作成　令和２年１１月１日

理事長	管理者	サビ管	スタッフ

新型コロナウイルス感染症
発生時対応事業継続計画

この事業継続計画作成は、特定非営利活動法人にじのかけ橋運営障がい福祉サービスの事業継続計画を作成したものです。

特定非営利活動法人にじのかけ橋

目　次

Ⅰ　基本方針　3
Ⅱ　危機管理体制　3
Ⅲ　流行時（感染者発生前）の対策　3
（1）　感染予防策の再徹底　3
（2）　感染対策委員会の役割　4
（3）　各班におけるイメージトレーニング　4
（4）　備蓄品等の在庫管理　5
Ⅳ　重要業務の選択　5
（1）　基本的な考え方　5
（2）　継続する優先業務　5
Ⅴ　感染者発生時における対応　6
（1）　体調不良者、濃厚接触（疑）者の調査　6
（2）　関係機関への連絡　7
（3）　職員の自宅待機、移動の禁止　7
（4）　併設事業所の休止の判断　8
（5）　入所者家族への周知　8
（6）　施設内のゾーニング　9
（7）　消毒・清掃　10
（8）　ケアやその他の業務　10
（9）　衛生資材・日用品等　11
（10）　風評被害への対応など　11
Ⅵ　クラスター発生時の対応　12
（1）　被害の想定（小中規模クラスター）　12
（2）　対策の推進　12
（3）　継続する重要業務の留意点　12
（4）　大規模クラスター発生時　13
（5）　リスク・ボトルネックの洗い出し　13

様式　１　施設以外の連絡先リスト　15
様式　２　職員・入所者 体温・体調チェックリスト　16
様式　３　感染・濃厚接触者（疑）管理リスト　17
様式　４　健康観察票（感染者）　18
様式　５　行動履歴記録票　19
様式　６　生活用品・備蓄品(飲食料)在庫一覧表　20

当作成例では、Ⅰ～Ⅳについては、災害時の事業継続計画とほぼ同様なので簡略化してある。また、その他の様式は災害時の事業継続計画とほぼ同様なので省略した。

Ⅰ　基本方針

世界的な健康危機である新型コロナウイルス感染症の流行に対し、社会福祉施設としての使命を果たし、流行前、流行時のみならず、流行後においても地域住民から信頼される施設として存続することを目指す。

なお、新型コロナウイルス感染症の発生状況によって、必要な対応は異なるため、国や県等の情報に注意し、適切な対応をとるように努めることとし、感染者が発生した場合には、次の方針に基づき事業を継続する。

(1) 入所者、職員の生命や生活を保護、維持するための業務を最優先業務とし、それ以外の業務は縮小、休止とする。

(2) 短期入所事業など併設事業のサービスは原則休止し、資源の復旧状況に応じて、順次、再開を目指す。

(3) 法人内の施設間で連携し、優先業務に必要な人員、資機材等の確保に当たる。

Ⅱ　危機管理体制

新型コロナウイルス感染症が発生した場合、「新型コロナウイルス感染症対策本部」を立ち上げ、表１のとおり配備する。なお、意思決定者と代替意思決定者は、表２のとおりとする。

表１　配備体制

名称	新型コロナウイルス感染症対策本部
本部	理事長を本部長とし、副施設長を各事業所管理者とする。また、各事業所保健担当、感染対策委員会のメンバーを構成員とする。なお、法人に事務局を置く。
班編成	通所、入所者対応班、事業所内業務班、食料班、ゾーニング班を設置する。
会議	本部長・事務局・各班を交えての会議は理事長が必要に応じて開催する。 事務局の事務処理は本部が行い、各班に係る情報伝達、状況把握、諸施策を実施する。

表２　意思決定者と代替意思決定者

	意思決定者	代替意思決定者
全体意思決定者	理事長	①　管理者　②主任
入所者対応班・ゾーニング班意思決定者	保健担当	①　生活支援担当、②看護師
施設内業務班・食料班意思決定者	総務課長	①　主任、②　生活支援員

Ⅲ　流行時（感染者発生前）の対策

(1)　感染予防策の再徹底

県で作成した感染予防チェックリスト【入所・居住系】に記載のある、感染制御の基本（病原体を①持ち込ませない、②持ち出さない、③拡げない）を各職員に徹底（研修などによる意識付けとＯＪＴの実施）する。

