感染症発生時における業務継続計画

運営法人

法　人　名	特定非営利活動法人ココカラいわて
代　表　者	代表理事　上野 康隆
所　在　地	岩手県盛岡市三本柳 10 地割 102 番地第３ミネルバビル１Ａ
電 話 番 号	019-681-8880

事業所

事 業 所 名 （ 種 別 ）	訪問看護ステーションココカラいわて （指定訪問看護・介護予防訪問看護事業、医療保険による訪問看護）
代　表　者	管理者兼訪問看護師　久保田　恭介
所　在　地	岩手県盛岡市三本柳 10 地割 102 番地第３ミネルバビル１Ａ
電 話 番 号	019-681-8865

1　総論

（1）目的

本計画（以下「ＢＣＰ」という。）は、新興・未知の感染症の発生、又は感染症の感染拡大や職員の欠勤等により、通常の訪問看護事業の運営が困難となった場合においても、利用者の安全を確保し、必要な訪問看護を継続するとともに、早期に通常の事業運営を再開するため、当事業所が実施すべき事項を定めるものである。

また、平常時から必要な体制及び備えを整え、感染症発生時においてもＢＣＰに基づく対応を円滑に実施できるようにすることを目的とする。

（2）推進体制

主な役割	部署・役職	氏名	備考
責任者	代表理事 兼 ピアサポーター		感染症発生時の業務継続全体の統括
取りまとめ（リーダー）	事務局長		法人内調整
支援担当（連絡・調整）	管理者兼訪問看護師		利用者・関係機関・職員との調整
支援担当（訪問・安否確認）	訪問看護師		利用者対応
支援担当（訪問・安否確認）	訪問看護師		利用者対応
支援担当（その他補助）	ピアサポーター		必要時の事務補助

（3）感染症発生時の想定

①感染症の発生・流行に関する基本的な考え方

感染症は、その種類、感染力、重症化の程度、流行状況等によって事業所、職員及び利用者への影響が異なるため、感染症に関する最新の情報を収集し、必要に応じて対応を見直す。

通常の季節性インフルエンザその他の一般的な感染症が単発的に発生した場合は、原則として通常の感染症対策を実施し、本 BCP は発動しないものとする。

一方、新興・未知の感染症が発生した場合、又は感染症の感染拡大、職員の欠勤等により通常の訪問看護事業の運営が困難となった場合には、ＢＣＰに基づき業務継続のための対応を行う。

②事業所への影響想定

・職員の感染又は感染疑い等による欠勤・勤務制限

・利用者本人又は同居家族等の感染等による訪問看護への影響

・主治医、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員、行政等の関係機関における対応・連携体制の変化
・感染防止のため、通常の訪問、会議、連絡調整等の実施方法を変更する必要が生じる状況
・職員数の減少に伴う業務負担の増加及び一部業務の縮小・休止

これらの影響を踏まえ、利用者及び職員の安全確保、必要な訪問看護及び医療的支援の継続を優先して業務を行う。

（4）優先業務の選定・必要な職員数

①優先業務の選定

感染症の発生・流行時においても、利用者の生命・身体・安全の確保及び健康状態の維持に必要な訪問看護を継続するため、業務を重要度に応じて分類し、優先業務を定める。

優先する業務は、次のとおりとする。
・利用者及び職員の安全確保
・利用者の安否・健康状態の確認
・健康状態への影響が大きく、継続が必要な利用者への訪問看護
・臨時・緊急の訪問看護及び急変時の対応
・主治医、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員、行政等との連絡・調整
・感染症の発生・拡大に伴い必要となる追加的な支援・調整
・職員の勤務可能状況の把握及び勤務体制の調整

また、業務を次の4区分に分類し、職員の出勤状況等に応じて業務を調整する。

区分	基本的な考え方
A：継続業務	感染症発生・拡大時においても、原則として継続する業務
B：追加業務	感染症の発生・拡大に伴い、新たに発生又は増加する業務
C：削減業務	職員数、感染状況等に応じて、頻度・範囲又は方法を縮小する業務
D：休止業務	緊急性が低く、感染症発生・拡大時には一時的に止める業務

