

BCP(感染症Ver.) 策定・運用のポイント

株式会社インサイト 事業内容

- 2007(H19)年9月創業:障害福祉分野に特化したコンサルティング
- ビジョン:障がいのある方・関わる方全てが幸せに暮らせる場の創造

【事業内容】

事業内容	事業概要	主要取引先
障害福祉経営 コンサルティング	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域福祉経営 ● 工賃向上・マーケティング ● 新規事業立上支援(GH等) 	障害福祉事業所 (都道府県・市区町村等)
障害福祉に関する 調査研究・政策提言	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害福祉に関する調査研究支援 ● 政策提言 	官公庁 (厚生労働省 等)

<H30:A型>



<H30:B型>



<H30・R元:ICT>



<R2:A型>



<R2:A型行政>



<R2:林・水福>



<R2:会計>



BCPとは？ BCPはなぜ必要なのか？

BCPとは？

- BCP＝災害などの緊急事態における企業や団体の事業継続計画(Business Continuity Plan)
- BCPは防災対策とは異なり、目的を『事業の継続』に置き、具体的な行動指針を示す。
- BCPは策定することがゴールではなく、変化し続ける現状を把握・分析した上で継続的な改善が必要。

BCPはなぜ必要なのか？

- 企業や団体が望ましくない事態(自然災害・大事故・不祥事・パンデミック等)に遭遇した場合において、損害・被害を最小限に抑えつつ、中核となる事業を休止することなく実施もしくは早期復旧を可能にする為。
- 特に障害福祉サービスを提供する事業では、大規模自然災害やパンデミック時においてもサービス利用者の生命維持はもちろん、生活をできる限り維持していく必要があり、サービス縮小や停止による『災害弱者』を生み出さない為。

BCP(感染症Ver.)策定のポイント

ポイント①:正確な情報集約と判断ができる体制構築

ポイント②:業務の優先順位を整理(縮小・休止業務の選定と再開の基準)