⑵　感染対策委員会の役割

日頃より最新情報をチェックし、感染対策マニュアルの修正や改訂を行い、職員へ研修を通して理解の徹底を図る。また、定期的に感染予防チェックリストを実施し、その集計結果により、課題（リスク）の把握を行う。なお、各班のイメージトレーニングにより把握した課題については、具体的な対策を検討し、実施すること。

⑶　各班におけるイメージトレーニング

感染者が発生した時を想定し、次のとおり各班においてイメージトレーニングを行うこと。

ア　感染症対策本部事務局

理事長、感染対策委員会のメンバー及び法人内で組織し、的確に情報の報告と共有が行われる体制が整えられるよう次の準備を行う。

① 保健所等行政機関の窓口、担当者の確認、入所者や職員の有症状時のＰＣＲ等検査の受診窓口の確認

② 支援を受けられる医療機関の確保、リストの作成

③ 家族の緊急連絡先等の情報収集、更新

④ 対外的な問合せ窓口の設置（家族、行政、マスコミ等の窓口担当者の設置）

⑤ 職員の勤務調整

イ　入所者対応班

看護職員、世話人、生活支援員が連携し、感染者が発生した場合における濃厚接触が疑われる者の記録や防護服を着てケアを行うなどの訓練を実施し、課題を把握する。

ウ　事業所内業務班

職業指導員や生活支援員を中心に、感染防護用品不足時の確保要請(※)や感染者が発生した場合の情報提供の方法、家族対応、応援職員派遣要請、資金繰り対応について準備を行う。

※ 現に有している備蓄品の数量から逆算し、通常の利用であれば何週間程度でなくなるかを把握し、早々に在庫がなくなる場合には、どこに要請すれば良いのかを確認しておく。

エ　食料班

生活支援員は、感染者が発生したとき、調理者が従前どおり施設に来てくれるのか委託会社に確認し、来ることができないときの対応をシミュレーションしておく。

オ　ゾーニング班

理事長、事業所長、感染対策委員会メンバーは、利用者で感染者が１人発症したとき、複数人発症したときのゾーニングなど様々なシミュレーションを行い、課題を把握する。

(4)　備蓄品等の在庫管理

各管理者は、介護、医務、調理等の業務継続に必要な衛生資材及び食料については、備蓄品として保存管理する。毎月末に数量を把握し、日常的に費消しながら管理する。

なお、海外生産が主流のマスクや消毒用アルコールなどの衛生資材が輸入できず、供給が逼迫したことがあった状況を踏まえ、次のとおり衛生資材を優先的に備蓄する。

ア　資材、消耗品

①　マスク、消毒用アルコールやグローブなどの衛生資材は、３か月間分を目標として備蓄する。

②　クラスター発生に備え、アイソレーションガウン（ポリプロピレン)、キャップは、100枚を目標として備蓄する。

③　その他、業務継続に必要な資材、消耗品等は、日常的に在庫数量を把握して必要数量を確保する。

・生活用品・備蓄品（飲食料）在庫一覧表（様式６）

・保管場所　各倉庫・リネン室

イ　法人事務び生活支援員は、在庫割れ、その他必要な物が生じている場合には、法人に生活用品・備蓄品（飲食料）在庫一覧表（様式６）の点検結果を提出し、各管理者が順次、その調達に当たる。

Ⅳ　重要業務の選択

(1)　基本的な考え方

新型コロナウイルス感染者の発生時及びクラスター発生時においても、通所者、入所者の状態や嘱託医師の判断等に基づき､表３優先業務表のとおり食事と排泄などに絞り､通所者、入所者に対するケアを継続する。

(2)　継続する優先業務

事業継続のため、人員を確保する手段を講じなければならないが、周辺で同時発生している状況等では、臨時に専門職を確保することは、非常に困難である。ついては、職員の出勤状況を踏まえ、現職員を中心に、効率的な運営ができるように優先する業務を明確化し、状況に対応し事業の継続を行う。

