

# 現場の行動レベルで使える感染症BCPに向けて

ー現場職員の“あったらいいな”からの出発ー

## 【入所・入居編】

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会  
岡山県社会福祉法人経営者協議会

2023年3月



## はじめに

新型コロナウイルス感染症は、この３年間猛威を振るい続け、2023年３月現在全国で3300万人を超える人達が感染し、7万人もの人達が亡くなりました。福祉事業者や福祉現場で要介護者の支援にあたる人達にとって、これといった治療薬もなく、治療法も確立されていない状況での日々の業務は体力を消耗し、神経をすり減らす激務の連続だったことと思います。

特にクラスターが発生した施設において、筆舌に尽くし難い苦労が降りかかりました。国ではその対策として、介護サービス事業所ならびに障害サービス事業所のBCP（事業継続計画）策定を義務付けることを決定しました。福祉現場においてはこれら喫緊の課題への対応が求められています。

岡山県においては、昨年度「社会福祉法人における新型コロナウイルスクラスター対応事例報告書」を作成し、県内社会福祉法人・施設に周知を図ったところです。

今回、感染症を災害と位置づけ、新型コロナウイルス感染症BCPを作成することとしました。昨年度に引き続き、天理大学 北垣智基先生の指導を仰ぎながら、福祉の現場で使いやすい手引書となるよう関係者一同認識を合わせながらまとめあげることができました。

これから感染症BCP作成に取り組まれる社会福祉法人及び福祉施設の参考となれば幸いです。

岡山県社会福祉法人経営者協議会 会長  
社会福祉法人 クムレ 理事長  
財前 民男



# 目 次

## はじめに

第1章 社会福祉法人 クムレにおける「入所・入居系施設・事業所の 感染症 BCP 作成検討会」立ち上げの背景と経過 .....	2
（1）「あしたば」クラスター概要 .....	2
（2）BCP の落とし穴 .....	3
（3）検討会の経過 .....	6
第2章 改訂版感染症 BCP について .....	11
（1）はじめに — 本章の内容について .....	11
（2）改訂版感染症 BCP の内容とポイント .....	12
（3）【参考資料】様式集 .....	41
（4）利用者用アクションカード .....	48
第3章 他施設のクラスター経験と検討会での学びを活かして — 「おうちだ」の実践から .....	49
（1）「おうちだ」でのクラスター対応の概要 .....	49
（2）「あしたば」との知の共有 .....	49
（3）検討会での学びを踏まえた新たな取り組み .....	51

## おわりに

## 第 1 章 社会福祉法人 クムレにおける「入所・入居系施設・事業所の感染症 BCP 作成検討会」立ち上げの背景と経過

社会福祉法人クムレ（以下：クムレ）では、2022 年の 9 月より入所・入居系の事業所が集まり、感染症 BCP 作成検討会を実施することとしました。検討会では新型コロナウイルス感染症（以下：新型コロナ）クラスターを経験し、事業継続計画（Business Continuity Plan：以下 BCP）の見直しに取り組み始めていた障がい者支援施設あしたば（以下「あしたば」）の事例を基に検討を進めました。以下、その背景と経過について説明します。

### （1）「あしたば」クラスター概要

「あしたば」は、最重度知的障害者 40 名（うち強度行動障害を有する者 29 名）が入所している障害者支援施設であり、職員は正規職員と非正規職員併せて約 44 名の施設です。1993 年に開設され、2022 年度より全室個室となりました。建物はコの字型で、支援面ではユニットケアを行っていますが、建物の構造上ユニット毎に施錠できる仕切りはなく、入所者はユニット間の往来が自由にできる構造となっています。職種としては管理者、サービス管理責任者、生活支援員、看護師、管理栄養士、事務員などが常勤で配置され、厨房業務は外部業者へ委託をしています。

そのような中、2022 年の 5 月に新型コロナのクラスターが発生しました。まず 5 月 27 日（金）朝に職員 1 名の新型コロナ陽性が判明し、また同日朝に利用者 2 名が風邪様症状を示したことから、医療機関にて PCR 検査を実施しました。翌 28 日（土）朝に利用者 2 名の陽性が判明したことから、29 日（日）に利用者・職員全員に対して倉敷市障害福祉課立ち合いのもと、行政検査として PCR 検査を実施しました。28 日（土）より「あしたば生活介護事業所」、「上東商店（施設外ホーム）」、「ひろば栗の家（法人の地域公益活動拠点）」を帰宅困難な職員の宿泊所として開放し、6 名の職員が利用しました。

29 日（日）には倉敷市障害福祉課、30 日（月）には岡山県クラスター対策班（Okayama Covid-19 cluster Intervention Team：以下 OCIT）<sup>1)</sup>、倉敷市保健所、倉敷市障害福祉課が施設に入り、ゾーニング等の指導を受けました。30 日（月）昼に利用者 22 名、職員 13 名の陽性が判明しました。陽性の職員が自宅療養となったことから、31 日（火）より法人内から 6 名（その後 2 名追加）の「あしたば」勤務経験のある職員が順次応援に入りました。最終的には利用者 40 名中 39 名、職員 44 名（別：応援職員 8 名）中 19 名（別：応援職員 1 名）の合計 59 名が陽性となり、うち利用者 1 名は入院となりました。

法人内ではクラスター発生が確認された 5 月 30 日（月）より新型コロナ対策本部会議が設けられ、5 月 30 日（月）～6 月 10 日（金）までは毎日 ZOOM 会議を実施しました。状況が落ち着いてきたこともあり、その後は 13 日（月）、17 日（金）に開催しています。

