

日本訪問リハビリテーション協会版

「訪問リハビリテーション」業務継続計画 ～感染編～

2025.3 月

目 次

1. 総則

- (1) 目的
- (2) 基本方針
- (3) 組織体制
- (4) 情報の流れ

2. 平時の対応

はじめに

- (1) 対応主体
- (2) 対応事項
 - ア.対応事項・整備
 - イ.感染防止に向けた取り組みの実施
 - ウ.防護具、消毒液など備品の確保
 - エ.研修・訓練の実施及びBCPの検証・見直し
- (3) 利用者の感染対策支援

3. 初動対応から

感染発生後の対応

- (1) 対応主体
- (2) 連絡体制
- (3) 平時の用意の活用と強化
- (4) 情報共有
- (5) 業務内容の調整
- (6) 勤務形態の調整・変更
- (7) 過重労働・メンタルヘルス対応
- (8) 記録・情報発信

1. 総 則

1. 総則

(1)目的 本計画は、事業所内及び訪問地域に新興感染症等の感染症が拡大しても、訪問リハビリテーションサービスの提供を継続するために、事業所の実施すべき事項を定め、平時から円滑に実行できるよう準備する事項を定める

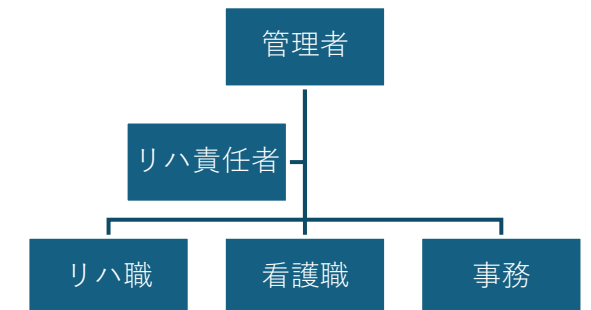
(2)基本方針 ○○は、地域で新興感染症等の感染症が流行した場合に、十分な感染予防策をとり、地域の関係機関と連携をとりながら、信頼され安心できる訪問看護ステーションとして、訪問看護・訪問リハビリテーションの提供を継続します。また、在宅で生活される皆さんが安心して療養生活が継続できるように、感染予防・対策に関する十分な情報提供を行い、一緒に乗り越えていくよう努めます。

(3)組織体制 (図・モデルパターン) 事業所の規模によって異なる

(4)情報の流れ 現場の情報は管理者へ報告➡スタッフへ

	担当	サブ
指揮命令	管理者	○○
資材管理	△△	
情報収集・伝達	□□	
記録	◆◆	

別添参照 2. 平時の対応(2)対応事項 ア体制構築・整備を参照し
各事業所規模にあったものをアレンジして使用



2. 平時の対応

はじめに

感染予防は平時からの対応が非常に重要となる。

新興感染症等の感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を平時より行い、感染症予防対策等を徹底し、継続的な訪問看護・訪問リハビリテーションのサービスを提供する。

2. 平時の対応

2. 平時の対応

(1) 対応主体

- ・ 管理者は自身が対応できる状態であれば、部門の方針を示す主体である。
- ・ 管理者が対応できない状態であれば、主体は〇〇（他スタッフ名）となる。
- ・ 感染対策委員会や院長など、他部門からの判断や指示においても、実際の現場対応に適さない内容であれば、主体である者はその部門に丁寧に説明し、協議する。
- ・ 管理者以外のスタッフは、「部門の業務継続」「利用者の生活継続」が遂行できるよう、管理者の元、主体的に動けるよう心掛ける。
また、自身の判断に迷ったり確信が持てない行動となる場合は、必ず、相談すること。
- ・ 平時から部門の全員が「主体的」に動けることが、不測の事態の行動に活かされることになる。

2. 平時の対応

共

(2) 対応事項

ア. 体制構築・整備

訪問リハ事業所（1 医療機関・老健内にある訪問リハビリテーション事業所）

**※感染対策を講じ、可能な限り訪問リハサービスが提供できることを、
共通目標とする**

- ・ 訪問リハ職員が利用者の状態を総合的に評価し訪問リハ科長が判断・指示を行う
- ・ 判断に迷う場合は、速やかに感染対策室に相談
- ・ 指示内容は関係者に周知する
- ・ 院長が承認できない場合は、職員および利用者にその理由が理解できるよう説明する
- ・ 事務系は、現場職員に変わって行える作業をサポートする
- ・ 判断・指示・報告時に生じた、「不足」「非効率」「連絡不足」「連携不足」「意識低下」は放置せず繰り返さないよう、対策を講じる