②必要な職員数

優先業務を遂行するための必要職員数は、固定的な人数を設定するのではなく、実際の職員数、利用者数及び感染状況等を踏まえ、最低限、利用者の状況確認、関係機関との連絡調整及び必要な訪問看護を並行して実施できる人数を確保することとする。

必要職員数は、職員が複数の業務を兼務することを前提とし、感染症発生時の実際の勤務可能状況及び利用者の緊急性を踏まえて管理者が調整する。出勤

率30%、50%、70%、90%を目安として業務調整を行う。

（５）研修・訓練の実施、ＢＣＰの検証・見直し

ＢＣＰの実効性を確保するため、職員に対してその内容を周知するとともに、感染症の予防及びまん延防止に関する研修と一体的に、ＢＣＰに関する研修及び訓練（シミュレーション）を、定期的に（年１回以上）実施する。

・感染症発生時の役割分担
・職員及び利用者の状況把握
・関係機関との連絡・情報共有
・優先業務及び業務の縮小・休止
・訪問看護の継続方法及び通常業務への復帰

研修・訓練の結果については記録し、課題を整理するとともに、必要に応じてＢＣＰの内容を見直す。また、感染症の発生・流行後、組織体制、職員配置、連絡先、業務内容等に変更があった場合その他必要がある場合にも、ＢＣＰの検証・見直しを行う。

２　平常時の対応

（１）情報・連絡体制の整備

感染症の発生又は感染拡大により通常の事業運営が困難となった場合に、必要な情報を速やかに共有し、関係者との連絡・調整を行えるよう、平常時から連絡体制を整備する。

①職員間の連絡体制

・職員の緊急連絡先を把握し、最新の状態を維持する。
・感染症発生時における連絡方法及び連絡順序をあらかじめ確認する。
・職員の勤務可能状況及び訪問可否を把握できる体制を整える。

②関係機関との連絡体制

・保健所、市町村、医療機関、主治医、介護支援専門員、相談支援専門員、家族その他の関係機関の連絡先を整理する。
・必要な連絡先について、定期的に確認・更新する。
・利用者の感染状況やサービス提供の可否に関して、必要な連絡経路をあらかじめ確認する。

③情報共有

・感染症の発生状況、行政機関等からの情報その他業務継続に必要な情報を、必要な範囲で職員間に共有する。
・利用者等に関する情報を共有する場合は、個人情報及びプライバシーに十分配慮する。

（２）利用者情報等の整理

・利用者の緊急連絡先を最新の状態にしておく。
・本人、家族、主治医、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員その他の支援関係者を把握しておく。
・感染症発生時に特に継続的な訪問又は電話等による状況確認が必要となる利用者について、必要な情報を適切に把握しておく。
・精神科訪問看護の利用者については、感染症による生活環境の変化、服薬継続の困難化、孤立等により状態悪化が懸念される場合の連絡・支援方法を平時から確認する。