「あしたば」では BCP の観点に立ち、直接介助等を減らし、人手不足に配慮し職員の健康維持を最優先した支援を行いました。「あしたば」職員でなくても可能な業務については後方支援として法人職員の協力を得ました。主なものとしては、緊急のゴミステーションの設置、必要な処方箋の受け取り、荷物の配達、職員への支援物資の手配、法人職員の応援派遣調整、応援職員への防護服の着脱の手技説明等です。

また、クラスター期間中の入居者の活動量の低下を受けて、クラスター収束後、法人内のセラピスト連絡会（理学療法士：PT、作業療法士：OT、言語聴覚士：ST、公認心理士：CPP による連絡会）へリ

ハビリテーションと見立てのために介入を依頼しました。セラピストによるアセスメントが実施され、「あしたば」職員と協同し、「楽しみながら行えるリハビリ」としてスイーツマラソン（おやつを用いた軽運動レクリエーション）を実施しました（P17、P18 参照）。

## （２）BCPの落とし穴

クムレでは2021年に全事業所で感染症BCPを作成しました。当時は厚生労働省の示したひな形に基づいて作成し、感染防止対策でフォーマットは日常使用していました。そうした中でクラスターが発生し、行政やOCITの業務継続の視点を基にした指示・提案を受けましたが、これらはBCPの作成をしていたからこそ、すんなりと受け入れられる内容でした。またBCPを作成していたことにより、管理者としての基本的な対応内容や考え方は理解できました。しかしながら、厚生労働省のひな形を基に作成したBCPは実際にクラスターが発生した際に、現場の行動レベルで活用することはほとんどなく、実際に活用した（役立った）のは関係機関・業者の連絡先一覧のみでした。BCPにはゾーニングや感染者が発生した場合の支援手順、給食の食器を弁当箱使用に変更することや、食事介助にあたる職員の動き等も示されていたにも関わらず、です。

筆者（小橋）自身、作成したBCPの業者一覧には付箋をつけ、すぐに開けるように準備をしていましたが、BCPの細かい項目は、あてはめるだけにとどまっていた。たとえば対策本部体制図についても、法人の上位者等との合意形成が図れていませんでした。また、自分たちの施設への当てはめにくさを感じつつも、ひな形からどのように変えることができるのかイメージも方法も分からず、また、そもそもひな形を変えても問題ないかどうかさえ分かっていない状況でした。

そうした中、今回のクラスターで学んだ考え方や実際に行った対応を次のクラスター発生時や、クラスター未経験者に伝えるためには、実際に現場で求められる行動レベルの内容をまとめたものを残しておく必要があると感じました。行政やOCITの助言を受ける前に、自分たちだけで考えてまとめた感染症への対応は、今思えば必要なことが徹底されていませんでした。頑張らなくても良いこと、頑張っても意味のないことまで行政等から求められると思いこみ、無理に頑張ろうとし、結果として感染症対策としては中途半端な対応となってしまう内容でした。これはクラスターが発生し、専門家の意見を聴いたからこそその気づきでした。法人内での人事異動がある「あしたば」では、今回の気づきを見える化し、次の管理者、職員に伝えることがクラスター対応を行ったものの責任であると考えました。

資料の作成にあたっては、西日本豪雨災害時に発災4日目から被災地に入った筆者の経験と今回のクラスター対応の経験に基づいて進めました。以前も今回も経験としては似ていました。情報量が多くて処理が追い付かない、BCPを見直すにしても文字ばかりであったり、枚数が多くても読まないため、一目見て理解できるものでなければ意味がないと感じ、1枚物でシンプルな内容にするよう心掛けました。また、基本的に全く同じことは起こらないため、変更しても良いか分からなくなったり、記述にないことも発生することが予想されます。そのため、基本的な考え方、基準を示しそれに応じて管理者が判断ができるようにもしました。その考えに基づいてまとめた基本方針や現場のとるべき行動を示した書類（図1-1から図1-4）は、手法としては災害時アクションカードとして体系化されていることが検討会での北垣智基氏(天理大学)からの助言のもと分かり、アクションカードの視点のもと再整理を行うことができました。

# あしたば感染症 事業継続計画（BCP）

## ～あしたば感染症BCPの考え方～

- ①職員の感染を防ぐ
- ②利用者の健康管理・重症化予防
- （①が最優先）

図 1-1 初期の改訂版 BCP 資料（表紙）

## 利用者に発熱者発生

### ①居室で隔離

- ・防護服での対応
- ・部屋の入口に「レッドゾーン」の掲示

### ②受診・検査

- ・医務のデスクにある資料に従い、受診を行う

### ③発熱者への支援は最小限に

- ・弁当対応
- ・入浴中止
- ・可能な限り居室で過ごしてもらう（施設はしない！）

短期入所の受入れをしていれば、発熱者発生を緊急連絡先に伝える（必ずしも迎えが必要な訳ではないが、状況により、予定を早め帰宅される人も想定されるため）※帰宅される場合は食事のキャンセル料をいただく

図 1-2 初期の改訂版 BCP 資料（利用者に発熱者発生）



# 利用者に陽性者発生

- ① 職員の安全が最優先
- ② 利用者の支援は「可能な限り」
- ③ 無理はしない

## ① 報告・連絡

- ・ 倉敷市障害福祉課 事業所指導室
- ・ 法人本部 ●●理事
- ・ 業者（一覧表を参考に）
- ・ 職員/入所ご家族 セコムメールにて一斉送信
- ・ 短期入所利用者...迎えの依頼。食事のキャンセル料は不要