様式 1 -1 訪問リハ事業所（1 医療機関・老健内にある訪問リハビリテーション事業所）

担当者（役職）	役割	判断・指示・確認
●● ●●（科長）	訪問リハ部門 業務継続の 指示・調整	・訪問リハビリ部門の統括、全体統括 ・現場で判断できないこと⇒院内感染対策委員会へ相談し緊急対応に関する意思決定 ・現場で判断したこと⇒院内感染対策委員会・事務部長・報告し、その判断内容の確認を得る ・主任への分担して行う役割を指示、リハ職員への指示 ・関係各部署への指示・サポート依頼
●● ●●（主任）		・（訪問リハ）科長から受けて指示の遂行とサポート
●● ●●（訪問職員）		科長または主任の代役
院人内感染対策委員会 （委員長）	報告 相談対応	・訪問リハ部門の報告内容について誤りがないか確認 ・訪問リハ部門の相談について対応 ・院長への報告
院内感染対策委員会 （副委員長）		現場での感染対応・手技のについて必要時、レクチャーなどの対応する
院長	把握 最終判断	・「感染対策を講じながらの訪問リハサービスの提供継続」ができるよう、感染対策委員会から報告を受ける ・承認を求められた際は、最終判断する。 ・やむを得ず、訪問リハ部門の対応方法の変更を行う際は、感染対策委員会へ助言・確認を求め、その変更が「感染対策に必要な措置である」ことを説明する。
事務部長	訪問リハ部門 サポート	・事務で担える訪問リハ部門のサポート

2. 平時の対応

(2) 対応事項

ア. 体制構築・整備

大規模法人内の訪問リハビリテーション事業所、訪問看護ステーション

※感染対策を講じ、可能な限り訪問リハサービスが提供できることを、共通目標とする

- ・ 訪問リハ職員が利用者の状態を総合的に評価し訪問リハ科長が判断・指示を行う
- ・ 判断に迷う場合は、速やかに感染対策室に相談
- ・ 指示内容は関係者に周知する
- ・ 院長が承認できない場合は、職員および利用者にその理由が理解できるよう説明する
- ・ 事務系は、現場職員に変わって行える作業をサポートする
- ・ 判断・指示・報告時に生じた、「不足」「非効率」「連絡不足」「連携不足」「意識低下」は放置せず繰り返さないよう、対策を講じる

様式1-2 大規模法人内の訪問リハビリテーション事業所、訪問看護ステーション

担当者（役職）	役割	判断・指示・確認
●● ●●（科長）	訪問リハ/看護 部門 業務継続の 指示・調整	・訪問リハビリ/看護部門の統括、全体統括 ・現場で判断できないこと⇒院内感染対策委員会へ相談し緊急対応に関する意思決定 ・現場で判断したこと⇒院内感染対策委員会へ報告し、その判断内容の確認を得る ・主任への分担して行う役割を指示、職員への指示 ・関係各部署への指示・サポート依頼
●● ●●（主任）		・訪問リハ科長/看護科長から受けて指示の遂行とサポート
●● ●● （訪問職員） 科長・主任のいずれかが 不在の場合		科長または主任の代役
院人内感染対策委員会 （委員長）	報告 相談対応	・訪問リハ/看護部門の報告内容について誤りがないか確認 ・訪問リハ/看護部門の相談について対応 ・訪問リハ/看護部門の状況を、法人安全感染対策室・法人本部に報告
院内感染対策委員会 （副委員長）		・現場での感染対応・手技のについて必要時、レクチャーなどの対応する

院長	把握 最終判断	・「感染対策を講じながらの訪問リハサービスの提供継続」ができるよう、感染対策委員会から報告を受ける。 ・承認を求められた際は、最終判断をする。 ・やむを得ず、訪問リハ部門が示した対応方法への変更を行う際は、感染対策委員会へ助言・確認を求め、その変更が「感染対策に必要な措置である」ことを説明する。 ・必要時、理事長へ相談、判断を仰ぐ
事務部長	訪問リハ部門 サポート	・リハ科長の決定事項、院長の最終判断を受け、事務で担える、訪問リハ部門業務のサポートを行う。
法人内感染対策（室長）	事業所の サポート	・訪問リハの感染対策に必要な知識・手技・情報提供 ・事業継続の判断の援助 ・訪問リハ統括科長への助言
法人本部（部長）	理事長へ報告 行政情報の 配信	・院内感染対策委員会からの報告を受け理事長に報告 ・行政からの情報など、現場に必要な情報を関係者に速やかに提供する。
理事長	全体把握 必要時 最終判断	・法人本部からの報告を受け、現場の状況を把握する。 ・やむを得ず、現場や院長判断に変更を指示する場合は、それが「感染対策に必要な措置である」ということを職員に説明する。

