

BCPシート（新型コロナウイルス感染症対策版）

策定・最終更新日： 6年 7月 7日

職員とその家族を守るため、そして事業を継続させることで、地域・社会に貢献するため、このシートを策定します。

1. 基本情報

組織名等	医療法人名南会 名南診療所	所在地	愛知県名古屋市南区	重要業務（一番に復旧させるべき業務）	職員、利用者の感染状況把握。営業人数確保。業務内容の調整（営業可否も含めて）
主な関係先（注1）	各居宅介護支援事業所、介護系サービス各種、アーマン、安兵衛				

（注1）主な関係先：感染者が発生した場合に、自組織の事業が中断してしまう関係性にある相手方です。

2. BCPの発動条件

どの段階で感染者が発生した場合にBCPを発動するかを考えます。

<input type="checkbox"/> 国（ ）	<input type="checkbox"/> 都道府県（ ）	<input type="checkbox"/> 市町村（ ）
<input checked="" type="checkbox"/> 自組織拠点（通所リハビリテーション）	<input type="checkbox"/> その他（ ）	

※主な関係先において感染者が発生した場合、BCPを発動させる必要があります。

3. BCPの発動時の組織体制

緊急時の組織体制を事前に決定します。

職員間の連絡方法	<input checked="" type="checkbox"/> メール <input checked="" type="checkbox"/> SNS（LINE等でグループ作成） <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
※感染症の場合は、WEB会議システムを通じた職員間の連絡方法もあります。			
BCP担当 事務長 (司令塔)	①内部	感染症に対する予防対策・感染者対策・復旧対策について現場での対応を行う。	担当： 主任 副担当： 常勤職員
	②外部	感染者発生時・事業中断時における関係先や利用者に対するサービスの供給責任に関する対応を行う。	担当： 主任 副担当： 常勤職員
	③予算	感染予防及び感染者発生時に必要とされる予算の管理を行う。（衛生用品・資金繰り等）	担当： 主任 副担当： 常勤職員

4. 予防対策

感染者の発生及び事業の中断を未然に防ぐための対策を事前に決定します。

	原則（適用するものに☑）	自組織独自ルール
情報収集と事業所内への情報提供	<input checked="" type="checkbox"/> 日本政府及び関係省庁、都道府県WEBサイト等にて最新の情報収集する <input checked="" type="checkbox"/> 収集した情報は全職員に情報提供を行う	
新型コロナウイルス感染症に関する事業所外への情報発信	<input checked="" type="checkbox"/> 自組織の取り組み（予防対策、感染者対策、復旧対策）を情報発信する <input checked="" type="checkbox"/> 主な関係先にも同様の取り組みを求める	関係先に、現在の当通所施設の感染対策情報を配信・発信する。
健康管理の徹底	<input checked="" type="checkbox"/> 健康観察を実施する（発熱等の風邪症状、強いだるさ、息苦しさ等） <input checked="" type="checkbox"/> 手洗い及び手指の消毒を徹底する	職員・利用者への出勤・利用前の体温測定。手指消毒の実施。ワクチン接種の推奨。
施設への立入制限	<input checked="" type="checkbox"/> 来訪者の入退管理を行う <input type="checkbox"/> 来訪者の立入可能エリアを限定する	来訪者へのマスクや感染対策の依頼をする。来訪の制限は現在はなし。状況に応じて対応変更する。
対人距離の確保	<input type="checkbox"/> 時差利用や人数制限を行い、対人距離を確保する <input type="checkbox"/> 対人距離を2m以上（最低1m）確保する <input checked="" type="checkbox"/> 食事の際は対面にならないように、静かに食事をし、マスクなしでの会話をしない	マスク着用の徹底。
事業所内設備の消毒	<input checked="" type="checkbox"/> 頻りに接触する場所を重点的に消毒する <input checked="" type="checkbox"/> 消毒作業に際しては保護具を着用する（マスク・ゴーグル・ゴム手袋等） <input checked="" type="checkbox"/> 消毒に用いた保護具は消毒又は専用のごみ袋に入れて廃棄する	消毒箇所、時間を設定。空気清浄機や換気の活用。
勤務体制の変更	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務体制の変更（テレワーク、時短勤務、通勤手段の変更等）を行う <input checked="" type="checkbox"/> 情報セキュリティの強化を行う（管理者パスワードの変更、アクセス権設定、IT機器や紙媒体の持ち出し管理等）	発生時や職員体制にあわせて出勤調整。
出張や外出の制限	<input checked="" type="checkbox"/> 事業継続上、最低限の場合を除き、新型コロナウイルス感染症が流行している国や地域への出張を禁止する	法人方針にあわせて対応する。
業務の縮小・再編	<input checked="" type="checkbox"/> 重要業務の需要増減を見据えた業務の縮小・再編を検討する	
事業継続に必要な物資・サービスの確保	<input checked="" type="checkbox"/> 自組織の事業継続に必要な物資・サービスを洗い出し、それらを調達する予算を算出して確保する <input checked="" type="checkbox"/> 主な関係先において感染者が発生した場合に備え、代替手段の確保等を行う	仕出し弁当屋が使用不可となった場合は、備蓄食材と併せて、買い出しで対応する。
教育・訓練の実施	<input checked="" type="checkbox"/> 感染症BCP対策の教育を実施するとともに、感染者発生時の対応を想定した訓練を定期的に実施する。	当施設での発生時、発生後の対応を共有。

