義務化 <input type="checkbox"/> 施設長は、上記報告に対して以下のとおり対応 *職員本人が37.5度以上ある場合、その他体調がすぐれない場合は出勤停止	様式8

		<p>* 職員家族が 37.5 度以上ある場合、その他体調がすぐれない場合の職員の出勤可否は適宜判断</p> <p><対：利用者></p> <p><input type="checkbox"/> 毎朝 7 時に検温を実施し、結果を記録</p> <p><input type="checkbox"/> 検温結果が 37.5 度以上の者、その他体調がすぐれない者がいる場合、施設長への報告を義務化</p> <p><input type="checkbox"/> 施設長は、上記報告に対して以下のとおり対応</p> <p>* 対象者にマスクを装着（装着が可能な場合）</p> <p>* 空間的隔離を実施するかは適宜判断</p>	
	状況に応じてワクチン接種	<p><対：職員・サービス提供に欠かせない委託事業者></p> <p>● 特定接種</p> <p>保健所から特定接種実施の通知（総枠・対象者数等）を受けた後、以下を実施。</p> <p><input type="checkbox"/> 接種実施医療機関等と日程を調整</p> <p><input type="checkbox"/> 対象者に接種につき説明し同意をとりつけ、接種医療機関等に接種予定者名簿を提出</p> <p><input type="checkbox"/> ワクチン接種を実施※</p> <p>※職員証等身分証明を携行することが必要</p> <p><対：利用者></p> <p>● 住民接種（基本的に開始は特定接種よりも後）</p> <p>自治体による住民接種実施の情報を入手後、以下を実施</p> <p><input type="checkbox"/> 自治体所定の手続きに沿って接種（施設集団接種※）申請</p> <p>※医師を含む接種体制を構築できる場合は、施設側で体制構築するが、それ以外は、市町村が派遣する接種チームと合同で体制を構築。</p> <p><input type="checkbox"/> 対象者に接種につき説明し、同意※をとりつける</p> <p>※利用者の意思表示の確認が可能な場合 〔本人の同意〕</p> <p>※利用者の意思表示の確認が不可能な場合 〔利用者家族・後見人の同意〕</p> <p>※利用者の意思表示の確認が不可能かつ事情があって利用者家族等の同意取り付けが困難な場合 〔留意が必要（臨機応変対応）〕</p>	
業務 Dの 縮 小・ 休止	実習生・ボランティアの受け入れ休止	<p><対：各施設・事業所></p> <p><input type="checkbox"/> 実習生・ボランティアの受け入れを休止</p> <p><input type="checkbox"/> 施設見学などの受入を停止</p>	様式 1
	不要不急の行事休止	<p><対：各施設・事業所></p> <p><input type="checkbox"/> 不要不急の行事を休止</p>	様式 1
	不要不急の外出・会議の休止	<p><対：各施設・事業所></p> <p><input type="checkbox"/> 職員・利用者の不要不急の外出を休止</p> <p><input type="checkbox"/> 外部（近隣施設・委託業者等）との不要不急の会議を休止</p>	様式 1
	業務 A・C・D の業務体制の縮小	<p><input type="checkbox"/> 最低限の人数で業務を遂行するようシフトを検討（夜勤体制の縮小など）</p>	