（３）通信・システムの確保

感染症の感染拡大により職員の出勤制限や在宅勤務等が生じた場合においても、必要な業務を継続

できるよう、通信手段及び業務システムを確保する。

・公用携帯電話（スマートフォン）等を活用する。

・職員間の連絡手段を平常時から確認する。

・電話、SMS、メール、グループウェア、オンライン会議システム等の代替手段を確認する。

・重要な連絡先等については、必要に応じて紙媒体等でも確認できるようにする。

（４）必要物品の確保

感染症発生時において必要となる物品を確保し、適切に管理する。

・マスク、手袋、ガウン、フェイスシールド、手指消毒剤、清掃・衛生用品その他必要な物品を確保する。

・在庫量及び保管場所を把握する。

・必要に応じて補充を行う。

・通常の調達先から確保できない場合に備え、代替となる調達先を把握しておく。

・訪問先で使用する必要物品についても、訪問看護業務に支障が生じないよう準備する。

（５）職員対応

感染症の発生・感染拡大に伴う職員の感染、感染疑い、欠勤等により、業務継続に必要な職員を確保できなくなる場合に備え、平常時から職員体制を整備する。

・職員の緊急連絡先を整備する。

・職員が感染又は感染疑いとなった場合等の連絡方法を確認しておく。

・職員の出勤可能状況及び訪問可否を把握できる体制を整える。

・必要に応じて複数の業務を担当できるよう、業務内容を相互に把握しておく。

・職員の不安や負担に配慮し、相談できる体制を整える。

（６）業務調整の準備

・業務を重要度に応じて分類する。

・優先業務を明確にする。

・職員数に応じて、継続・追加・削減・休止する業務を整理する。

・各職員が複数業務を兼務することを前提に、必要な業務を遂行できる体制を整える。

・出勤率 30％・50％・70％・90％を目安として業務調整を行う。

（７）感染症発生時の支援方法の確認

感染症の発生・感染拡大により、通常の訪問看護の実施が困難となる場合に備え、利用者の安全と必要な支援の継続を両立できるよう、訪問・支援方法をあらかじめ整理する。

・電話等による利用者の状況確認
・オンライン等による相談・連絡調整
・必要性及び安全性を踏まえた訪問看護の実施
・訪問時間、訪問頻度等の一時的な調整
・主治医、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員等との連絡・調整
・必要に応じた他の訪問看護事業所等との連携、引継ぎ及び支援の調整について検討する

（８）記録・備えの確認
・ＢＣＰ及び関係する手順・様式を職員が確認できる状態にする。
・緊急連絡先等の重要情報を適切に保管する。
・感染症発生時に使用する様式を整理しておく。
・定期的に記載内容及び連絡先等を確認し、必要に応じて更新する。

3　緊急時の対応

（1）ＢＣＰ発動基準

・新興・未知の感染症が発生し、当事業所の業務継続に影響を及ぼすおそれがある場合、又は感染症の感染拡大、職員の感染・感染疑い、欠勤等により通常の訪問看護事業の運営が困難となった場合には、法人代表理事の指示によりＢＣＰを発動する。

・通常の季節性インフルエンザその他の一般的な感染症が単発的に発生した場合は、原則としてＢＣＰを発動せず、「感染症予防・まん延防止のための指針」等に基づき通常対応する。

・その他、利用者の安全確保及び訪問看護業務の継続のため、法人代表理事が必要と判断した場合は、ＢＣＰを発動する。

・法人代表理事が不在又は連絡不能の場合は、法人事務局長がその判断を代行する。

（2）行動基準

・利用者と職員自身の生命・健康の安全を守る行動を心掛ける。

・感染症の発生状況、利用者への影響、職員の勤務可能状況及び訪問看護業務への影響を把握する。

・法人代表理事の指示に従い、出勤、在宅勤務、その他必要な対応を行う。

・訪問中の場合は、利用者及び職員自身の安全を確保し、必要な連絡を行った上で、訪問継続の可否を判断する。

・出勤可能な職員数に応じて、優先業務を中心に業務を継続する。

・必要に応じて、通常の訪問が困難な場合には、電話等による状況確認、関係機関との連絡調整その他の方法により、必要な支援の継続を図る。

・感染状況及び職員の勤務可能状況等が改善した場合は、段階的に通常業務へ復帰する。

（3）対応体

○統　括　　法人代表理事

感染症発生時における業務継続の実施全般の指揮を行う。

○統括補佐　法人事務局長

統括の補佐。法人代表理事不在時又は連絡不能時の代行者を兼ねる。

○実務者　　管理者及び訪問看護師

利用者の状況確認、職員の勤務状況の把握、関係機関との連絡・調

整、優先業務の実施及び業務調整

（４）対応拠点

第1候補場所	第2候補場所
事業所	在宅勤務

感染状況、事業所内での感染拡大状況、出勤可能な職員数その他の状況から、事業所での業務継続が困難となった場合には、法人代表理事の判断により在宅勤務等を活用して業務を継続する。訪問看護については、利用者の状態、感染状況及び職員の安全を踏まえ、訪問の必要性と方法を個別に判断する。