2. 平時の対応

(2) 対応事項

ア. 体制構築・整備

単体の訪問看護ステーション

**※感染対策を講じ、可能な限り訪問リハサービスが提供できることを、
共通目標とする**

- ・ 訪問リハ職員が利用者の状態を総合的に評価し訪問リハ科長が判断・指示を行う
- ・ 判断に迷う場合は、速やかに感染対策室に相談
- ・ 指示内容は関係者に周知する
- ・ 院長が承認できない場合は、職員および利用者にその理由が理解できるよう説明する
- ・ 事務系は、現場職員に変わって行える作業をサポートする
- ・ 判断・指示・報告時に生じた、「不足」「非効率」「連絡不足」「連携不足」「意識低下」は放置せず繰り返さないよう、対策を講じる

担当者（役職）	役割	判断・指示・確認
● ● ● ● （管理者）	事業所の 業務継続の 指示・調整	・ 全体統括 ・ 主任への分担して行う役割を指示、職員への指示
● ● ● ● （主任）		・ 管理者から受けて指示の遂行とサポート ・ 管理者不在時の統括
● ● ● ● （訪問職員） 管理者・主任のいずれかが 不在の場合		・ 主任の代役
事務員が居る場合 何らかの役割を 担えることも	管理者の事務的な サポート	・ 行政からの情報を管理者へ提供、お知らせ文の作成など

2. 平時の対応

イ. 感染防止に向けた取り組みの実施

- ・ 平時より全職員に初動対応について周知し、感染者もしくは感染疑いが発生した場合に備える。
- ・ 感染対策の基本的な手洗い、手指消毒、マスク・手袋の着脱方法を正しく理解し、感染防止に努める。
- ・ 通常の清掃に加え、ドアノブやスイッチ、テーブル、椅子等多くの職員が触れるところをアルコール入り消毒等でふき取り清掃し、こまめに換気を行う。
- ・ 院内、施設内、事業所内等の感染状況について定期的に情報共有しておく。
- ・ 新興感染症等に関する情報については、国、都道府県、医師会、保健所、看護協会の通知等参考にする。
- ・ 感染者や濃厚接触者が発生した場合に備え、医師の診療や入院調整等を要請できる医療機関を事前に確保しておく。そのためにも、日ごろから関係医療機関や市町村機関・都道府県機関と緊密に連携を行う。
- ・ 収集した情報は職員の情報共有SNSなどを通じて速やかに〇〇（管理者など）が職員へ通知する。

- ・ 情報収集できる機関を平時より確認し、常に情報収集しやすい体制を作り、情報を待つだけでなく、自ら収集できるようにする。
- ・ 不要・不急の会議、研修会等の可否を〇〇（管理者等）が決定し、状況に応じて休止又はオンラインによる実施へ変更するなど対応を決めておく。
- ・ 感染者が発生した場合の訪問時の対応方法については、利用者や利用者家族へ事前に説明し、了承を得る。
- ・ 利用者が感染もしくは感染の疑いがある場合、訪問時に出たごみ（PPEや処置用によるごみ）は、自宅で処分してもらうことをあらかじめ説明しておく。
- ・ 職員は出勤前に毎朝の検温と症状確認を行う。軽微であっても発熱や咳などの症状があれば管理者に報告し、念のため休養する。勤務中に同じ症状が出た場合も〇〇（管理者等）に報告し休養する。
- ・ 感染拡大状況を踏まえ、通勤時や職場内での感染機会を減らすために、交代勤務や直行直帰にするなど勤務形態を検討する。
- ・ 家族が新興感染症等に感染した場合は、〇〇（管理者等）に報告し、必要に応じて検査キットを実施する。

- ・ ○○（管理者等）は、職員の中で、基礎疾患、特に呼吸器疾患や自己免疫疾患を罹患している者、妊娠中の者、年齢などを考慮し、訪問先を決定する。
- ・ 洗濯など委託している業務については、新興感染症等の地域感染期の対応について受託業者と事前に打ち合わせを行う。

2. 平時の対応

工. 研修・訓練の実施及びBCPの検証・見直し

- ・業務継続計画を職員で共有、内容を周知できる研修を開催する。様式3 研修会シート 参考1・2
- ・地域の医療機関と定期的に顔合わせをする勉強会や研修会を実施し、面識を得て、連携を図る。
- ・利用者、家族と職員の安全確保のため、新興感染症等に対する基礎知識、マスクや手袋などの個人防護具の適切な使用法等について定期的に研修を行う。
- ・業務継続計画に沿って感染者や濃厚接触者が発生したことを想定し、個室管理や生活空間等の区分け等、感染者対策実施訓練、シュミレーション訓練を実施する。
- ・最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映し、年〇回、〇月と〇月に見直しを行う。
- ・平時よりBCPの計画、運用の点検を管理者〇〇が評価し、業務継続が困難と思われる内容については改善案を作成する。