ポイント③:感染予防対応

ポイント④:資源(人員)に関する対策

ポイント⑤:未発生時に実施する周知・教育・訓練

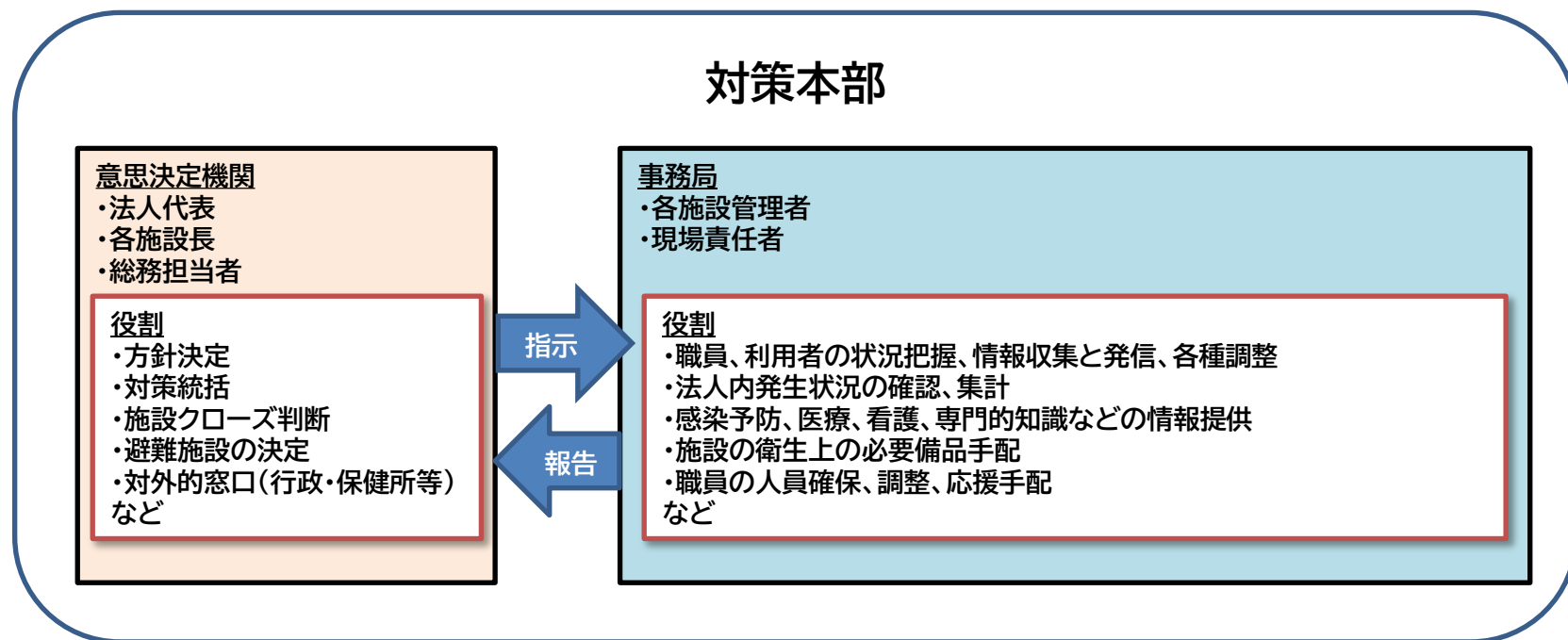
ポイント⑥:利用者対応

- ・入所、居住系サービス
- ・日中系サービス
- ・訪問系サービス
- ・児童系(放デイ・児発)サービス
- ・相談支援、定着支援

ポイント①: 正確な情報集約と判断ができる体制構築

- 対策本部の設置し、意思決定プロセス・役割、連絡手段等を明確にしておく。

- ・構成メンバーの役割分担を明確にしておく。
- ・感染対策担当者の決定する。
- ・BCPは、策定後も見直し改善を図っていく必要がある為、継続して実施していく事が出来る体制を整備する必要がある。