## ② 制限

- ・ 防護服対応の継続
- ・ ユニット間の移動制限
- ・ 職員外の施設への立ち入り（張り紙）

## ③ 体制整備

- ・ さくらだい作業所・上東商店を帰宅困難職員の宿泊所として開放
- ・ 法人内に対策本部を設置（クラスター判明後）

図 1-3 初期の改訂版 BCP 資料（利用者に陽性者発生）

# コロナ対応 （＝利用者が陽性）

入所者に1名でも感染すれば、クラスター発生していると思うこと

内容	状況	備考
食事	弁当（使い捨て）で提供	・ 生ごみを厨房に戻さないようにする。 ・ 支援のしやすさを優先し、集団での食事は可。
入浴	実施しない	・ 職員に余裕がある状況になれば、無理のない範囲で実施可
排せつ	紙おしめ、パット使用	・ 職員の介助量を減らし、感染リスクを下げる
歯磨き	使い捨て、うがいなし	・ うがいにより飛沫が散るため、うがいをさせないようにコップを渡さない。 ・ 子供用のうがい不要の歯磨き粉の使用は可
夜勤	2人体制へ移行	・ 出勤できる職員が少なくなった場合、夜勤は2名で実施。 ・ パジャマへの更衣はしない。
洗濯	72時間後、洗濯可	・ 他の人の洗濯物と一緒に構わない。 ・ 洗濯後はウィルス汚染なし。
ゴミ	72時間後、回収可	・ 敷地内にゴミステーション設置が必要（クラスターとなれば施設外職員へ依頼）

図 1-4 初期の改訂版 BCP 資料（新型コロナ陽性者発生時の支援内容）

「あしたば」はクラスターを経験し、自事業所での BCP の見える化に取り組んでいましたが、法人としては「あしたば」以外の住まいの場となっている事業の継続も重視しており、BCP の作成においては外部より客観的な視点を入れるため、社会福祉法人岡山県社会福祉協議会（以下：岡山県社福協議会）の事業でかかわりのあった北垣氏を座長とし、「あしたば」の学びを法人の学びとして見える化すべく、感染症 BCP 作成検討会を開催することとなりました。

BCP については、考え方の整理には利用できましたが、実際には使用できないものとの印象が強くあり、あえて膨大な文章を見直すのは、時間の無駄に思え、現場で直ちに使えるアクションカードの作成を重視し、進めました。指針をアクションカードとして残すことで、次の管理者が考え方を整理し、まとめなおしても良いと思ったからです。

### （３）検討会の経過

#### ①BCP の意義と実態

筆者(北垣)は 2021 年に岡山県社会福祉協議会の要請を受け、後藤至功氏(佛教大学)とともに社会福祉法人における新型コロナのクラスター対応事例の聞き取り及び報告書作成に携わる機会を得ました。その後 2022 年 9 月に、同報告書の作成にあたり聞き取りを実施したクムレより、入所・入居系施設の感染症 BCP 作成に関する協力依頼を受け、今回の検討会に参加させていただきました。

検討会の実施にあたり、事前の打ち合わせを本報告書の執筆者でもある樋口氏・小橋氏とともに行いました。その際に告げられたのは「事前に作成していた BCP がほとんど使えなかった」という声でした。筆者は 2021 年度より上記の後藤氏、家高将明氏(関西福祉科学大学)らとともに、「社会福祉施設・事業所における BCP・BCM に関する研究」と題するテーマで科研費による助成を受けて調査研究に取り組んでいました。特に筆者は感染症 BCP および事業継続マネジメント(Business Continuity Management：以下 BCM)について関心を抱いていたことから、「BCP が使えなかった」とはどういうことなのか、立ち入って検討してゆきたいと感じました。その詳細については前節で小橋氏が整理されているとおりですが、ポイントは「ひな形」を用いることで「行政等に示す書類としての BCP」は出来上がるものの、それは必ずしも現場における感染(疑い)者発生時の対応(行動)に直結する BCP ではない、ということでした。

しばしば指摘されることですが、計画(BCP)が非常時を乗り越えるものではありません。非常時を乗り越えるのは職員一人ひとりの行動であり、作成された BCP に基づいて必要な行動を現場の職員一人ひとりが迅速かつ的確に行えることが重要です。とはいえ、このような状況を実現してゆくことは容易ではなく、研修や訓練、また実際の対応経験を踏まえたマネジメントサイクル(PDCA)を回すこと、換言すれば BCM が必要となります。BCM を通じて組織・集団・個人レベルで求められる行動に関する知識・技術が関係者一人ひとりに周知・共有されることが求められます。

BCP 作成の義務化に伴って、ひとまず厚労省のひな形に沿って BCP を検討・作成された施設・事業所においては、まさに現在の新型コロナ感染(疑い)者対応の経験を踏まえて BCM を行ってゆくことが今後求められている状況にあるといえます。しかし、BCP を作成して間もない初期段階においては、管理者自身も BCP をどのように活用できるのか、どのように活用することが有効なのかも十分に把握できていない状況にあり、その結果「事前に作成していた BCP がほとんど使えなかった」という事態が生じるものと推察されます。