2. 平時の対応

(3)利用者の感染対策支援

- ・感染予防対策として、平時より3密の回避方法、手洗い、手指消毒方法、身体的距離の確保等一人暮らしの高齢者でも平時の生活行為としてできるように、わかりやすいチラシなどを配布し、基本的な生活様式を実践できる取り組みを行う。[参考3](#) [参考4](#)
- ・買い物や公共交通機関の利用、外食など混んでいる時間帯の外出をできるだけ避けるように指導する。
- ・人との距離が取れないときは、症状がなくてもマスクの着用を薦める。
しかし、夏場は熱中症に注意するように指導する。
- ・平時より感染対策グッズ（石鹸、消毒、マスク、手袋など）を備蓄し、備蓄を抱きこむのではなく、回転備蓄とし、平時に使用しながら多めの在庫を持つように指導する。
- ・新興感染症等に罹患した際の療養方法について、感染拡大防止のために個人や家族できることを利用者・家族へ周知する。
- ・平時より清潔を保ち、水分を十分に摂取するなど尿路感染や熱中症などの予防にも努める。
- ・インフルエンザや風疹、肺炎球菌ワクチン等の予防接種の啓発をする。

3. 初動対応から感染発生後の対応

3. 初動対応から感染発生後の対応

様式1 体制表

(1) 対応主体

- ・（事業所名）の（氏名）の統括のもと、関係部門が一丸となって対応 する。
- ・ 平易に活用しててている 様式1 体制表に追記・変更の必要性が生じた場合はすみやかに変更し、関係者に周知する。

訪問看護ステーション○○ 感染対策の体制			
訪問リハビリテーション/看護ステーション○○ 感染対策の体制			
訪問リハビリテーション○○ 感染対策の体制			
担当者（役職）	役割	判断・指示・確認	対応に関する内容の
●● ●●（科長）	訪問リハ部門業務継続の指示・調整	・訪問リハ部門の統括、全体統括 ・現場で判断できないこと➡院内感染対策委員会へ相談し緊急対応に関する意思決定 ・現場で判断したこと➡院内感染対策委員会・事務部長・院長へ報告し、その判断内容の確認を得る ・主任への分担して行う役割を指示、リハ職員への指示 ・関係各部署への指示・サポート依頼	対応に関する内容の
●● ●●（主任）		・（訪問リハ）科長から受けて指示の遂行とサポート	に報告
●● ●●（訪問職員） 科長・主任のいずれかが不在の場合		科長または主任の代役	する よう、感染対策
院内感染対策委員会（委員長）	報告 相談対応	・訪問リハ部門の報告内容について誤りがないか確認 ・訪問リハ部門の相談について対応 ・院長への報告	、感染対策 置である」ことを
院内感染対策委員会（副委員長）		現場での感染対応・手技について必要時、レクチャーなど対応する	訪問リハ部門業務の
院長	把握 最終判断	・「感染対策を講じながらの訪問リハサービスの提供継続」ができるよう、感染対策委員会から報告を受ける。 ・承認を求められた際は、最終判断をする。 ・やむを得ず、訪問リハ部門が示した対応方法への変更を行う際は、感染対策委員会へ助言・確認を求め、その変更が「感染対策に必要な措置である」ことを職員に説明する。	供する。 感染対策に必要な
事務部長	訪問リハ部門サポート	・事務で担える、訪問リハ部門業務のサポートを行う。	

3. 初動対応から感染発生後の対応

(1) 対応主体

- ・感染発生後（感染が疑われる際）は
個人では訪問マニュアルを、
利用者宅では慌てず行動表 様式4を
元に行動する。

様式4 行動表

〇〇様 緊急時の行動票

緊急連絡先：〇〇病院 03-1234-5678

連絡手順：

①ケアマネジャー 090-1234-5678

②長女 〇〇様 090-8765-4321

③〇〇訪問看護ステーション
03-123-4567

3. 初動対応から感染発生後の対応

(2) 連絡体制

- ・管理者等へ連絡 〇〇 - 〇〇 - 〇〇
(不在の場合は副管理者・日勤リーダー)
(事業所内では情報共有)
- 各居宅介護支援事業所への連絡
- ご家族へ連絡(順番は変更あり) **様式5**
- 必要に応じかかりつけ医への連絡、
訪問看護への連絡
- ・バイタル表を用い利用者宅では対応する。
分かりやすく表示する。
(**様式8**でバイタルは対応)
- ・連絡は速やかに実施する。**様式6**