<感染者が発症した場合>

施設関係者に感染(疑)者が発生した場合の緊急対応	施設内で発症	情報収集・報告	<input type="checkbox"/> 施設内で感染(疑)者を発見時の施設長への報告を義務化 <input type="checkbox"/> 状況に応じて、自治体・保健所等に報告	様式2
		発症者にマスクを装着させる	<input type="checkbox"/> N95 マスク・ゴーグル・手袋を装着した者が、感染(疑)者にマスクを装着※ ※対象が利用者の場合は職員が見守る中での一時的な装着にならざるをえない。	様式4
		空間的隔離を実施	<input type="checkbox"/> ゾーニングの実施 ※保健所など空間隔離の最終確認 <input type="checkbox"/> N95 マスク・ゴーグル・手袋を装着した者が、状況に応じて、空間的隔離も実施	様式9
		施設からの退出を依頼	<職員・利用者家族・委託業者等が発症> <input type="checkbox"/> 家族・所属企業に連絡し迎えにきてもらったうえで、施設からの退去を依頼 <利用者が発症> <input type="checkbox"/> 家族・後見人等に連絡を入れ状況報告(施設からの退出を依頼する訳ではなく、状況報告を行う) <input type="checkbox"/> 上記連絡が取れないケースへの留意が必要(実施機関等と連携を行う)	
		病院に搬送	<input type="checkbox"/> N95 マスク・ゴーグル・手袋を装着した者が、状況に応じて、感染(疑)者を病院に搬送〔保健所の指示に従う〕	
		消毒	<input type="checkbox"/> N95 マスク・ゴーグル・手袋を装着した者が、感染(疑)者が接触した箇所を中心に清掃を実施	
		濃厚接触者の来所禁止	<input type="checkbox"/> 発症者等に感染しているか否かの診断結果を確認 <input type="checkbox"/> 可能な限り、感染者等が発症前2週間の行動(誰に会って、何をしたか)を確認 <input type="checkbox"/> 上記情報から濃厚接触者を確定※ ※組織実態に応じて臨機応変に判断 ⇒(参考)濃厚接触者とする例 *感染者と同居している者 *感染者と食事等をともにした者 *感染者とマスク装着なしに接触した者 <input type="checkbox"/> 該当者に2週間の来所を禁止	
	情報開示	<input type="checkbox"/> 感染していることが確定した場合、状況に応じて、その情報を関係者に伝達 <input type="checkbox"/> 状況に応じて、施設入口に情報を掲示		
	施設外で発症	情報収集	<対：職員> <input type="checkbox"/> 本人・家族が感染した場合の施設長への報告を義務化 <対利用者家族・委託業者等> <input type="checkbox"/> 感染者の来所が発症から2週間以内であった場合の報告を依頼	様式5
		報告	<input type="checkbox"/> 状況に応じて、自治体・保健所等に報告	様式5
感染者の来所		<input type="checkbox"/> 感染者に2週間の来所を禁止	様式5	

	禁止		
	消毒	<input type="checkbox"/> 可能な限り、発症前2週間の行動（施設内のどこに行 って、何を触った）を確認 <input type="checkbox"/> N95 マスク・ゴーグル・手袋を装着した者が、上記情 報をもとに消毒を実施	様式5
	濃厚接触者の 来所禁止	<input type="checkbox"/> 可能な限り、感染者等に発症前2週間の行動（誰に会 って、何をしたか）を確認 <input type="checkbox"/> 上記情報から濃厚接触者を確定 <input type="checkbox"/> 該当者に2週間の来所を禁止	様式5
	情報開示	<input type="checkbox"/> 状況に応じて、感染者発生情報を関係者に伝達 <input type="checkbox"/> 状況に応じて、施設入口に情報を掲示	様式5

第5章 ステージ3（地域感染期～小康期）の対応

本ステージにおいては、新型インフルエンザ等の感染者が施設内でも発生しており、感染拡大防止に関する本格対応のみならず、業務継続に関する本格対応の必要性が顕在化している状況。

したがって、対応は、ステージ2（地域発生早期）から本格実施している感染予防対応の継続実施と、業務継続対応の本格実施が中心となる。なお、小康期においては、各対応を事態の進捗に応じて段階的に縮小していく。（以下、小康期固有の記載はしない）

1 対応主体（誰が）

本ステージにおける対応は、前ステージ同様、対策本部にて実施する。

2 対応事項（何をするか）

本ステージにおける対応事項は以下のとおり。

項目		対応事項	関係様式
情報収集と共有		<ul style="list-style-type: none"> ●以下に関する情報を継続して収集のうえ事業所内で共有 □ 新型インフルエンザ等の感染拡大状況 □ 国・自治体等の対応状況 □ 委託業者・近隣病院・近隣他施設の対応状況 □ 職員・職員家族・利用者の感染状況 □ その他利用者家族・委託業者等の感染状況 	様式2
利用者家族等への情報提供		<ul style="list-style-type: none"> ●適宜以下情報を提供 □利用者の現状（罹患状況・ワクチン接種状況等） 	
感染予防対応の本格実施	個人対応の依頼	<ul style="list-style-type: none"> ●職員/職員の家族/利用者 ※/利用者家族/委託業者等に、各々が以下を実施するよう依頼 ※実施可能な者に対してのみ依頼 □マスクの着用 □手洗い・うがい・咳エチケットの励行 □極力人ごみを避ける（2mルール）の励行 等 	様式1
	組織として対応	第4章（表3）の継続実施	様式1
業務継続対応の本格実施		以下（表4）の実施	