表３　優先業務表

職員数	出勤 30%	出勤 50%	出勤 70%	出勤 90%
業務基準	安全と生命を守るため、必要最低限	食事、排泄中心、その他は休止又は減	一部休止とするがほぼ通常	ほぼ通常どおり
給食	備蓄メニューの準備	飲料水、栄養補助食品、簡易食品	調理再開	調理再開
食事	2 回	2.5 回	朝・昼・夕	朝・昼・夕
食事介助	必要な者に介助	必要な者に介助	必要な者に介助	ほぼ通常どおり
口腔ケア	必要者はうがい	必要者はうがい	適宜介助	ほぼ通常どおり
水分補給	ペットボトルの配付。必要な者に介助	ペットボトルの配付。必要な者に介助	ペットボトルの配付。必要な者に介助	ペットボトルの配付。必要な者に介助
入浴介助	しない	適宜清拭を実施	適宜清拭を実施	ほぼ通常どおり
洗顔	休止	必要な者は清拭を実施	必要な者は清拭を実施	ほぼ通常どおり
排泄	厚めのオムツを利用	ほぼ通常どおり	ほぼ通常どおり	ほぼ通常どおり
機能訓練	休止	褥瘡・拘縮予防実施	褥瘡・拘縮予防実施	ほぼ通常どおり
マッサージ	休止	休止	緊張をほぐす目的で実施	ほぼ通常どおり
清掃	感染対策による清拭	感染対策による清拭	感染対策による清拭	ほぼ通常どおり
洗濯	ディスポ対応	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常どおり
シーツ交換	汚れが目立つ時	罹患者を優先	順次、部分的に交換	ほぼ通常どおり
バイタル	状況に応じて	全員の健康チェック開始	全員の健康チェック。必要時受診	全員の健康チェック。必要時受診
医療	応急処置	応急処置	救急搬送、配薬	ほぼ通常どおり
服薬	状況に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ通常どおり 協力医と連絡
痰の吸引	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ通常どおり

Ⅴ　感染者発生時における対応

(1)　体調不良者、濃厚接触（疑）者の調査

ア　体調不良者の調査

①　職員は、日頃から本人及び入所者の体調管理を怠らないこと。また、次のいずれかに該

当する場合、又はいつもと何か様子が違うとときには、速やかに各官管理者、看護士、サービス管理責任者に相談、連絡する。

○　息苦しさ（呼吸困難)、強いだるさ（倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合 ○　基礎疾患がある者や透析を受けている者 、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合 ○　上記以外の者で 発熱、咳、のどの痛みなど比較的軽い風邪の症状が続く場合。味覚、嗅覚障害が続く場合

②　　事業所内で利用者、入所者のバイタルなどのデータを集約し、発熱者の部屋の近隣者に発熱症状がおある者が多かったり、いつもと状況が異なる場合、施設内で感染が広がっていることを疑い、体調不良者の状況調査を行う。（様式２）

イ　感染が疑われる者及び濃厚接触が疑われる者の調査

①　感染が疑われる者がある場合、看護記録などを調査し、発症日を特定する。

②　感染が疑われる者の症状が発生した日から２日前まで遡って、次を参考に濃厚接触が疑われる者を特定する。その際、保健所の指示に従い、職員シフト表、入所者のケア日誌や面会者の情報の提供等を行う。

○ 感染が疑われる者と同室又は長時間の接触があった者 ○ 適切な感染の防護無しに感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者 ○ 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触れた可能性が高い者

③　感染が疑われる者及び濃厚接触を疑われる者となる職員及び入所者のリストを作成する。（様式３　感染・濃厚接触者（疑）管理リスト）

④　感染が疑われる職員及び濃厚接触が疑われる職員は、一時的に帰宅を命ずる。

(2)　関係機関への連絡

施設以外の連絡先リスト（様式１）に基づき、必要に応じて連絡や協力依頼を行う。

ア　嘱託医師等への連絡

感染が疑われる者がある場合、嘱託医師等に速やかに連絡し、感染の疑いがある症状を伝え、保健所等への連絡について、助言(職員の場合、自宅待機にすべきかの判断等を含む。)を求める。

イ　保健所等の関係機関への連絡

管理者は、帰国者・接触者相談センター、県福祉指導課、三島市障害福祉課等、関係機関に速やかに相談・連絡する。

● **三島協立医院**　　電話番号, 055-973-0882 ● **三島市**　　**電話:055-973-3700（健康づくり課：平日８時 30 分～17 時 15 分** ● **帰国者・接触者相談センター**　　**電話　050-5371-0561**　　**FAX　054-281-7702**

● 静岡県福祉指導課	電話　054-221-3771
● 三島市障害福祉課	電話　055-983-2612
● 沼津市障害福祉課	電話　055-934-2631
● 清水町障害福祉課	電話　055-981-8204
● 東部保健所	電話　050-5371-0561 FAX 054-281-7702