* スタッフが感染した場合も連絡体制は同様

様式5 緊急時キーパーソンの有無と分類

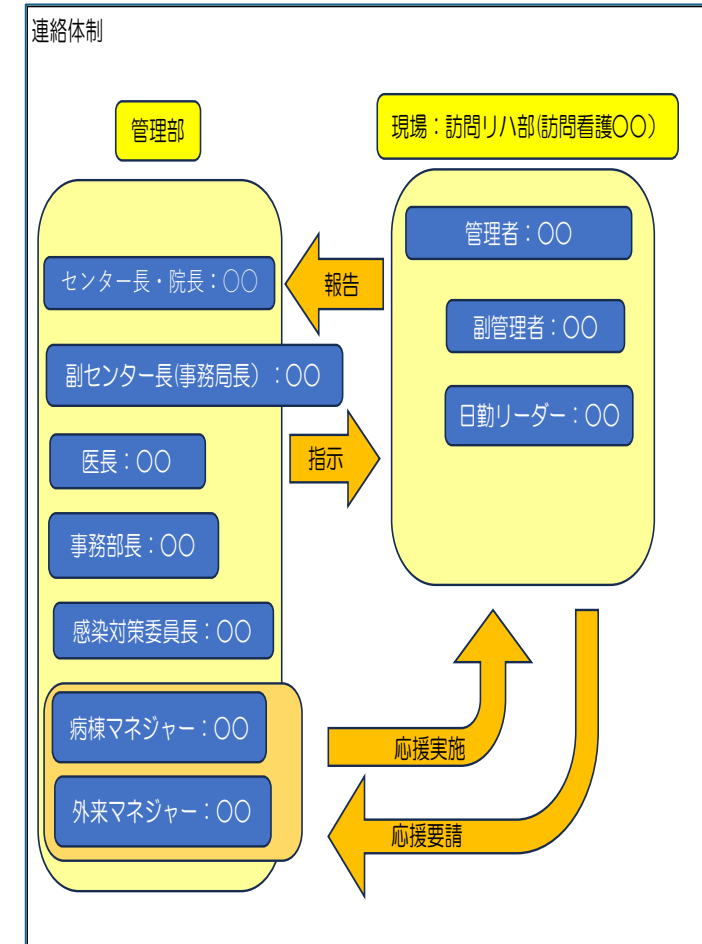
緊急対応時のキーパーソンの有無と分類

スタッフ名：

	利用者名	分類	キーパーソン	電話	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

<分類> ①独居で家族がすぐに訪問し対応可
②独居で家族が数時間後に訪問し対応可
③独居・身寄り無し、または頼れる家族が居ない
同居であるが同居家族を含め頼れる家族が居ない
④同居家族が帰宅可
⑤常に頼れる同居家族が滞在

様式6 職場での連絡体制
組織図フローチャート



3. 初動対応から感染発生後の対応

様式7 緊急連絡シート

(2) 連絡体制

- ・ご家族・居宅介護支援事業所・かかりつけ医・関係職種への情報共有・指定権者への報告
(居宅介護支援事業所へ一任することもある)
- ・情報の流れを一覧にする
(個人用、事業所一活用)
- ・緊急連絡シート 様式7を活用する
(平時に訪問スタッフが常備しその方の情報を記載しておく)

＊ 感染疑い者の発生 (同様に速やかに連絡)

緊急連絡シート

作成日：2024年 月 日/作成者：

基本情報	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	明治/大正/昭和/平成/令和 年 月 日		
	住所			
	自宅電話			
	携帯電話			
	血液型	A・B・O・AB Rh (+ -)		
	医療保険健康保険証記号番号			
要介護度	要支援 1・2、要介護度 1・2・3・4・5			

緊急連絡先	氏名	電話	住所	続柄
		自宅:		
		携帯電話:		
		自宅:		
		携帯電話:		
		自宅:		
携帯電話:				

ケアマネジャー	氏名	事業所名	電話

かかりつけ医	病院名・診療科	担当医	電話	住所

治療中の病気	①	②	③	④
普段飲んでいる薬	①	②	③	④
アレルギー	有 () ・ 無			
移動能力	歩行 ・ 車いす ・ その他 () / 自立 ・ 介助			