(表4) 業務継続対応の本格実施

項目		対応事項	関係様式
業務の 絞り込み	業務Dの縮小・休止	<input type="checkbox"/> 業務Dの縮小・休止を検討・実施※	様式1
	業務Cの縮小・休止	<ul style="list-style-type: none"> ●上記対応後、以下の順に検討・実施 <input type="checkbox"/> 入浴・外出の規模・頻度の縮小を検討・実施 <input type="checkbox"/> 入浴の休止（清拭に切替）を検討・実施 <input type="checkbox"/> 外出の休止を検討・実施 	様式1
業務手順の変更（省力化等）	業務Aの業務手順の変更	<ul style="list-style-type: none"> ●業務Dの縮小・休止後、以下を検討・実施する <input type="checkbox"/> 食事をレトルト食品に変更 <input type="checkbox"/> 食事時間を職員が確保できる時間に変更 <input type="checkbox"/> 食器を使い捨て可能なものに変更 <input type="checkbox"/> 食事を外部からの配達に変更 <input type="checkbox"/> 緊急避難として排泄介助にオムツを使用 <input type="checkbox"/> 外部への支払に関して期限延長を依頼 等 	様式1
ヒトの やりくり	出勤情報の集約管理・欠勤可能性の検討・シフト変更	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 職員の現在の出勤状況と今後の欠勤可能性を検証 <input type="checkbox"/> 上記「業務の絞り込み」「業務内容の変更」の検討と合わせ、業務遂行のためのシフト変更実施 	様式6
	同一法人内別組織への応援要請	<input type="checkbox"/> 上記シフト変更の結果、人手不足が発生することが見込まれる段階で、同一法人内別施設等に応援を要請	
	OB・OG活用	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 上記シフト変更の結果、今後人手不足が発生することが見込まれる段階で、OB・OG※に出勤を依頼 ※感染者である可能性があることに留意 	
	地域応援要請	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 上記シフト変更の結果、今後、人手不足が発生することが見込まれる段階で、連携する施設等※に応援を要請 ※感染者である可能性があることに留意 ★応援職員派遣による職員は衛生区域での活動を前提とする。 	
その他	委託業者の確保	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 委託業者の稼働情報を適宜入手 <input type="checkbox"/> 上記情報を、上記「業務の絞り込み」「業務内容の変更」の判断材料とする 	
	備蓄品の確保	<input type="checkbox"/> 業務内容変更によって使用する備品を配備	様式4
	過重労働・メンタル対応	<ul style="list-style-type: none"> ●前提として、以下を実施する。 <input type="checkbox"/> 勤務時間管理をしっかりとやる <input type="checkbox"/> 日頃の声掛けやコミュニケーションを大切にし、心の不調者がでないように努める 長時間労働を余儀なくされる状況が一定期間続く場合、状況に応じて、以下のように対応 <input type="checkbox"/> 週に1日は完全休日をもうけるようシフトを組む <input type="checkbox"/> ひと月あたりの残業が80時間を超える者に対して、医師による面談・健康状態等へ助言を実施 等 	

以上

<更新履歴>

更新日	更新内容
令和2年12月20日	作成

<添付様式>

N0	様式	備考
1	新型コロナウイルス等対応全体像	P 6
2	新型コロナウイルス等に関する情報入手先	
3	施設内職員連絡体制	
4	備蓄品リスト〔感染症予防品／感染者対応品〕	
5	来所者立ち入り時体温チェックリスト	
6	職員・利用者体温・体調チェックリスト	
7	感染者リスト	
8	体調不良者連絡体制	
9	隔離対応ゾーニング図	

様式2 新型コロナウイルス等に関する情報入手先

<新型コロナウイルス等に関する主な情報入手先リスト 2020年12月20日>

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 【厚生労働省 HP > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 感染症情報】
大阪府 新型コロナウイルス感染症に関連する情報について	http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/corona.html 【大阪府 HP】
社会福祉施設等向け研修資料	http://www.pref.osaka.lg.jp/fukushi/somu/kansentai/saku/index.html 【大阪府>福祉・子育て > 社会福祉法人 > 社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策】
社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策	http://www.pref.osaka.lg.jp/fukushi/somu/kansentai/saku/index.html 【大阪府 HP>福祉・子育て>社会福祉法人】
新型コロナウイルス感染症対策 社会福祉施設等チェックリスト	http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39235/00000000/s_hiryuu2.pdf 【大阪府 HP>福祉・子育て>社会福祉法人>社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策】

様式3 施設内職員連絡体制

<理事長・施設長>

役職	氏名	自宅電話番号	携帯電話番号	電子メール
理事長				
施設長				
事務局長				
事務長				
事業部長				
事業副部長				
事業副部長				