(3)　職員の自宅待機、移動の禁止

ア　保健所から濃厚接触者と特定された職員には、自宅待機を命じる。

なお、家庭内感染を恐れ、帰宅できない職員には、１階の家族相談室等を提供する。

○自宅待機においては、**家庭内感染を防ぐため、**次の事項を守ること。

・濃厚接触者（職員）と他の同居者の部屋を分ける。

・全員がマスクを使用する。

・小まめにうがい、石けんを使った手洗い又はアルコール消毒をする。

・30 分に 1 回以上、2 方向の窓を全開にし、部屋の空気の全てを入れ替える。

・取っ手、ノブ、スイッチ、蛇口などの共用する部分をアルコール消毒する。

・汚れたリネン、衣服を分けて洗濯する。

・濃厚接触者が排出したゴミは密閉して捨てる。

・目、鼻、口に触れるものは共有しない。

イ　就労事業所、共同生活援助事業所と兼務している職員は、当分の間、他の事業所で勤務することを禁じる。

(4)　併設事業所の休止の判断

感染が疑われる者が発生した場合は、利用の一時休止を決定し、直ちに入所者の家族等キーパーソンへ連絡する。

PCR 検査の結果、陽性と判定されたときは、直ちに併設事業所の休止を決定し、併設事業所の職員は施設職員の応援要員として定められた業務を行う。

なお、居宅サービスにおいては、県又は市町から事業所単位か、地域単位で休業の要請が行われる場合がある。この場合、併設事業所の休業等の判断については、次により行う。

○ 県又は市が居宅サービス又は事業地域に対して休業要請を発出している場合には休業する。

○ その場合、他のサービスによって代替することが可能かどうか検討するとともに、次のような入所者に対しては､居宅への訪問によるサービスの継続又は電話による安否確認等を実施する。なお、特段の事情がある場合は、これらの考え方にこだわらず判断を行う。

・比較的重度である。

・日常生活に支障を来たすような症状や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。

・単身世帯であることや、同居家族が高齢又は虚弱等のため家族の支援が期待できない。
・地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である。

(5) 入所者家族への周知

当施設において感染者が発生したことを家族へ連絡する。また、来訪者へは次の周知文を玄関に掲示することにより情報を周知する。

＜周知文＞

施設に来訪された皆様へ

新型コロナウイルス感染症の感染者が当施設内で確認されました。

感染者対応のため、当面の間、面会や電話での問い合わせ、取材等を原則禁止させていただきます。

ご理解・ご協力の程宜しくお願いいたします。

特定非営利活動法人にじのかけ橋

理事長　鈴木　俊昭

なお、家族から入所者を自宅において生活させたいと申し出があった場合には、嘱託医等に確認した上で対応の可否を判断する。

また、緊急避難的な支援体制の確保のため、非感染者である入所者の内、家族の支援等により自宅での生活が可能と思われる者がいる場合には、入所者家族に対応の可否を確認する。

(6) 施設内のゾーニング

ア　レッドゾーン(汚染エリア)とグリーンゾーン(非汚染エリア)の設定

レッドゾーンは、広く設定すると機材等がより広く汚染され、従事者の曝露機会が増えるとともに、清掃・消毒の負担が大きくなるので、可能な範囲で狭く設定する。なお、保健所から指示があった場合は、指示に従うこととする。

・少人数の場合は、部屋単位でレッドゾーンを設定する。個室の入口をグリーンゾーンとの境界とする。

・人数が多く、一定のエリアを設定しなければならない場合は、なるべく奥のエリアにレッドゾーンを設定する。また、感染や濃厚接触の入所者が増えるに従い、上の階層から下の階層へ、奥のエリアから手前のエリアへレッドゾーンを拡げる。グリーンゾーンの介護スタッフの動線に、レッドゾーンが重ならないようにする。