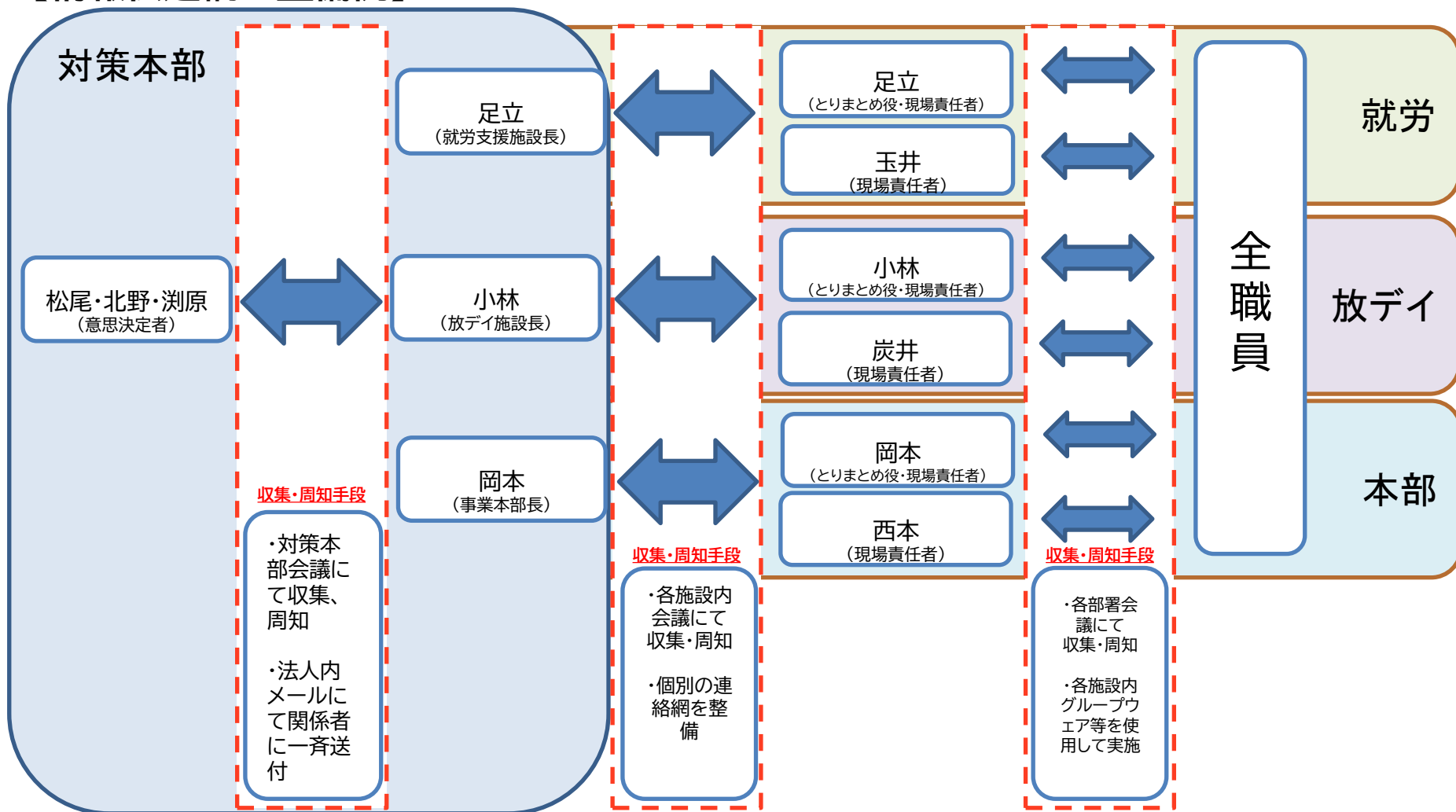
ポイント①: 正確な情報集約と判断ができる体制構築

【対策本部例】

		名 前	役 職	担当役割	役割
対策本部	意思決定機関	松尾	理事長	①・⑤	①方針決定 ②対策統括 ③施設クローズ判断 ④避難施設の決定 ⑤対外的窓口
		北野	副理事長兼福祉部長	②・③・④	
		淵原	理事	⑤	
	事務局	岡本	事業本部長	⑦・⑧・⑩・⑪	⑥職員、利用者の状況把握、情報収集と発信、各種調整 ⑦法人内発生状況の確認、集計 ⑧感染予防、医療、看護、専門的知識などの情報提供 ⑨施設の衛生上の必要備品手配 ⑩職員の人員確保、調整、応援手配 ⑪情報とりまとめ役(確認役)
		足立	就労支援施設長	⑥・⑨・⑩	
		小林	放課後等デイサービス施設長	⑥・⑨・⑩	

ポイント①: 正確な情報集約と判断ができる体制構築

【情報伝達網の整備例】



ポイント②:業務の優先順位を整理(縮小・休止業務の選定と再開の基準)

- 感染(疑)者が発生した場合、事業すべてを止めるのではなく、事業の業務を細分化し、継続業務・手順変更業務・縮小業務・休止業務を事前に決定しておく。
- 手順変更、縮小、休止した際は、通常業務に戻す為の基準を決定しておく。

- ・通常通り実施する業務:利用者の生命を維持する為の業務
- ・手順変更業務:通常の実施手順を変更することで継続可能な業務
例)入浴→清拭
- ・縮小業務:実施頻度を下げる、利用頻度を下げる事で継続可能な業務
例)入浴の回数:毎日→3回/週・利用時間を分割:終日利用→午前・午後の2部制
- ・休止業務:上記通常通り実施する業務・手順変更業務・縮小業務では対応不可能な業務。

- ・手順変更、縮小、休止などの対応を実施した際には、事業再開(通常業務に戻す)の基準を決定しておく。

ポイント②:業務の優先順位を整理(縮小・休止業務の選定と再開の基準)

【業務分類事例】

業務分類	優先度合		入所施設・グループホーム	生活介護事業所	就労系事業所	放課後等デイサービス
I	A	通常通り実施	・生命を維持するための業務 (食事・排泄・服薬管理等)	・生命を維持するための業務 (食事・排泄・服薬管理等)	・施設内業務	・保護者不在時間の対応
II	A	感染予防・拡大防止 のために新たに発生 する業務	利用者・家族等への情報提供、空間分離の為の部屋を確保、施設内消毒・検温・記録、訪問者制限等			
III	B	手順変更等業務	・入浴→清拭	・入浴→清拭 ・送迎時間変更	・在宅支援への切り替え	・利用者時間制限 ・保護者による送迎
IV	C	縮小可能業務	・入浴・リハビリ等	・入浴・リハビリ等	・施設外就労・企業訪問	・保護者対応可能児童の通所
V	D	休止可能業務	上記以外の業務			

【事業再開の目安例】

- ・事業実施エリアに出されている行政勧告等が解除されたタイミング。
- ・濃厚接触者を空間的に隔離(別拠点での支援)可能な状態を確立できる。
- ・最後の感染(疑)者が発生した後、14日間^(注)新たな感染(疑)者が発生していない。

(注)日数に関しては諸説ある為、専門家の見解を参照

ポイント③:感染予防対応

【感染予防対応の全体像】

フェーズ	対応項目
組織関係者に感染(疑)者が発生していない	個人対応の依頼(①)
	組織での対応
	備蓄品配備(②)
	施設来所のルール(③)
	その他感染予防ルール(④)
業務の手順変更・縮小・休止(⑤)	
施設関係者から感染(疑)者が発生した場合の対応	組織での対応(⑥)