3. 初動対応から感染発生後の対応

(2) 連絡体制

- ・緊急時の連絡シート等 様式8を活用する
- ・その場で記載し活用する。

様式8 救急隊への情報提供シート

救急隊への情報提供シート

記入日：2024年 月 日/作成者：

基本情報	ふりがな					
	氏名					
	生年月日	明治/大正/昭和/平成/令和	年	月	日	
	住所					
	自宅電話					
	携帯電話					
	血液型	A・B・O・AB Rh (+ -)				
	医療保険健康保険証記号番号					
要介護度	要支援 1・2、要介護度 1・2・3・4・5					

心肺蘇生を行うか？

☐ 行う ☐ 行わない！

(※同意書があれば救急隊へ提示する。予め用意を！)

【119番通報時の記載事項】 (可能な範囲で記入)

発症(受働)を目撃(音を聞く等)しましたか？	☐ はい ⇒それはいつですか？ (□通報直前) 時 分頃	
	☐ いいえ⇒普段の様子を最後に確認したのはいつですか？ 時 分頃	
	⇒今の状態を発見した(気づいた)のはいつですか？ 時 分頃	

発症(受傷)または発見時の状況・症状・訴え等

観察状況

意識		呼吸		脈拍	回/分
血圧	/ mmHg	SpO2	% (酸素 L⇔ %)	体温	℃
家族への連絡	☐ 済 (誰に？)、 ☐ 未				
病院への連絡	☐ 済 (医療機関名：)、 ☐ 未				

* この情報提供シートは救急業務以外には使用しません。

* 感染疑い者の発生 (同様に速やかに連絡)

3. 初動対応から感染発生後の対応

様式2-1 備蓄品リスト

（３） 平時の用意の活用と強化

- ・防護服、消毒液等、備品数の管理を強化する。
- ・調達先・調達方法を再確認。
(様式2-1、2-2備蓄品リスト)
- ・感染発生時の応援要員の準備は組織図フローチャート等にも記載する。

感染症対応 備蓄品リスト

最終更新日：2020年 〇月〇日 備蓄量確認日：第〇〇曜日

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]

(3) 平時の用意の活用と強化

- (様式9 年間フォロースケジュール)

様式9

[illegible]

3. 初動対応から感染発生後の対応

(4) 平時の用意の活用と強化

- ・ 平時よりスタッフ家族、キーパーソンの再確認を行う。

固定電話もあれば確認する。

(様式10 職員緊急連絡網)

- ・ 個人情報の観点から使用については緊急時のみとし周知する。

樣式10 職員緊急連絡網

[illegible]

3. 初動対応から感染発生後の対応

(4) 情報共有

- ・ 管理職員の連絡は基本は〇〇（LINEWORKS等）を使用。
- ・ 必要に応じ電話、メール機能、Web会議システムの利用を実施する。

3. 初動対応から感染発生後の対応

(5) 業務内容の調整 (様式11 業務分類 も参照)

様式11 業務分類

- ・ 優先業務は出勤率に合わせて訪問業務⇔連絡調整業務、と変化させる。

業務分類						
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			
			%	%	%	%
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	訪問リハ業務、 レセプト業務	100%			
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	関係事業所、利用者家族等への各種情報提供、 事業所内の消毒、 来所者の体温測定、等	90%			
C:削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な業務	研修、勉強会、 会議 等	70%			
D:休止業務	・上記以外の業務	連絡調整、他事業所との 連絡調整、今後の予定の調整	%			

3. 初動対応から感染発生後の対応

共

(5) 業務内容の調整

- ・訪問可能な利用者数と調整を行う。
 - ・シミュレーションで話し合った訪問の優先や考え方を活用し業務の内容の検討をする。 **様式12**
- 例) 出勤率：90% 通常業務
70% 訪問優先度表に準じて訪問業務稼働率の縮小
(訪問有線の内容は職場ごとに話し合う)
50% 訪問業務の縮小
(訪問業務稼働率を落とす〇%)
書類作成、会議、勉強会の中止
(議事録、書類の参考にとどめる)
連絡調整業務を中心に実施
30% 訪問業務を最小限に縮小
連絡調整、体調確認、今後の予定の調整
3% 連絡調整、他事業所との連絡調整、
今後の予定の調整
- ・訪問優先度表：平時と一緒の人、回数を減らす人、自主トレの人、など。
 - ・利用者へ平時より啓発している利用者自身での生活継続の意識を強化する
 - ・必要であれば他部署からのフォローの要請をする。

様式12 訪問優先度表

訪問優先度					
平時と同じ訪問					
	利用者名	エリア	主担当	代行可否	理 由
1					
2					
3					
4					
5					
週 1 回訪問					
	利用者名	エリア	主担当	代行可否	理 由
1					
2					
自主トレまたは申し送り					
	利用者名	エリア	主担当	代行可否	低下する可能性がある機能
1					
2					