イ　一定のエリアを設定する場合のエリア区分

①　入所者調査の結果、感染者と一緒の集団行動を繰り返すなどの感染した可能性が高い入所者は、レッドゾーンに区分する。

②　レッドゾーンの中にＰＰＥを脱ぐ場所とＰＰＥや感染者のゴミ等を一時保管する場所（イエローゾーン）を設ける。

③　レッドゾーンには職員が滞在する場所は設けない。また、物資の保管場所も感染者が利用しない場所とする。入口などの動線も分ける。

④　部屋にトイレがない場合は、共用トイレをレッドゾーンに入るよう設定する。

ウ　レッドゾーン内での留意事項

①　職員は、レッドゾーン以外（グリーンゾーン）で、ＰＰＥ（ゴーグル、ディスポガウン、ディスポ手袋、ディスポマスク等）を着用し、着装チェックリストにより他の職員にチェックしてもらう。

②　職員は、入所者各々のケアの開始と終了時に、石鹸と流水による充分な手洗い又は手指消毒を実施する。手指消毒等の前に顔（**目・鼻・口**）を触らないように注意する。

③　担当職員の専任時間帯は、短時間とし、なるべく休憩を多くとるようにする。

④　体温計等の器具は利用の都度、消毒アルコールで清拭する。

⑤　基礎疾患を有する等の職員は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、レッドゾーン内での業務から外す。

(7)　消毒・清掃

ア　感染者及び濃厚接触者の居室及び利用した共有スペースは必ず消毒・清掃する。なお、保健所からの指示がある場合はそれに従う。

イ　レッドゾーン（イエローゾーン含む。）を清掃するときは、必ずＰＰＥを着用して行う。

ウ　トイレのドアノブや取手等は、70 vol%以上のエタノールで消毒又は 0.05～0.1%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。入所者が接触する箇所は、１日２回以上の消毒を行う。

事務室・部屋	ドアノブ、窓の取手、照明スイッチ、テーブル、椅子、電話機、コピー機（操作盤）、パソコンのキーボード、携帯電話、タブレット、つまみ、スイッチほか
トイレ	流水ボタン、便器のふた、手すり、ドアノブ、スイッチほか
共用部分	手すり、壁、エレベーターボタン、ドアノブ、ハンドル、給水蛇口ほか

エ　窓を全開にし、空気の全てを入れ替えながら、清掃を行う。

(8)　ケアやその他の業務

職員は、入所者のケアやそれ以外の業務について、次のことに気をつける。また、濃厚接触者に特定された入所者とその他の入所者の介助等は、担当職員を分ける。

なお、職員は頑張りすぎるきらいがあるので、無理をしないことを徹底する。

ア　食事ケア

①　職員が、ＰＰＥ等を着用し、レッドゾーンに入り、食事を各個室に配布する。

②　食器類、コップ、はし等は使い捨てにする。

③　入所者は、食事前後にアルコール消毒を実施する。

④　食事後のゴミ等は、部屋内のゴミ箱の袋に入れて縛っておき、時間を決めて回収する。

イ　排泄ケア

①　レッドゾーン内にトイレを設ける。

②　入所者が部屋を出る場合はマスクを着用し、石鹸による手洗い、アルコール消毒をする。

③　複数の入所者が触れる箇所は、都度、70vol%以上のエタノールで消毒又は 0.05～0.1%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。

④　ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。

ウ　入浴ケア

①　原則として清拭又はシャワーとする。

②　レットゾーン内でシャワーを共用してよいが、ゾーンを越えての共用は控える。共用する場合、交差を避け、一人ずつ割り当て、時間を決めて利用する。

エ　リネン・衣類の洗濯等

①　感染者の私物の洗濯は、職員がＰＰＥ等を装着して行う。

②　交換したリネン類は、委託業者と事前に調整し、廃棄又は適切な処理を行う。

③　清拭等で使用したタオル、入所者のリネンや衣類については、熱水洗濯機等(80℃、10分間）で洗浄後に乾燥を行うか、又は次亜塩素酸ナトリウム液に浸した後、洗濯、乾燥を行う。

オ　換気

①　30 分に 1 回以上、窓の 2 方向を全開にし、部屋の空気の全てを入れ替える。

②　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。

カ　廃棄物の処理

レッドゾーン内で発生したごみは、ゴミ袋等に入れて封をし、感染性廃棄物に準じた排出処理をする。捨てた後は手を石鹸による手洗い、アルコール消毒をする。

(9)　衛生資材・日用品等

日用品等は、毎月末に３か月分在庫があるか点検済みのため、当面は本施設の日用品を使うが、ガウンなど衛生用品が不足すると見込まれた場合、備蓄調整は施設内業務班が他施設及び各業者と調整に当たる。