ポイント③:感染予防対応【職員個人への感染予防策依頼】

- 感染予防の観点から、職員や職員家族の私生活に対して感染予防策の実施を依頼する必要がある。
- 私生活に対して制約をかけることになる為、職員には相当なストレスがかかる事が予測される。感染予防依頼と並行して、メンタルケアも実施する必要がある

【個人対応の依頼例】

	対応内容
個人対応の依頼	職員に対して、個人として実施する感染予防策の実施を依頼 ・マスク着用 ・手洗い、うがいの徹底 ・咳エチケットの励行 ・日々の検温と記録 ・家族の体調管理 ・3密を避ける(極力人が集まる場所を避ける)等

【メンタルケア例】

		実施内容
メンタルケア	仕組み	・上長へのホットライン確立 ・第三者委員等への相談窓口設置 ・ストレスチェックの実施 ・定期的な面談 等
	その他	・慰労金支給 等

ポイント③:感染予防対応

【感染予防のための備蓄品例（就労支援事業所版）】

	感染予防のための備蓄品リスト	備蓄数量の目安	数量	チェック
通常時	マスク	(利用者数+職員数)×2か月分	1,196	
	消毒用アルコール	1本/2日×5か所×2か月分	150	
	液体せっけん	1本/2日×5か所×2か月分	150	
	使い捨て手袋	(利用者数+職員数)×3枚/日×2か月分	3,588	
	ティッシュ	3箱/日×2か月分	138	
	タオル	10枚/日×5日分	50	
	非接触型体温計	1個/4人程度	7	
	衝立	食事時に個別スペースを確保できる量		
感染（疑）者発生時	N95マスク	少なくとも(利用者数+職員数)×行政からの支援が入るまでの日数分	364	
	ガウン		364	
	ゴーグル		364	
	フェイスシールド		364	

※定員20名・職員6名の場合の目安量

ポイント③:感染予防対応

【感染(疑)者が出ていない場合 施設来所・その他のルール例】

対応項目		対応内容
組織 で 対 応	マスク着用	・施設内でのマスク着用
	検温・体調管理	・定時検温と記録(37℃以上の発熱が確認された場合は退社)
	施設入口・トイレでのアルコール消毒使用	・施設入口、施設内トイレ使用後に手指を消毒
	食堂ついたて設置	・食堂での飛沫を防ぐためについたてを設置
	公共交通機関による来所制限	・公共交通機関を使用しないよう推奨、または混雑時を避けての時差通勤実施
	不要不急の来所禁止	・不要不急の来所を避けるよう関係者に依頼・周知
	各拠点間での行き来制限	・各施設内での人の行き来を制限
	来所者に対して施設入口での検温実施	・施設立ち入り前の検温実施 ・決められた体温以上の施設立ち入り禁止
	体調不良者の来所制限	・体調不良職員の出勤禁止 ・体調不良来所者の施設立ち入り禁止 ※体調不良:咳・鼻水・倦怠感・微熱等の症状
	ハイリスク職員の出勤停止	・妊娠中、慢性疾患、免疫抑制剤服用者等、感染後に重篤化する可能性の高い職員の出勤を控えるよう指示、または希望ヒアリング
	換気	・定期的な換気による空気入替え
	空間的隔離準備	・施設内、施設内での移動制限(空間的隔離)の周知
	除菌の徹底	・ドアノブ、手すり、テーブル、いす等不特定多数が触れる箇所の消毒
	実習生・ボランティアの受入休止	・実習生、ボランティアの受け入れ休止
	イベント等開催休止	・不要不急の行事を休止 ・地域との交流行事制限
	不要・不急の外出禁止	・職員、利用者の不要不急の外出を休止
	会議等をオンラインで実施	・会議等をオンラインで実施
BCP発動準備	・事業実施エリア内で感染(疑)者が発生した際には、情報収集・開示を行い、BCP発動の可能性が高いことを周知。	