（５）状況確認

①利用者の状況確認

【状況確認ルール】

・管理者が中心となり、感染症発生時に特に継続的な支援が必要となる利用者から、電話、ＳＭＳ、メール、オンライン等の方法により状況確認を行う。
・利用者本人、家族、主治医、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員その他の関係者から、必要な情報を把握する。
・感染症の発生等により訪問看護の実施が困難となっている場合には、電話等による状況確認、訪問方法の変更、訪問頻度の調整その他必要な支援方法について検討する。
・緊急性の高い症状、健康状態の悪化又は精神状態の不安定化がある場合は、優先して主治医・医療機関等と連絡調整を行う。

②職員の状況確認

【状況確認ルール】

・法人代表理事又は法人事務局長が中心となり、職員の感染状況、体調、勤務可否及び訪問可否等を確認する。
・職員は、本人の状況、勤務可否、訪問可否等を報告する。
・感染等により勤務できない職員がいる場合は、勤務可能な職員を把握し、必要な業務分担を行う。
・職員数に応じて、業務の継続、削減又は休止を判断する。

（６）職員の勤務基準

・ＢＣＰ発動時の勤務方法については、法人代表理事の指示に従う。
・感染又は感染疑い等により勤務が困難な職員は、法人が定める手続により報告し、必要な対応を行う。
・職員の出勤状況に応じて、管理者が業務の分担及び勤務体制を調整する。
・必要に応じて在宅勤務その他の方法を活用する。

・優先業務を遂行するため、利用者の状況確認、関係機関との連絡調整及び必要な訪問看護を並行して実施できるよう、職員配置を調整する。

（７）感染拡大防止体制の確立

感染症の発生・感染拡大時において、利用者及び職員の安全を確保するとともに、感染拡大の防止に必要な対応を行う。

・感染症の発生状況、職員及び利用者の感染状況等を把握し、必要な情報を職員間で共有する。
・感染者、感染が疑われる者及び接触者等への対応については、「感染症予防・まん延防止のための指針」その他法人内の手順に基づき対応する。
・必要に応じて、保健所その他の行政機関、主治医、医療機関等と連携し、必要な報告、相談及び助言を受ける。
・利用者、家族及び関係機関への情報提供は、個人情報及びプライバシーに配慮して行う。
・訪問看護の実施に当たっては、感染状況、利用者の状態及び職員の安全を踏まえ、訪問方法、訪問頻度等を適切に調整する。

（８）利用者への支援方法・サービス調整

感染症の発生・拡大により通常の訪問看護が困難となった場合には、利用者の状態、感染状況及び職員の勤務可能状況等を踏まえ、次の方法により支援を継続する。

・電話、メール、オンライン等による状況確認及び必要な支援の調整
・安全性及び必要性を踏まえた訪問看護の継続
・訪問時間・訪問頻度等の一時的な調整
・主治医、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員、家族等との連絡・調整
・必要に応じて、他の訪問看護事業所等と連携し、利用者への必要な支援の確保に向けた引継ぎ及び調整を行う。
・保健所その他行政機関、医療機関等から必要な助言・情報提供等を受けること