このような状況下で、今回の検討会において見直しの土台となる事例を提供された「あしたば」では、試行錯誤しながら新たな BCP の素地となる情報を整理され、独自に一枚の用紙に整理されていました(前節の図 1-1～図 1-4 参照)。これを打ち合わせ時に見せていただいた際、筆者はその内容が従来「アクションカード」として災害時の初期対応に用いられてきた様式に似ていると感じました。また、こうした内容が現場の声から生み出されていることから、実際に現場の(とりわけ初動)対応のためにはアクションカードの様式を検討することが有効であると考え、この様式に依拠しつつ BCP のアップデートを行ってゆく方向性を提案しました。

## ②BCP とアクションカードの関係性

ここで、BCP とアクションカードの関係性をみておきたいと思います。この点について検討されている小尾口邦彦氏によれば、災害時の対応をまとめた「災害対応マニュアル」のなかで、特に現場の初動対応のためにアクションカードが重視されるようになったとされています(小尾口編 2020:167)。つまり、アクションカードは現場の具体的な行動を示す点に特徴があるといえます。一方 BCP は災害による影響を受けた際の事業継続・回復を目指して、管理者(経営者)の立場から作成されるものとされています(小尾口編 2020:167)。つまり、そもそも現在厚生労働省によって示されている BCP の「ひな型」は、管理職(対策本部)を中心として対応すべき内容を整理しておくものであると理解できます。しかし、非常時は組織全体で迅速かつ的確に対応することが求められるため、現場職員一人ひとりがどのような対応を求められるのか理解し、行動に移すことが求められます。

そこで小尾口氏は、災害対応マニュアル(アクションカード)の内容と BCP の内容を区別することはできないことから、BCP が災害対応マニュアル(アクションカード)を包摂するようなイメージで捉えることを提案されています(図 1-5)。

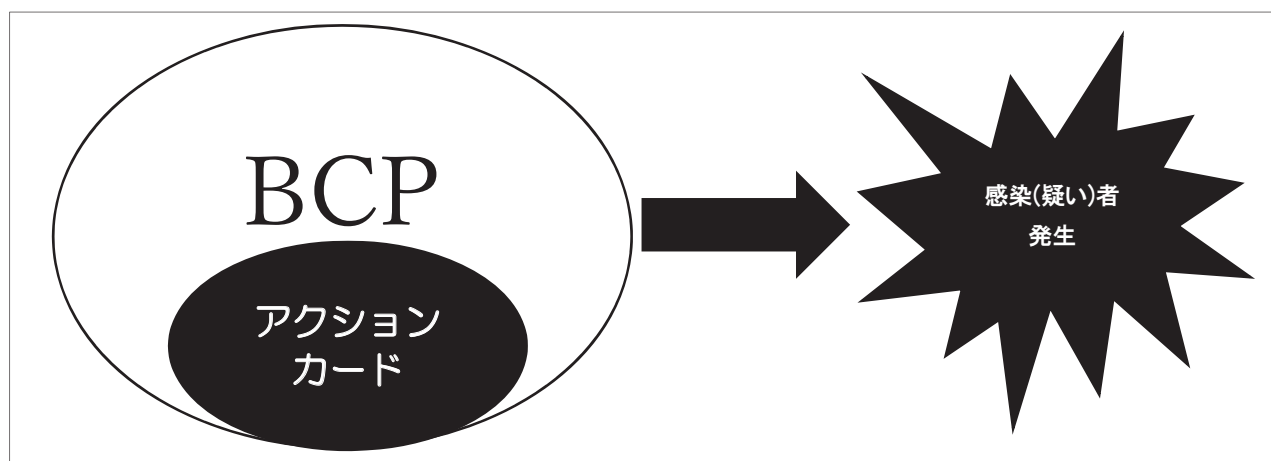


図 1-5 BCP とアクションカードの関係性のイメージ図

出典：筆者作成

このような観点から、BCP のなかに現場で求められる具体的な行動をアクションカードの様式に基づいて整理することで、より有効な BCP を作成できるのではないかとの考え方をベースに、検討会を進めてゆくこととしました。

### ③検討会の構成メンバー及びスケジュール

検討会では、新型コロナのクラスター対応を経験された「あしたば」による感染症 BCP の再検討プロセスを共有しつつ、計 6 回の検討会(表 1-1)を通じて参加メンバー(表 1-2)が所属する施設・事業所の感染症 BCP の作成・見直しへつなげてゆくこととしました。また、今回の検討会の目標として、今後さらに見直してゆくための土台となる内容をまとめることとしました。

前半の検討会では、「あしたば」のクラスター対応事例および感染症 BCP の再検討結果を共有したのち、参加メンバーで質疑応答と意見交換を行いました。後半では参加メンバーが所属する施設・事業所の作成・見直し案についての報告を受け、全体でディスカッションを行いました。また、筆者は 12 月 14 日～15 日にかけて検討会に参加しているメンバーが所属する施設・事業所の視察を行い、検討会での議論に活かしました。さらに、全国社会福祉法人経営者協議会の助成を得て今回の検討会の報告書を作成することとなり、2023 年 1 月と 3 月に報告書作成に向けた打ち合わせを現地で行いました。

表 1-1 検討会および報告書作成のスケジュール

回	日 時	内 容
1	10 月 28 日 13:30～16:30	・検討会の趣旨・スケジュール説明(北垣) ・「あしたば」管理者による報告(概要説明)
2	11 月 21 日 14:45～17:00	・「あしたば」管理者による報告・ ・質疑応答・意見交換
※	12 月 14 日～15 日	・現地視察(北垣)
3	12 月 20 日 14:45～17:00	・「あしたば」管理者による報告② ・質疑応答・意見交換
※	1 月 23 日～24 日	・取り組みの経過の整理、報告書作成に向けた打ち合わせ
4	1 月 27 日 13:30～16:30	・施設・事業所 A～C の検討結果報告、ディスカッション
5	2 月 20 日 13:30～16:30	・施設・事業所 D～F の検討結果報告、ディスカッション
※	3 月 16 日 10:00～15:30	・報告書の完成に向けた最終調整
6	3 月 17 日 13:30～15:30	・検討会最終回、参加メンバーによる補足報告 ・ふりかえりとまとめ