ポイント③:感染予防対応

【感染(疑)者が出た場合 施設来所・その他のルール例】

対応項目		対応内容
感染(疑)者発生	BCP発動	<ul style="list-style-type: none"> ・BCP発動 ・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 ・利用者、職員への通達実施
	感染が疑われる利用者・職員の行動把握	・感染が疑われる利用者・職員の直近2週間の行動を把握し、濃厚接触と疑われる人物を特定、ヒアリングを実施。
	BCP発動準備	・法人内に対して情報を開示し、BCP発動の可能性が高いことを周知。
	消毒	・当該施設の消毒実施。
	濃厚接触者への施設立ち入り禁止	<p>(利用者)・濃厚接触の可能性が高い利用者を他の利用者から隔離、もしくは自宅待機。 ※他の利用者から隔離して支援を実施する際は、担当職員を分け、部屋の換気、マスク、手袋、フェイスシールド、防護着当の感染予防策の徹底と、感染拡大を抑え込む措置が必要。</p> <p>(職員)・自宅待機とし、日々の体調(体温、症状)を報告。</p>
感染者発生	社外への通知	<ul style="list-style-type: none"> ・当該施設の職員及び関係者に対してBCP発動を通達 ・濃厚接触者(職員)に対して14日間の在宅勤務、自宅待機を指示。 ・濃厚接触者(利用者)に対して、事前に策定している対応策を実施。 ・行政機関等、必要関係個所に対して報告。
	消毒手配	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の指導のもと、消毒日時決定 ・施設消毒時の利用者の避難先施設を確保
	利用者対応	・BCPにて決定した施設(法人内他施設もしくは他法人連携施設)にて支援実施
	濃厚接触者の状況把握(職員・利用者)	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を指示している職員、利用者の日々の体調(状況・体温)を管理、記録 ・検査結果の把握
	施設消毒実施	・施設の消毒を実施
	業務再開に向けての計画実施	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に策定した業務再開に向けての事業計画に問題がないかを再確認。必要であれば修正 ・業務再開に向けての事前に策定した計画に沿って行動開始
	業務再開	・事前に決めていた業務再開の基準をクリアした段階で業務再開
	業務再開	・事前に決めていた業務再開の基準をクリアした段階で業務再開

ポイント③:感染予防対応

③ 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

④ 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。
- 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、消毒用エタノールで清拭を行う。
- 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。

※ 『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日より抜粋

ポイント④:資源(人員)に関する対策

- 感染(疑)者発生前より、ハイリスク職員の休暇取得等、人員不足が予想される。業務分類による優先順位の高い業務より人員配置を行っていく必要がある。
- 同一法人内での人員確保が困難な場合は、地域連携により別法人への協力依頼が必要となる。あらかじめ、連携先・依頼業務・業務マニュアル・報酬等の取り決めが必要となる。

【地域連携取決め例】

	対応項目	内容
地域連携	感染(疑)者が発生した際の連携法人選定	・感染(疑)者が発生し、法人内で必要人員が確保できなくなった際に、連携可能な別法人と協定締結
	別法人への応援要請時の業務選定	・外部法人に対して応援要請した際の依頼業務とマニュアル等の整備
	外部法人への応援要請時の報酬	・外部法人に対して応援を要請した際の報酬等を決定

【人員確保例】

	対応項目	内容
人材確保	出勤可能人員の情報集約・シフト変更	・全職員の出勤状況と今後の欠勤可能性を検証 ・業務絞込、規模縮小と合わせて、継続業務遂行のための人員配置を実施
	同一法人内別施設への応援要請	・シフト調整の結果、人員不足が予測される場合は、同一法人内別施設への応援要請
	地域応援要請	・同一法人内で必要人員確保が困難な場合は、連携先別法人に対して応援要請。

ポイント⑤:未発生時に実施する周知・教育・訓練

- BCPを定着させるには、職員への教育と訓練を定期的に繰り返すことが必須

【BCP定着のための教育・訓練例】

	形式	実施内容
教育	座学	・BCP策定の目的や必要とされる背景の理解
		・BCPの内容理解
	GW	・ディスカッション形式によるBCP理解
		・勉強会実施
訓練	机上	・BCPで決定された手順をなぞり議論を重ねることで各自の役割を確認
		・実現不可能な個所がある場合はBCP改定
	実地	・ロールプレイによるシュミレーション

ポイント⑥:利用者対応

- 感染予防の観点から、通常通りの支援、プログラムの遂行が困難になる可能性が大きい為、事前に利用者、家族への説明が必須。
- 施設内での感染予防だけではなく、本人・家族と連携した感染予防対策を講じる必要がある。
- 業務分類による優先順位のみではなく、利用者個々の特性を考慮した業務優先や職員配置を実施する必要がある。