(10)　風評被害への対応など

施設内に感染者が発生したとの情報を流布した場合に、利用者、入所者の利用控えはもとより、地域住民等からも敬遠され、不当に施設や職員への誹謗中傷が行われるケースがある。

報道機関や外部からの問い合わせについては、理事長が一元的に対応するが、問い合わせがひっきりなしに続くと考えられることから、総務課で対応する。

各事業所は、保健所のアドバイスのもと安全対策をとり、感染を広げない対策をとってい

ることを職員、入所者の家族等関係者に伝えると同時にホームページ上で正確な情報を積極的に開示し、誤った情報の流布を防ぐこととする。

なお、職場内外で職員やその家族等が誹謗中傷や心無い言動を受けたときは、ひとりで悩まないで、理事長や上司に相談する。また、悪質なものは、警察及びＳＮＳ管理者へ通報する。

（静岡県弁護士会）新型コロナウイルス何でも無料電話相談　電話番号 054-204-1999
（静岡県人権啓発センター）
　不当な差別やいじめ等についての人権相談　　電話番号 054-221-3330
（法務省）
　みんなの人権１１０番　電話番号 0570-003-110

※老人福祉施設の場合は次の窓口も利用できます。

（全国老施協）風評被害等のコミュニケーション対応支援サポート窓口（～R３．３.31 迄）

https://www.roushikyo.or.jp/?p=we-page-menu-1-2&category=19325&key=19358&type=contents&subkey=327608

Ⅵ　クラスター発生時の対応

(1)　被害の想定（小中規模クラスター）

看護職員の感染が判明。翌日入所者１人の感染を確認。その後、併設事業所を含めた全員を対象に PCR 検査を実施。１人目の陽性判明の２日後に、入所者 10 人及び職員２人の陽性判明。職員の濃厚接触者は６人と特定された。

(2)　対策の推進

ア　新型コロナウイルス感染症対策本部の設置

施設の中で新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した時点において、理事長が判断し、「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置する。新型コロナウイルス感染症対策本部の指揮・統括の下、事務局及び各業務班は対策を推進する。

イ　応援体制

①　クラスター発生時においては、濃厚接触者となった職員は２週間自宅待機となり、スタッフが大幅に欠けることから、法人本部（０５５０９４１－８２７８または、携帯０９０－７６１２－６５１３）に直ちに連絡し、他施設・事業所からの職員応援を要請する。

②　法人本部は、既に決めてある施設ごとの応援要員リストから、各施設に応援依頼をする。

ウ　関係事業者への連絡及び協力依頼等

清掃、クリーニング、廃棄物処理業者、リネン業者等の出入業者に連絡し、業務継続に向け、従前の方法と変更やできなくなることについて、必要な調整を行う。

(3)　継続する重要業務の留意点

ア　レッドゾーン内での排泄ケア、入浴ケア、リネン・衣類の洗濯等、換気、廃棄物の処理などは、感染者が発生したときの対応と基本的に変わらないが、入所者と接触の多いガウン、手袋、マスク等は、入所者ケアの終了ごとに廃棄し、新しいものと交換する。

イ　食事ケア

食料の備蓄調整は、食糧備蓄班が給食委託業者との調整に当たる。給食委託業者の調理員は、施設に来なくなるため、ワンルーチェと事前に決めてあるとおり、キッチンで入所者ごとのきざみ、アレルギー対応などの調理を行い、出入口まで配達することを依頼する。

(4)　大規模クラスター発生時

被害の想定

職員からＰＣＲ検査陽性との連絡有り。その後、2～3 日の間に職員・入所者の全員に PCR 検査を実施したところ、31 人が陽性判定。重症者の４人は入院。軽症者その他は施設でケアを行う方針となった。入所者及び介護職員のほぼ全員が、濃厚接触者と特定された。

ア　基本的には小中規模クラスター発生時の対応と同様とし、Ⅳ（２）の表３優先業務表に沿ってケアを行う。

イ　施設内での療養

地域で感染が蔓延している状況では重篤者であっても病院に入院できず、「施設の病院化」が長期にわたり（最低３週間程度）行われることも想定し、施設内で「Ｖ感染者発生時における対応」を継続して行う必要がある。