<施設職員>

職種	氏名	自宅電話番号	携帯電話番号	電子メール

※別表あり

様式4 感染症対策備品

	品名	入数	個数	総数	考

※別表あり

様式5 来所者立ち入り時体温チェックリスト

注: 備え付けの非接触型体温計で検温願います。体温37.5度を超える場合は立ち入りをご遠慮いただいておりますので予めご了承ください。

月日	立ち入り時間	退出時間	企業名 (利用者のご家族の場合は記載不要)	氏名	訪問先 (利用者名/担当者名など)	訪問先属性 (いづれかに○)	検温結果 (体温を記載)	備考
10/10	10:10	11:11	○○食品	○○○○	○○課・○○	利用者/職員	36.5度	←記載例
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		
/	: :	: :				利用者/職員		

様式6 職員利用者体温・体調チェックリスト

1：発熱 2：咳 3：全身倦怠感 4：咽頭痛 5：頭痛 6：腹痛 7：鼻汁 8：痰 9：嘔吐 10：下痢
 9時00時点での経過 37.5度以上は赤字

No.	氏名	性別	生年月日	実施機関	発症日	通院日	医療機関名	新型コロナ 窓口相談	PCR検査 結果	基礎疾患 の有無	処方 有無	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
												日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

様式 7-1 職員 感染者（疑）管理リスト

報告日	所属	氏名	感染(疑)者区分		発症日	感染専門相談窓口	PCR検査	出勤停止日	出勤可能日		発症日から2週間前までの行動歴 (感染者が会った職員・触った施設箇所等)	管理完了
			本人	同居家族					見込	備考		
11/13		●○○●	本人	同居家族	11/10	有	11/11 陽性	11/11	11/25		●〇と口名で夕食を食べた。 ●階口トイレで嘔吐した。	

様式 7-2 利用者 感染者（疑）管理リスト

報告日	所属	氏名	感染(疑)者区分		発症日	感染専門相談窓口	PCR検査	基礎疾患	隔離対応		発症日から2週間前までの行動歴 (感染者が会った人・触った施設箇所等)	管理完了
			本人	同居家族					開始	解除		
11/13	303号室	●○○●	本人	同居家族	11/10	有	11/11 陽性	11/11	11/25		●〇と口名で夕食を食べた。 ●階口トイレで嘔吐した。	

様式8

体調不良者連絡体制
【濃厚接触者以外】

●新型コロナウイルスについての相談・受診目安

○次の症状がある方は「帰国者・接触者相談センター」相談

- 風邪の症状や 37.5℃以上の発熱が4日以上続いている
(解熱剤を飲み続けなければならない時を含みます)
- 強いだるさ倦怠感
- 息苦しさ(呼吸困難)がある
※高齢者や基礎疾患などのある方は、上記症状が2日間程度続く場合

●上記の状態に該当する利用者・職員は **施設長** に報告

大阪府新型コロナウイルス医療相談センター 「帰国者・接触者相談センター」	
【大阪府】	
電話	06-6944-8197
FAX	06-6944-7579
メール	
【富田林市保健所】	
電話	0721-23-2683
FAX	0721-24-7940
メール	