3. 初動対応から感染発生後の対応

(6) 勤務形態の調整・変更

職員同士の接触を少なくするため、直行直帰の導入や訪問滞在時間の調整を行うとするが以下の内容を遵守しあいまいな勤務形態にならないように努める。

① 直行・直帰者の職員間での周知

- ・ 直行・直帰する職員は〇〇（連絡ツールなど）にて、管理者および他職員が把握できるよう就業開始前または前日に報告する

（または

- ・ 管理者は就業開始前または前日に直行・直帰職員を〇〇にて全職員に知らせる）
- ・ 直帰職員は、最後の訪問を終えた時点または帰宅時に管理者に〇〇にて報告する。

② 訪問業務以外の時間の業務形態

- ・ 1件目が10時以降、昼休みが2時間以上、最後の訪問が16時以前の場合は、事業所内に滞在するスタッフ数が〇人以下であれば、事業所で事務作業を行うことも検討する。
- ・ 事務所以外でのテレワークを行う場合、場所・時間を職員に〇〇にて知らせる。

※令和6年3月29日 老老発0329第1号

「介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について」を参照

3. 初動対応から感染発生後の対応

(6) 勤務形態の調整・変更

- ③訪問滞在時間を短縮する場合、「実施した内容」「省略した内容」を理由も含め記録し、管理者にも報告する
- ④自家用車を使用して直行直帰した場合
 - ・車両事故は、個人での保険対応となる。
 - ・ガソリン代については〇〇が負担することとする。
- ⑤個人情報が含まれる書類などは持ち出さない。必要時は、個人特定されない情報のみ複写や画像で持ち出し、適切な場所（事務所などで）、適切に破棄する。
- ⑥他職員とのコミュニケーションの機会が減るため、平時よりも不安や悩み事が多くなる可能性があるため、自身および他職員のメンタル面にも互いに注意し、必要時は報告・相談する。
「しんどいのはみんな同じ」と考え、遠慮することのないようにする。