ウ　ゾーニングの見直し

ＰＣＲ検査の結果、感染者が増加している場合には、保健所又は派遣された感染症専門スタッフの指導・助言の下に、ゾーニングを見直す。

エ　死亡者が出た場合の対応

遺体の取扱いについては、接触感染のリスクがあるため、医療従事者の指示に従う。なお、遺族の方は悲しみと不安を抱えているため、気持ちに寄り添いながら対応を行う。

遺体の搬出や葬儀については、新型コロナウイルス感染症により亡くなったことを伝え、事業者の指示に従う。

(5)　リスク・ボトルネックの洗い出し

クラスターが大規模となった場合、次のリスクが想定されるので、次の流行期に備えて対策をとる必要がある。

事項	内容	対策
医療	嘱託医は地域医療に従事しており、頻繁に来所できないこともある。	遠隔診療の検討を行ってもらう。個々の医療機関に確認し、可否のリストアップを行う。 薬の処方の代替手段（家族の応援等）の検討
食事	外部から給食業務委託者のみでの運搬は困難となる。	委託業者への事前確認。食糧備蓄班に応援要員を加えるスキームとする。近隣の宅配業者活用の検討。
清掃	委託業者による清掃が困難な場合もある。	災害時組織体制に応援要員を当て込んだ清掃班を加える必要がある。
ゾーニング	レッドゾーンがほとんどとなるので、職員の居場所などのグリーンゾーンを作りだす必要がある。	シミュレーションし、消毒方法など非汚染エリアを作る消毒の訓練を行う。
職員体制	ガウンテクニックの実技研修済み者が、40%に達していない。	３回に分けて実技研修済み者が講師となって未研修者の研修を行う。
応援職員	多くの介護職員の応援が必要と見込まれる。	法人、グループ内はもとより、三島市障害者施策推進協議会、障がい者自立支援協議会において応援要員の派遣について、検討を行う。
衛生用品	レッドゾーン内で着るガウンを多く使うため不足が予想されるが、供給が間に合わない可能性がある。	積極的に備蓄の買い増しを行う。代替品での対応訓練を行う。感染者が発生した場合、県、市に要望する。
入所者	病院に移る場合、リロケーションダメージが予想される。	入所者の障害特性や性格、好きなことなど、入院生活の参考となる情報の提供方法を検討する。
	マスクをはずす者の対応	職員の感染防御の徹底に対する方法を検討する。
空調	陰圧装置がない。 空調を確認したところ、吸い上げられた空気が、還流する場所がある。	還流する範囲全体を汚染エリアとするか、汚染エリアの空調を止めるのか検討を要する。簡易陰圧装置の購入が必要。県へ補助事業の申請準備を行う。

様式 1　施設以外の連絡先リスト

機関	備考	電話番号
三島市	（健康づくり課： 平日 8 時 30 分～17 時 15 分	055-973-3700
三島協立医院		055-973-0882
帰国者・接触者相談センター		050-5371-0561 FAX　054-281-7702
静岡県福祉指導課		054-221-3771
三島市障害福祉課		055-983-2612
沼津市障害福祉課		055-934-2631
清水町障害福祉課		055-981-8204
東部保健所		050-5371-0561 FAX 054-281-7702

様式 2　職員・入所者 体温・体調チェックリスト　チェック対象者の氏名　　）

月日 チェック項目	/	/	/	/	/	/	/
１体温 （37度以下⇒〇）							
２鼻水							
３せき							
４鼻づまり							
５全体倦怠感							
６下痢							
７嘔吐							
８咽頭痛							
９関節痛							
10味覚・嗅覚障害							
11その他							
該当者名							
チェック者サイン							

注：上記チェック項目ごと対象者全員が問題なければ〇印、一人でも症状があれば人数と該当者を特定

様式 ３　感染・濃厚接触者（疑）管理リスト

＜職員／入所者＞

報告日	属性	所属又は部屋番号	氏名	感染者の区分	発症日	出勤可能日（見込）	発症日から2日前までの間の行動（感染者が会った職員名・触った施設箇所等）	管理完了日
5/10	職員 / 入所者	○○課	○○○○	本人 / 同居家族	5/5	5/20	5/4 △△と夕食を食べた 5/3 ○号室で嘔吐した	
/	職員 / 入所者			本人 / 同居家族	/	/		
/	職員 / 入所者			本人 / 同居家族	/	/		
/	職員 / 入所者			本人 / 同居家族	/	/		
/	職員 / 入所者			本人 / 同居家族	/	/		
/	職員 / 入所者			本人 / 同居家族	/	/		
/	職員 / 入所者			本人 / 同居家族	/	/		
/	職員 / 入所者			本人 / 同居家族	/	/		