表 1-2 検討会参加メンバー

施設名	役 職
あしたば	管理者・サービス管理責任者・看護師
おうちだ	管理者・サービス管理責任者・看護師
共同生活援助事業所クムレ	管理者・サービス管理責任者・看護師
鶴心寮	管理者
小ざくら第二保育園	管理者
つどいのお家 わたげ	管理者
ステップハウス	管理者

【参考】参加事業所紹介

事業所名	あしたば
事業種別	障害者支援施設
開 設	平成 5 年 4 月 1 日
定 員	施設入所 40 名、生活介護 40 名、短期入所 5 名
職 員	管理者（1 名）・サービス管理責任者（1 名）・看護師（4 名）・管理栄養士（1 名）・生活支援員（31 名）・夜勤専従（6 名）・環境整備員（2 名）・事務（1 名）
その他	

事業所名	おうちだ
事業種別	日中サービス支援型 共同生活援助事業所
開 設	令和 4 年 4 月 1 日
定 員	日中支援型グループホーム定員 20 名（1 ユニット 10 名・2 ユニット 10 名） 短期入所（併設型）：定員 5 名（1 ユニット 3 名・2 ユニット 2 名）
職 員	管理者（1 名）・サービス管理責任者（1 名）・看護師（1 名）・生活支援員、世話人兼務（1 ユニット 10 名・2 ユニット 10 名）
その他	多機能型として、生活介護、児童発達支援 放課後等デイサービス、児童相談事業、保育所等訪問を運営。

事業所名	共同生活援助事業所 クムレ
事業種別	共同生活援助事業所
開 設	平成 18 年 10 月 1 日
定 員	30 名（クムレ上東 7 名、クムレ上東さくら 4 名、クムレ上東かえて 4 名、クムレ栗坂 9 名、クムレ上東けやき 5 名、さくらサテライトホーム 1 名）
職 員	管理者（1 名）・サービス管理責任者（1 名）・看護師（1 名）・生活支援員、世話人兼務（10 名）
その他	それぞれのホームごとに知的障がい者、精神障がい者、男女などで分かれており 2 ホームで 2 名の宿直勤務を置いている。

事業所名	倉敷市鶴心寮
事業種別	母子生活支援施設 自立支援事業
開 設	平成 18 年 4 月 1 日（指定管理者制度により受託）
定 員	20 名
職 員	施設長（1 名）母子支援員・アフター支援員（3 名）少年指導員（2 名）
その他	母子保護・単身妊婦、若年妊婦支援・地域支援を実施。



事業所名	小ざくら第二保育園
事業種別	子育て短期支援事業（トワイライト事業、ショートステイ事業）＊自主事業
開 設	平成18年4月1日
定 員	2世帯（保護者2名、子ども3名）
職 員	管理者（1）・担当保育士2名
その他	事業所の職員および法人内事業所との連携やバックアップにより実施。

事業所名	つどいのお家 わたげ
事業種別	地域公益活動
開 設	令和3年8月10日（物件の譲渡日）
定 員	3世帯
職 員	専任スタッフ1名
その他	事業所の所属する法人の拠点メンバーのバックアップにより運営、支援を行っている。

事業所名	ステップハウス
事業種別	ステップハウス提供事業（DV被害者等相談・自立支援充実事業）
開 設	岡山県より単年で受託（各年度4月1日から翌年3月31日まで）
定 員	2世帯
職 員	コーディネーター1名
その他	コーディネーターを窓口として法人内事業所との連携やバックアップ、あるいは関係機関につなぐことで支援している。

## 注

1)岡山県クラスター対策班（Okayama Covid-19 cluster Intervention Team：OCIT）岡山県では、医療機関や福祉施設において集団発生した場合などに、速やかに感染拡大防止対策を講じられるよう、感染症対策に係る専門家チームやクラスターの発生要因等について分析を行う疫学チーム、現地でトリアージや無症状者・軽症者に対する医療の提供等を行う現地医療提供チーム、必要に応じ精神面の支援等を行う精神科医療チームで編成されている。

## 引用・参考文献

小尾口邦彦編著、吉田 修、横田耕治、加藤之紀著(2020)『そのまま使える災害対策アクションカード＋はじめての病院BCP Ver.2』中外医学社

## 第2章 改訂版感染症 BCP について

### (1) はじめに — 本章の内容について

検討会の中で、アクションカードが完成した後、北垣氏よりアクションカードと連動した BCP のたたき台が提案されました。それまでは BCP の見直しは不要だ、無駄な労力だと思っていましたが、実際のたたき台を見たとなん、この BCP の意味に気づきました。

厚生労働省のひな型をもとに穴埋め問題のように埋めた BCP は「あしたば」では考え方の整理にとどまっていたのですが、アクションカードを時系列に整理し、載せきれなかった情報を補完し、感染症発生前の平時から初動、展開、収束の時系列ごとに行うことをまとめた本当の意味でクラスターでの気づきを次につなげられる BCP であり、それは我々の求めていた BCP でした。何をすべきか一目で内容が理解できるような分かりやすいものでもありました。