ポイント⑥:利用者対応(入所・居住系サービス編)

- 利用者は原則として個室にて過ごす。
- 有症状となった場合は、速やかに別室に移動。個室が足りない場合は、症状のないもの同士、感染(疑)者と濃厚接触(疑)者を同室とする。
- 個室管理ができない場合は、「ベッドの間隔を2m以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施。
- マスク着用、手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底。
- マスク着用が困難な利用者に関しては、空間隔離等を実施。
- 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。
- 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、担当職員からなるべく除外。
- 施設内の換気を実施。
- 職員は使い捨て手袋とマスクを着用。
- 体調不良を訴える利用者の支援にあたる職員はゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用。
- 体温計等の器具は、出来る限り専用とする。
- 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用エタノールによる手指消毒を実施。
- 手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意。
- 「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- リハビリテーション等は実施しない。
- 利用者は手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底し、職員は適切な感染防護を行った上で支援実施。

ポイント⑥:利用者対応(入所・居住系サービス編)

【食事の介助等】

- ・食事介助は、原則として個室または衝立を設置した場所で行う。
- ・食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施。
- ・食器は使い捨て容器を使用するか、または、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者のものを分けた上で熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。
- ・まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄。

【排泄の介助等】

- ・使用するトイレの空間は分ける。
- ・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用する。
- ・おむつは感染性廃棄物として処理を行う。
- ・ポータブルトイレを利用する場合、使用后ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。

【清潔・入浴の介助等】

- ・介助が必要な場合は、原則として清拭で対応。
- ・清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80℃10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよいが、その際も必要な清掃等を行う。

【リネン・衣類の洗濯等】

- ・当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。

ポイント⑥:利用者対応(日中系サービス編)

- 利用者、職員の日々の検温と結果記録を実施。
- 在宅支援、時差通所への切り替えを検討、実施。
- 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。
- 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恐れが高いため、当該施設から退所。
- 送迎等予定を変更し、車内での3密状態を回避。
- 他利用者と2m以上の間隔をあげた作業場所等を確保。不可能な場合は、衝立等を活用する。
- 施設外就労等、感染リスクを伴う業務遂行の制限。

【食事】【排泄】【清拭・入浴】【リネン・衣類の洗濯】に関しては入所・居住系サービスを参照

ポイント⑥:利用者対応(訪問系サービス編)

サービスを提供する者のうち、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、勤務から除外。

サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底。

【具体的な取組】

- ・サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底
- ・事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行う。

【サービス提供にあたっての留意点】

- ・自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しない。
- ・濃厚接触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の対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。
- ・やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・訪問時には、換気を徹底する。
- ・ケアに当たっては、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。
- ・体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・サービス提供開始時と終了時に、(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。

ポイント⑥:利用者対応(訪問系サービス編)

【食事介助等】

- ・食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
- ・食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

【排泄の介助等】

- ・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク使い捨てエプロンを着用する。

【清潔・入浴の介助等】

- ・介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。
- ・清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

【環境整備】

- ・部屋の清掃を行う場合は、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。※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し、消毒を行う。または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥させる。
- ・保健所の指示がある場合は、その指示に従う。

ポイント⑥:利用者対応(児童系サービス編)

- 利用者、職員の日々の検温と結果記録を実施。
- 保護者対応可能な日時の利用を制限。
- 時差利用等、同時刻の利用者数を少なくする取り組み実施。
- WEB療育の実施等への切り替え実施。
- 可能な限り担当職員を分けての支援実施。
- 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恐れが高いため、勤務から除外。
- 送迎等予定を変更し、車内での3密状態を回避。
- 他利用者と2m以上の間隔をあけた場所等を確保。不可能な場合は、衝立等を活用する。
- 集団でのプログラム等、ソーシャルディスタンスを保つことが困難なプログラムの休止。
- 児童の場合、自発的なマスク着用や手指消毒が困難な事が予測されるため、特に丁寧な声掛けや確認が重要となる。

ポイント⑥:利用者対応(相談支援・定着支援編)

- 利用者、職員の日々の検温と結果記録を実施。
- 対面での面談を極力控え、電話、WEB等の代替え手段への切り替え。
- 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恐れが高いため、当該施設から退所。
- 集団でのプログラム等、ソーシャルディスタンスを保つことが困難なプログラムの休止。

まとめ

● 自然災害(地震・津波等)や大火災、不審者侵入時等に対してBCPを策定