＜その他＞

報告日	企業・組織名	氏名	発症日	発症前直近の施設訪問日	発症日から2日前までの間の行動（感染者が会った職員名・触った施設箇所等）	管理完了日
5/6	○○食品	○○	5/5	5/3	○○課○○と面談した	
/			/	/		
/			/	/		
/			/	/		
/			/	/		
/			/	/		
/			/	/		
/			/	/		
/			/	/		

様式 ４　健康観察票(感染者)

通所事業所・入所者名				部屋番号	
日付・曜日		／　（　）			
時刻		朝食前　：	夕食前	必要時	
バイタルサイン測定	体温・Sp02	．　℃， ％			
表情外見	顔色が明らかに悪い	無・有	無・有	無・有	無・有
	唇が紫色になっている	無・有	無・有	無・有	無・有
	いつもと違う・様子がおかしい	無・有	無・有	無・有	無・有
呼吸器症状	咳やたんがひどくなっている	無・有	無・有	無・有	無・有
	息が荒くなった・息苦しさがある	無・有	無・有	無・有	無・有
	日常生活で少し動くと息があがる	無・有	無・有	無・有	無・有
	肩で息をしている・ゼーゼーしている	無・有	無・有	無・有	無・有
【全身倦怠感】起きているのがつらい		無・有	無・有	無・有	無・有
【嘔気・嘔吐】嘔吐や吐き気が続いている		無・有	無・有	無・有	無・有
【下痢】下痢が続いている（１日３回以上）		無・有	無・有	無・有	無・有
意識障害	ぼんやりしている。(反応が弱い)	無・有	無・有	無・有	無・有
	もうろうとしている。(返事がない)	無・有	無・有	無・有	無・有
	脈が飛ぶ、脈のリズムが乱れる感じ	無・有	無・有	無・有	無・有
その他	食事が食べられない	無・有	無・有	無・有	無・有
	半日で一度も尿が出ていない	無・有	無・有	無・有	無・有
	その他の症状	無・有	無・有	無・有	無・有
特記事項		けいれん有			
観察者(サイン)		○○			

様式 ５　行動履歴記録票

事業所名　□アルシオン　□ワンルーチェ　□ミストラル

□グループホームみんなの家 M&M

□ステラ

その他　□職員　□利用者

氏　名

連絡先　　－　　－

発症日　R　年　月　日

日付	曜日	行　動　内　容
／	（　）	
／	（　）	
／	（　）	
／	（　）	
／	（　）	
／	（　）	

※時間、訪問場所、接触者及び接触状況を記入すること。

様式 ６　生活用品・備蓄品（飲食料）在庫一覧表

令和　２年 〇月　〇日　現在

区分	品　　目	必要量	現在数量	過不足量	単位	備　　考
介護用品	タオル	600	420	▲180	枚	140 人分
	紙パンツ	20	8	▲12	袋	42 人分　16 枚入り
	尿取パット	20	12	▲8	袋	〃　　30 枚入り
医療機器	AED	1	1	0	個	
	血圧計	3	3	0	個	
	体温計	5	5	0	個	
	測定器	2	2	0	個	
	聴診器	2	2	0	個	
医薬品	消毒用エタノール	5	2	▲3	本	１Ｌ
	ぶどう糖	5	1	▲4		
	イソジン液	10	2	▲8	本	500ml
医薬材料	ハイガーゼ	5	3	▲2	箱	300 枚入
	スキナゲート	5	1	▲4	箱	12㎜×２４個入
	キュータス	1	1	0	箱	100 枚入
	Ｎ９５マスク	0	50	＋50	枚	
	サージカルマスク	60	60	0	箱	50 枚入り、感染対策用
	ゴーグル	10	20	＋10	個	
	ｱｲｿﾚｰｼｮﾝｶﾞｳﾝ	50	100	＋50	枚	不織布、表:ポリエチレン 裏：ポリプロピレン
	ディスポ手袋	250	300	＋50	箱	100 枚/箱入り
	キャップ	0	100	＋100	枚	
食材料品	飲料水	420	420	0	Ｌ	３ℓ×140 人
	経管栄養食	6	3	▲3		200mℓ入
	缶詰	420	420	0		
	非常食（おこわ）	420	420	0		

職員携帯電話