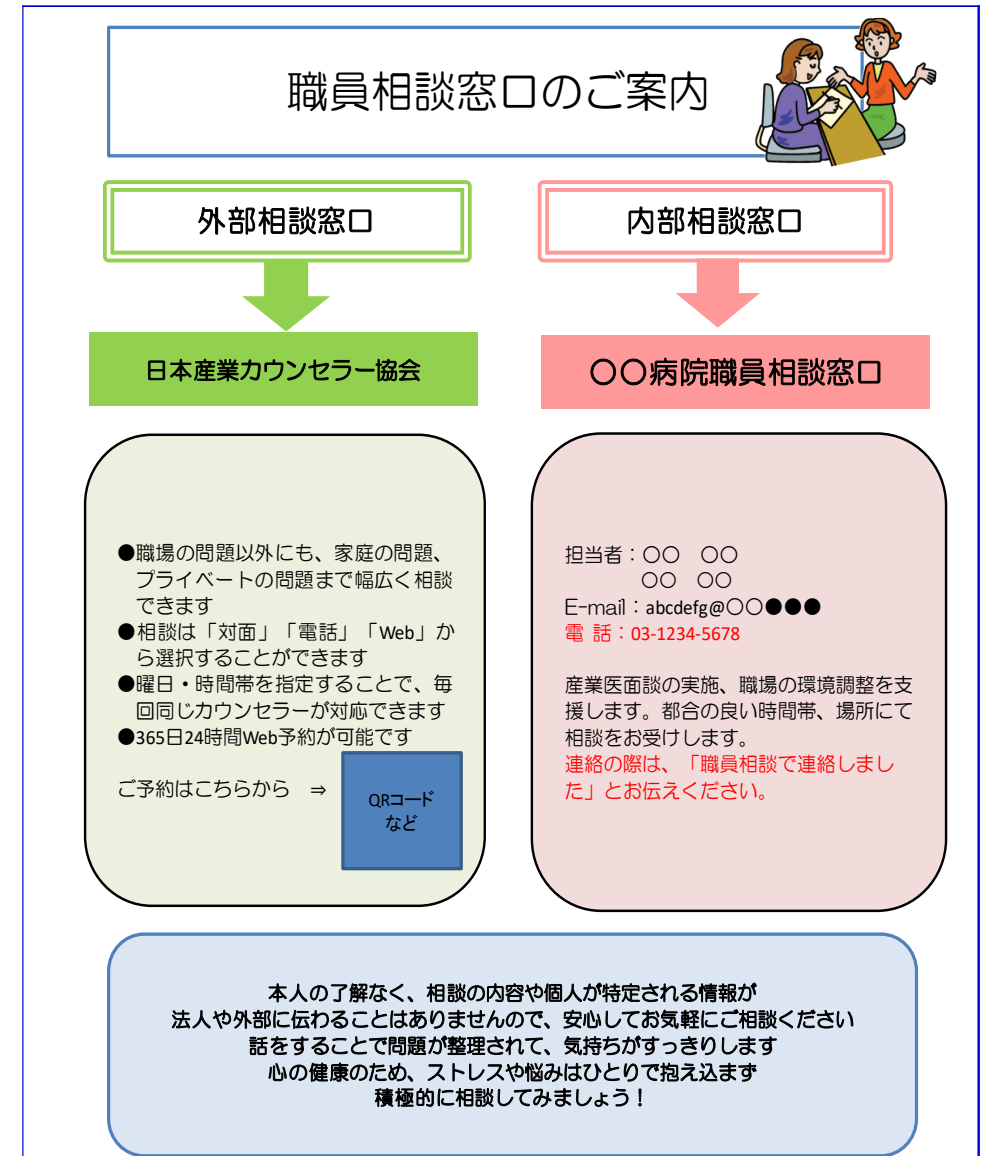
3. 初動対応から感染発生後の対応

共

(7) 過重労働・メンタルヘルス対応

- ・感染が発生した際のフォロースタッフのストレスやフォロー体制にも留意する。
訪問部のみでフォローできない場合は
⇒他部署からのフォロー可能人数の把握
⇒スポットでのフォローの把握 を実施する。
- ・職員が過重労働にならないよう配慮をする。
- ・平時より声かけしやすい環境を作る、
- ・個別の相談窓口も設け、スタッフへ掲示等で周知する。（参考5 職員相談窓口）

参考5 職員相談窓口



3. 初動対応から感染発生後の対応

共

様式 13 経過記録

(8) 記録・情報発信

- ・時系列で追えるように経過記録を用意する。他事業所、利用者への情報発信についても記載する。
- ・次の事態に生かせるよう自事業所で対応したことを記載する。
- ・記録については更新日を記録する。
- ・新たに気がついたことは色付けし分かりやすいようにする。

(様式 13)

経過記録

更新日：〇年〇月〇日

N o	年月日	I D	利用者名	対応	対応者	備考
例1	20〇〇年〇月〇日	1234	日本太郎さま	〇月〇日：自宅訪問すると発熱あり。38度、S P O 2 の低下も有、直ぐに同居家族より往診医へ連絡。1時間後往診あり、抗原検査実施し C O V I D - 19 陽性。〇日 + 5 日は自宅療養となる。 ・事業所、ケアマネジャー、へ連絡。関係職種へはケアマネジャーが連絡とのこと。 ・妻は陰性であったため同期間は自宅療養。 ・P T 東京は直ぐに N 9 5 マスク、ゴーグル対応、指定気管内は体調管理。	P T 東京花子	
例2	20〇〇年〇月〇日	1234	日本太郎さま	〇月〇日：自宅訪問すると発熱あり。本人の対応はマニュアルに沿って対応し各所への連絡済。 ・管理者△△、		
例3	20〇〇年〇月〇日		管理者	マスクの調達、〇〇設備より連絡。予備マスクは事業所内10箱を常に用意しているが、輸送の人員の関係で次週へ配達が遅れるとのこと。予備マスクの保管は以後、20箱へ変更した。携帯消毒液（100m l ）についても10本←20本へ変更とした。	管理者：〇〇	備品数の変更

3. 初動対応から感染発生後の対応

(8) 記録・情報発信

- ・ 情報発信は連絡先リストを活用する。（参考6：厚労省図/様式14-1,14-2参照）

施設外・事業所外連絡リスト

(注)施設・事業所の状況に応じて、機関種別の追加・削除・修正してください。

(注)施設・事業所の状況に応じて、各機関で具体的な連絡先を記入してください

(注)このリストを印刷した紙を普段利用し、訂正が必要な所を朱書きし、BCP更新時にファイルを見直すと良い。

行政、医療機関、委託業者・取引先などの連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

連絡先は、できれば複数名にすると良い。地震と共用にする場合は赤字の機関を追加する。

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号	メールアドレス	住所	備考
例) 保健所	●●保健所	〇〇課長	総務	03-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX	XXXX@xxxxxx	〇〇県△△市■町	代行者：●● 電話：090-XXXX-XXXX
地域医療機関							
受診・相談センター							
保健所							
自治体							
関連機関							
関係業者							
調達先							
地域住民							
職員兼務先は個人情報のため、別でファイル							
建物							
エレベーター							
電気							
水道							
ガス							
電話							
インターネット							
自動車							
ガソリンスタンド							
購入業者							
委託業者							
給食関係							