※自組織独自ルール：法人通達の『現在の感染状況を踏まえ新型コロナウイルス感染症対策に関する法人としての当面の対応について』の文章を参照し
また、『名南診療所通所リハ 5類変更に伴う対応について』に準じて行う。

5. 感染者対策

自組織や関係先において感染の疑いがある者又は感染者が出た場合の対策について事前に決定します。

	原則（適用するものに☑）	自組織独自ルール
職員又は利用者 に感染の疑い がある場合	<input checked="" type="checkbox"/> 発熱等の風邪症状、強いだるさ、息苦しさ等の症状がみられる際は、出勤しないよう職員に周知徹底する <input checked="" type="checkbox"/> 症状がみられる際は、職場責任者に報告させるとともに、かかりつけ医等の医療機関に相談しその指示に従う <input checked="" type="checkbox"/> 法人内医療機関、協力医療機関等から、具体的な感染者対策のアドバイスを受ける <input checked="" type="checkbox"/> 毎日、当該職員に検温を実施させ、体調を記録する <input checked="" type="checkbox"/> 体調不良を押し付けて無理な勤務をしている職員がいなければ随時確認する	利用者、職員共に、体調不良（有症状、熱37.5℃）の場合は通所リハビリ利用や仕事休みを依頼する。 かかりつけ医、名南病院、名南診療所に受診を依頼。必要に応じて検査を受けるよう指示、依頼する。
職員又は利用者 様が感染した 場合	<input checked="" type="checkbox"/> 保健所（事業所チーム）の指導に基づき、(1)濃厚接触者の特定に関わる調査協力、(2)消毒指導に応じた消毒作業等に速やかに対応する <input checked="" type="checkbox"/> 法人内医療機関、協力医療機関等から、具体的な感染者対策のアドバイスを受ける <input checked="" type="checkbox"/> 主な関係先に対して対応状況の周知を行う ※感染者が特定されないように留意する <input checked="" type="checkbox"/> 対応状況や供給に関するお問い合わせ窓口を設置する <input type="checkbox"/> 退院後、4週間程度の健康観察を実施することとし、体調を確認しながら復帰させる ※退院基準を満たしているため、出勤することは差し支えありません ※職場復帰時は、差別などが起こらないよう充分配慮する	利用者・職員が発生した場合、利用者感染発生時の対応（フローチャート）に準じて対応する。 職員に関しては、法人通達の「職員同居家族が陽性、または濃厚接触者と確認された場合および保育園・学校等が休園・休校になった場合の対応について」に準じ、当通所リハビリ方針にあわせて対応する。 ★発生時の対応フローチャート参照
職員の同居の家族に感染の疑いがある場合	<input checked="" type="checkbox"/> 職員の同居家族に対する予防対策・感染者対策を指導及び周知徹底する <input checked="" type="checkbox"/> 職員の同居家族の体調不良についても、職場責任者に報告させる	法人通達の「職員同居家族が陽性、または濃厚接触者と確認された場合および保育園・学校等が休園・休校になった場合の対応について」に準じ、当通所リハビリ方針にあわせて対応する。
職員の同居の家族が感染した場合	<input type="checkbox"/> 当該職員は濃厚接触者となるため、保健所の調査や自宅待機による健康観察に協力し、その指示に従う	陽性者、濃厚接触者・疑いに対して聞き取り調査を行い、法人通達、または名南診療所リハ対応を参照し対応する。
関係先において感染者が発生した場合	<input checked="" type="checkbox"/> 当該感染者の行動履歴を関係先から聴取し、職員との接点（訪問・来訪）の有無を把握する <input checked="" type="checkbox"/> 当該感染者が主な関係先に所属していた場合、事業中断に備え、代替手段の実施又は代替調達を行う	通所リハビリ勤務について調整を行う。
業務の縮小・再編	<input checked="" type="checkbox"/> 重要業務への影響が最小となるよう、対象範囲を明確にした業務の縮小・再編を行う	利用状況や職員体制によりプログラム変更で対応する。（食事、入浴を優先する）

6. 復旧対策

感染者発生後の事業復旧又は自粛からの緩和において実施する対策を事前に決定します。

	原則（適用するものに☑）	自組織独自ルール
事業の再開	<input checked="" type="checkbox"/> 急激な復旧は新たな感染拡大を引き起こす可能性があるため、段階的な事業復旧を行う <input checked="" type="checkbox"/> 供給責任や自組織への影響を考慮し、優先順位などを踏まえた供給再開を行う	法人専務、看護長、事務長、通所リハ主任を中心に営業の可否についての判断を行う。営業可の判断にて職員の出勤前の体調確認、必要に応じて検査を行う。
臨時態勢の維持	<input checked="" type="checkbox"/> 新たな感染拡大が発生した場合に、再度速やかに業務の縮小・再編ができるよう、臨時的態勢を維持する	営業縮小の場合の再編については食事、入浴を優先事項とし通所リハ主任が編成を行う ★発生時の対応フローチャート参照
協同的関係の確立	<input checked="" type="checkbox"/> 主な関係先の復旧スケジュールとその内容を把握し、足並みを揃えた業務復旧を行う	全利用者、家族、各居宅介護支援事業所に影響停止期間の案内と開始の案内を電話連絡、書面の配布する。

当組織は上記の感染症対策を実施します。 次回 7年 1月に見直します。