管理者だけで作成した BCP では業務継続の考え方は理解できても、実際に現場へどのような指示をだせば良いのか分かりませんでした。しかし、BCP にアクションカードの要素を取り入れ、文字でなく図を使用することで直感的に内容の理解ができるようになり、例え新人職員であったとしても取るべき行動が分かるようになりました。また、アクションカードを BCP のフェーズの中で整理することで、一つ一つが感染症対策の中でどのような役割を果たすのかが分かりやすくなりました。アクションカードの作成は管理者だけではできず、サービス管理責任者や看護師の意見を聞き、実際現場で行っている支援を取りまとめています。現場支援員と一緒に BCP を考えることが理想ですが、実際の入所の障がい者支援の現場の中で、多くの職員と一緒に作成することは不可能でした。それでも、サービス管理責任者等の意見を取り入れたアクションカードに基づいた BCP は現場職員がとるべき行動を示すことができました。

入所入居系の事業とは言えさまざまな事業形態があり、検討会に参加した中にも BCP の概念が適しにくい事業もありました。例えば、高齢・障害等のない方へ一時的に住居を貸し出すような事業です。日常生活上の支援が必要のない個人が単身や家族単位でアパートに住むため、入所施設の BCP のような大掛かりなものは想定しにくいです。今回の検討会ではそのような事業ではひとまずアクションカードのみ作成することとしました。また、誰にとってのアクションカードかという議論の中で、サービスの利用者がとるべき行動もあるため、職員用だけでなく、利用者用のアクションカードの作成も行いました。

以下本章では参考までに検討会を経て完成した「あしたば」の BCP と「共同生活援助事業所クムレ」の利用者用のアクションカードを紹介します。表紙から参考資料として様式集までお示ししていますが、その中で、BCP 作成上のポイント、コラム、職員のつぶやきを載せています。コラムでは検討会に参加したメンバーが思いを綴っておりますので、BCP 作成に取り組む仲間が多くいることを知っていただければと思います。また、職員のつぶやきではちょっとした豆情報からくすっと笑える内容まで、ユーモラスを取り入れてみました。お時間のある方は読んでいただけると、「あしたば」BCP がより身近に感じられると思います。様式集の中にある備品リストには「あしたば」の実際の備蓄量の記載があるものを入れています。施設によって建物の構造や入所者の状態像、職員の配置人数等も異なるため、あくまで参考にとどまっていますが、厚生労働省のひな型に穴埋めだけしたという施設管理者はぜひ、現場の行動レベルでの BCP の考え方の一例として参考にいただければと思います。

## (2) 改訂版感染症 BCP の内容とポイント

### 新型コロナウイルス感染症等発生時の 業務継続計画 (BCP)


#### 社会福祉法人クムレ あしたば


施設入所支援  
生活介護  
短期入所



(作成日：2023年1月27日)

#### アイコンについて

 BCP 作成上の  
ポイント

 コラム

 職員のつぶやき

 **Point**

実施しているすべての事業について BCP の作成を求められることがあります。一体的に運営していれば、すべてを明記しておきましょう。

 **Point**

施設の写真があるとそれだけで「自分たちの BCP である」という思いが強くなります。



目次	対応のフェーズ
----	---------

表 新型コロナウイルス感染症等対応の4つのフェーズ

フェーズ	内 容	掲載ページ
1	平時	1. 体制構築・整備：理念（基本方針） p. 2 2. 体制構築・整備：対策本部の体制 p. 3 3. 感染防止に向けた取り組みの実施：情報収集 p. 5 4. 感染防止に向けた取り組みの実施：感染対策 p. 7 5. 感染防止に向けた取り組みの実施：体調管理 p. 8 6. 感染防止に向けた取り組みの実施：出入者の管理 p. 8 7. 防護具・消毒液等備品の確保 p. 9 8. 研修・訓練の実施/BCPの検証・見直し p. 10
2	初動期	1. 感染（疑い）者発生時の対応：第1報 p. 11 2. 関係機関等との情報共有 p. 16 3. ゾーニングの実施 p. 18
3	展開期	1. 職員の確保（緊急職員体制） p. 20 2. 業務内容の調整（1日のスケジュール） p. 21 3. 過重労働・メンタルヘルス対応 p. 27 4. 情報発信 p. 28
4	収束期	経過の振り返りと以後の対策に向けた検討（BCPの見直し） p. 29



フェーズ毎に分けることで、場面の切り替えができ、対応にメリハリが生まれ、先の見通しを共通に持ちやすくなります。  
 終わりが見えることで、モチベーションの維持にもつながります。

■理念（基本方針）

～あしたば感染症 BCP の考え方～

- ① 職員の感染を防ぐ（最優先）
- ② 利用者の健康管理・重症化予防

その為に行動レベルでは

- ①職員の安全を最優先に考える
- ②利用者の支援は「可能な限り」
- ③無理はしない

入所施設において、利用者への支援は止めることができず、支援を継続していくためには、サービスを提供する職員の存在が不可欠である。法人内外より応援派遣を受けたとしても、行動障害（他害・迷惑行為）がある利用者への支援は誰でもすぐに行えるものではなく、利用者の最低限の暮らしの為にいかにあしたば職員が業務を継続できるかが重要である。