なお、具体的な感染防止方法については、「感染症予防・まん延防止のための指針」等に基づき対応する。

（９）職員の管理（ケア）

①勤務シフト

・職員の感染状況及び勤務可能状況を踏まえ、偏った勤務とならないよう勤務を調整す

る。

・職員の不足が見込まれる場合は、早めに業務の縮小・休止を検討する。

・長時間労働を可能な限り避け、適切な休憩及び休養を確保する。

②メンタルヘルス等

・感染症対応に伴う職員の不安や心理的負担に配慮する。

・職員が必要時に相談できる体制を整える。

・職員の感染状況及び勤務状況を踏まえ、過度な負担が生じないよう勤務を調整する。

（10）復旧対応

①通常業務への復帰

・感染状況及び職員の勤務可能状況等を確認する。

・優先業務を維持しつつ、削減・休止していた業務を段階的に再開する。

・利用者及び関係機関に対し、必要に応じて通常業務への復帰について連絡する。

②ＢＣＰの解除

・通常の事業運営が可能となった場合は、法人代表理事がＢＣＰの解除を判断する。

・法人代表理事が不在又は連絡不能の場合は、法人事務局長が判断を代行する。

③振り返り・改善

・感染症発生時の対応状況を記録し、課題を整理する。

・職員及び利用者への影響、訪問看護の継続状況等を確認する。

・必要に応じて本ＢＣＰ、関係様式、連絡体制、備蓄品及び業務分類等を見直す。

4　訪問看護ステーション・固有事項

【平時からの対応】

・感染症の発生・拡大により特に継続的な状態確認や訪問看護が必要となる利用者について、あらかじめ検討の上、利用者台帳等においてその情報が分かるようにしておく。

・利用者ごとに、本人、家族、主治医、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員その他の関係機関の連絡先及び複数の連絡手段を把握しておく。

・精神科訪問看護の利用者については、感染症による生活環境の変化、服薬継続の困難化、孤立等により状態悪化が懸念される場合を想定し、平時から感染症発生時の連絡方法、受診・服薬等に関する支援体制その他必要な対応を利用者ごとに確認しておく。

・医療機器等の使用、医療的ケア、継続的な服薬管理等、感染症発生時に特に配慮が必要な利用者について、訪問方法変更、家族・支援者との役割分担及び必要な連絡先等を平時から確認しておく。

・利用者及び家族に対し、感染症発生時には訪問の中止、延期、時間短縮、電話等による確認等を行う場合があること及びその際の連絡方法について、平時から説明しておく。

・主治医、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員、行政その他の関係機関等と感染症発生時の連絡・調整方法について事前に確認しておく。

・自ステーションのみで必要な訪問看護の継続が困難となる場合に備え、平時から近隣の訪問看護事業所等の連絡先を把握し、必要時の連携、引継ぎ及び支援の調整について検討する。【感染症の流行がみられる場合の対応】

・地域又は関係機関において感染症の流行がみられ、利用者又はその家族等の感染が見込まれる場合には、利用者ごとの状況及び対応方針を把握する。

・利用者本人又は同居家族等の感染に伴い訪問方法の変更等が必要となる場合には、利用者の健康状態及び安全性を踏まえ、訪問継続、電話等による状況確認、延期その他の対応を検討する。

・事業所においても、感染症の流行により対面訪問等の実施が困難となる場合を想定し、電話、メール、オンライン等による状況確認その他の対応方法を検討する。

・感染症の流行状況、職員の勤務可能状況及び利用者への影響等を踏まえ、必要に応じて利用者及びその家族に対し、訪問看護の実施方法や連絡方法等について説明する。

【感染症発生時の対応】

・感染症発生時で訪問看護事業を継続できる場合には、可能な範囲で利用者の状態及び生活状況を把握し、感染症の発生・拡大により健康状態への影響が懸念される利用者に対して、必要な訪問看護が提供されるよう、主治医、医療機関、介護支援専

門員、相談支援専門員、家族その他の関係機関との連絡・調整等を行う。
・利用者本人又は同居家族等の感染により通常の訪問が困難な場合には、利用者の状態に応じて、電話等による状況確認、訪問方法の変更、訪問時間・頻度の調整その他必要な支援について検討する。
・感染症発生時において対面訪問等の実施が困難な場合には、電話、メール、オンライン等の方法を活用し、利用者の状況確認及び関係機関との連絡調整を行う。
・感染症発生時で当事業所において十分な業務継続が困難となった場合には、他の訪問看護事業所、医療機関、介護支援専門員、相談支援専門員、市町村その他の地域の関係機関と連携し、利用者への必要な支援が継続されるよう対応する。
・ＢＣＰに基づき業務を縮小又は休止する場合には、利用者及びその家族に対して必要な説明を行うとともに、関係機関と連携し、支援の継続に必要な対応を行う。
・具体的な感染防止方法、訪問時の感染対策、個人防護具の使用方法等は、「感染症予防・まん延防止のための指針」その他法人内の手順に基づき対応する。

＜更新履歴＞

更新日	更新内容	更新者
令和8年10月1日	作成	
令和8年11月1日	一部改訂	