●法人本部へ連絡



●理事長に報告

□帰国者・接触者相談センターからの指示を仰ぎ対応

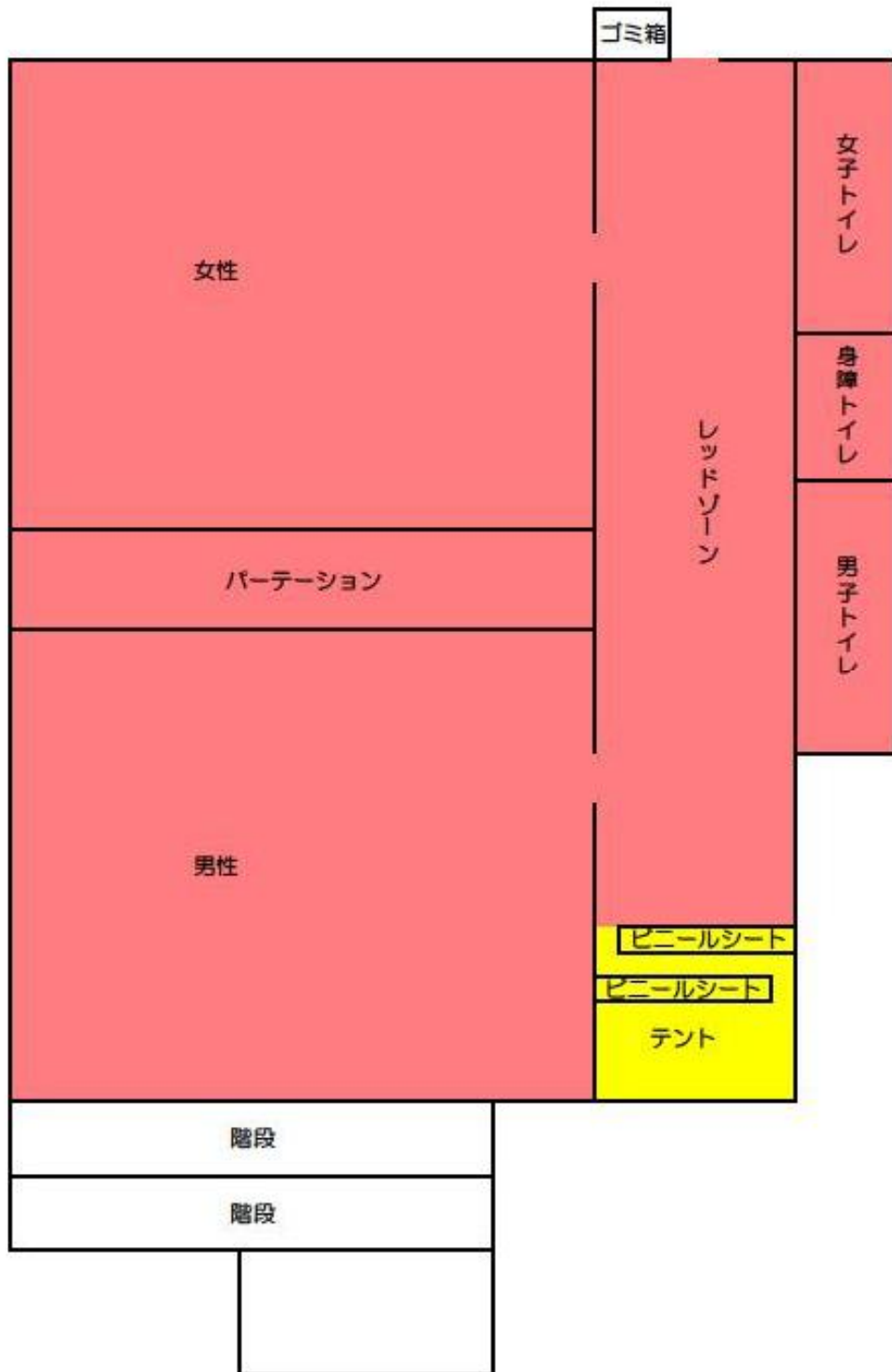
通院 PCR検査

通院(風邪等)

【陽性】		【陰性】	
入院	施設内隔離	施設内隔離	

利用者隔離対応	職員出勤停止
※症状が治まり、2日間経過観察 (インフルエンザ同様の対応)	

様式9 隔離対応ゾーニング図



(参考様式) 継続業務と必要人員数

令和 年 月 日～令和 年 月 日

〇〇フロア (入所者数: 名)

継続する業務	必要人員数			
	午前(※時間帯)	午後1(※時間帯)	午後2(※時間帯)	夜間(※時間帯)
合計必要人数 (a)				
施設内での対応可能 人数 (b)				
法人内での応援対応 可能人数 (c)				
応援職員派遣要請の 必要数 (a)－(b)－(c)				

※継続する業務の想定例

- ・与薬・食事等介助
- ・入浴介助
- ・施設内消毒
- ・居室見回り
- ・共用部分清掃・ごみ処理
- ・各箇所の備品補充

令和 年 月 日～令和 年 月 日

〇〇フロア (入所者数: 名)

継続する業務	必要人員数			
	午前(※時間帯)	午後1(※時間帯)	午後2(※時間帯)	夜間(※時間帯)
合計必要人数 (a)				
施設内での対応可能人数 (b)				
法人内での応援対応可能人数 (c)				
応援職員派遣要請の必要数 (a)－(b)－(c)				

※継続する業務の想定例

- ・与薬・食事等介助
- ・入浴介助
- ・施設内消毒
- ・居室見回り
- ・共用部分清掃・ごみ処理
- ・各箇所の備品補充

令和 年 月 日～令和 年 月 日

後方支援業務

継続する業務	必要人員数			
	午前(※時間帯)	午後1(※時間帯)	午後2(※時間帯)	夜間(※時間帯)
合計必要人数 (a)				
施設での対応可能人数 (b)				
法人内での応援対応可能人数 (c)				
応援職員派遣要請の必要数 (a)－(b)－(c)				

※継続する業務の想定例

- ・利用者家族、医療機関等への連絡
- ・来所者の体温測定
- ・応援職員等、通院者の送迎
- ・事務業務 (必要物品の発注等)
- ・関係機関との連絡調整
- ・地域内施設との連絡調整