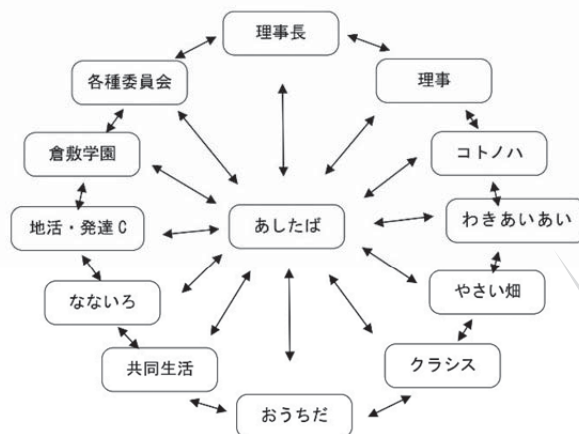
理念だけでなく、その考え方を明記しておくことが大切です。職員の安全と、利用者支援のどちらを優先させるかは悩ましいところです。あしたばでは職員がいなければ、利用者の生活が成り立たちません。食事・排泄・入浴すべてに職員の直接介助が必要です。支援を提供する職員の確保が利用者の暮らし（生活の質）に直結するため、利用者支援のためにも、支援を行う職員の確保（職員の安全）を最優先としました。

フェーズ1  
平時

## 2. 体制構築・整備: 対策本部の体制

- 対策本部の構成メンバーは以下の通りである。
- 感染症対応対策本部の立ち上げについて業務執行理事と協議し、立ち上げを行う。会の進行は業務執行理事へ依頼。※進行はあしたば管理者以外が行うこと
- 旧倉敷拠点の事業所は参画する。

■表 対策本部の構成メンバー（状況に応じて、参加事業所は適宜変更）



- 対策本部を開くことで、情報の共有を行い、対策や対応について法人としての合意を得ることができるため、感染症が発生している事業所の管理者の精神的負担を和らげることができる。（責任の分散）
- 他事業所の管理者が参加することで、経験者であれば経験に基づいた助言を行え、未経験者であったとしても、自事業所での対策に役立てることができ、BCMの視点からも、他事業所の管理者の参加は有益である。



厚生労働省のひな型では表で役割りの記載があり、埋めていくことは簡単ですが、実態に則していないことがあります。対策本部がトップダウン式の会議ではないクムレでは表に対応者を入れるより、意思決定の実態に即した当該事業所中心の組織図にした方が分かりやすく、納得できるものになりました。

あしたば コロナ対応役割分担（令和4年5月27日コロナクラスター時）

全体統括		管理者（●●）
感染者状況把握	利用者	サビ管（●●）
	職員	サビ管（●●）
事業所指導室窓口		管理者（●●）
保健所窓口		看護師（●●）
家族窓口（検査許可・結果連絡含む）		サビ管（●●）
当日あしたば現場窓口		当日最上位勤務職員
PPE 更衣指導/感染制御ゾーニング		看護師（●●）
応援職員への PPE 更衣指導		法人看護師（●●）
健康観察	利用者	現場
	職員（陽性）	管理者（●●） ※セコムメール使用
勤務表作成（施設外でも可能）		サビ管（●●）
物品購入（施設外でも可能）		事務（●●）
記録作成	クラスター全体	管理者（●●）
	利用者	当日勤務者
さくらだい・上東商店把握		リーダー
法人 HP		事務局（●●）



勤務表作成等、  
一人しかできない  
業務を日頃から減  
らしていくことが  
大切だと思いまし  
た。

4



法人としての体制が前のページにあります。事業所内の体制も併せて整理をしておく、いざという時に円滑に動け、抜けおちや、一人で背負いこむことが減ります。

また、事業所ごとに担う人は異なります。自分の事業所なら誰が担当しているか、担当できるかで整理してください。

フェーズ1  
平時

### 3. 感染防止に向けた取組の実施: 情報収集

■情報収集および施設内外における情報の共有・提供は以下の内容に基づいて実施する。

#### 情報入手先例（新型コロナウイルス関連）

厚生労働省、新型コロナウイルス感染症について（国内の発生状況）	<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#kokunaihassei">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#kokunaihassei</a>
厚生労働省、新型コロナウイルスに関するQ&A（企業の方向け）	<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00007.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00007.html</a>
国立感染症研究所 新型コロナウイルス（COVID-19）関連情報ページ	<a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/coronavirus/2019-ncov.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/coronavirus/2019-ncov.html</a>
東京都感染症情報センター、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する情報	<a href="http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/diseases/2019-ncov/">http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/diseases/2019-ncov/</a>
日本医師会 新型コロナウイルス関連感染症	<a href="http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html">http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html</a>
首相官邸 新型コロナウイルス感染症に備えて ～一人ひとりができる対策を知っておこう～	<a href="https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html">https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html</a>
外務省、感染症危険情報	<a href="https://www.anzen.mofa.go.jp/masters/kansen_risk.html">https://www.anzen.mofa.go.jp/masters/kansen_risk.html</a>
WHO（世界保健機関）、Novel coronavirus(2019-nCoV)（英語）	<a href="https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019">https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019</a>
WHO（世界保健機関）、Q&A on coronaviruses (COVID-19)（英語）	<a href="https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses">https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses</a>
CDC（疾病対策センター）、Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)	<a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html</a>



#### スイーツマラソン概要

【経緯】：あしたばで新型コロナがクラスターとなる。自室で生活する中で、入居者の身体機能低下が予測された。そのため、入居者が目的を持って、何か体を動かせることはないかと依頼あり。専門職が数日に分けて、入居者の評価を実施。意欲的に取り組める方法をあしたばの職員と検討。スイーツマラソンを実施する流れになる。

【ねらい】：楽しみながら身体を動かす経験をする

【実施内容】：コースを設定し、コースの中に数か所のスイーツポイント（おかしを提供する場面）・障害物を設定する。

※障害物の設定については、事前にセラピストがあしたばを訪問し、行った評価をもとに障害物を設定。

※スイーツポイントのスイーツについては、ST 評価をもとに、スイーツを選定。



#### ■情報の共有・提供方法

法人・施設内の 情報共有の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以下の情報を継続的に収集して法人・施設内で共有する</li> <li>□新型コロナウイルス等の感染拡大状況</li> <li>□国・自治体等の対応状況</li> <li>□委託業者・近隣病院・近隣他施設の対応状況</li> <li>□職員・職員家族・利用者の感染状況(事務所内で様式4を掲示)</li> <li>□その他利用者家族・委託業者等の感染状況 等</li> </ul>
利用者・家族 への情報提供の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>□利用者の状況およびその他の把握した状況等について、随時情報提供を行う(あしたばの会、あしたば便り、セコムメール、ケアコラボを活用)</li> </ul>



### スイーツマラソンを企画して 作業療法士

クラスター期間中の活動量の低下を受けて、クラスター収束後、法人内のセラピスト連絡会(理学療法士:PT、作業療法士:OT、言語聴覚士:ST、公認心理士:CPPによる連絡会)へリハビリテーションと見立てのために介入を依頼した。セラピストによるアセスメントが実施され、あしたば職員と協同し、「楽しみながら行えるリハビリ」としてスイーツマラソン(おやつを用いた軽運動レクリエーション)を実施した。

いつもの環境、いつもの職員という日常から、いつもと少し違う環境、いつもと違う職員という体験を通してもたらされる脳(気持ち)への刺激を意識し、環境設定や人員配置を行った。結果、普段は動く事への意欲が低下している利用者が、いつもと違う人や環境、イベントの雰囲気等で意欲的に活動していた。セラピスト連絡会とあしたば職員とで協同開催したため、あしたば職員とセラピストとのコミュニケーションが活発となり、現場の困難をセラピストが聞きとることができた。日常の関りの中では、「この方はこういうもの」という固定観念に陥りやすいが、セラピストという第3者の視点から改めて色々試してみる事で利用者の新たな可能性も発見できた。

PT、OT、STのリハビリ専門職と一緒に企画したことで様々な側面から考えることが出来た活動でもあった。PTとOTにより競技内での身体の使い方のねらいを踏まえ、あしたばの中にあるもの、道具をどのように活用するかを考えて準備をし、STが個々の摂食嚥下機能や嗜好に合わせた魅力的なスイーツ選んでいる。今までは、単発で専門職が事業所へ依頼を受けアセスメントに出向くことはあっても、専門職同士が連携し一緒に何かを作ることはなく、専門職間での連携を密にとった1つ目の事例でもあった。

コロナ後の対応依頼であったが、現場の声としてコロナ前から継続している困難や、加齢による体力低下の維持に対するニーズもあり、あしたば職員とリハビリ専門職が顔の見える関係を築くよい機会となった。企画した競技から運動面や認知面に関する新たな課題も見つかり、活動をする際は利用者の発達年齢や理解に合わせた内容を準備、実施し、アセスメントにつなげる事が大切であると改めて実感した。

コロナ禍の中、クラスターの影響を受けて、現場の支援員が不足する中、従来の支援に戻る過渡期において、法人内のリハビリ専門職が現場に入り共にイベントを開催することで、利用者の活動を充実させ、暮らしの質を戻していく良いきっかけになった。セラピスト連絡会と行ったスイーツマラソンは後のあしたばでのスポーツ大会でも競技の中に組み込み、専門職から得た気づきを日常の暮らしの中に取り入れている。

■感染防止に向けた対策として以下の内容を継続的に実施する。

## 日頃の感染予防

### 1. 検温（自宅と職場で）

□ 37.5度以上であれば、病院受診または検査



### 2. 仕事着を着用

□通勤着と仕事着を分ける。ウィスルの持ち込み、持ち帰りを予防



### 3. サージカルマスク・フェイスシールドを着用

□布マスクやウレタンマスクは使用不可

□支援中はフェイスシールドを着用



### 4. 1ケアごとの手指衛生

□消毒液の携帯

□お一人の支援が終われば、その都度手洗いまたは手指消毒

※自分と他者を守る



### 5. 使い捨てエプロン・手袋の使用

□食事介助・口腔ケア・排泄介助を行う時に



### 6. イエローゾーンで立ち止まる

□イエローゾーンで手指消毒・マスク交換・フェイスシールド消毒を行う

### 7. 食事場所を分ける・黙食

□マスクを外しておしゃべりをしない

□パーティションを活用する



### 8. 防護服の着脱の手技等を学ぶ

□看護師が実施する感染症研修、嘔吐処理研修等へ参加し、手技を日頃から学んでおく



実際に複数回着脱の練習をしていたことが、いざという時にとても役に立ったように思います。



目に入りやすい箇所に掲示し定期的に確認する機会や職員同士で忘れていたら指摘し合える関係性も大切です。

フェーズ1  
平時

5. 感染防止に向けた取組の実施:体調管理

■「職員健康調査票」「利用者健康調査票」を用いて職員・入所者の体調管理を実施する。  
 原紙は以下に保存している。  
 利用者用：アスダム→32. ★利用者名簿★チェック表★→★R4 年度→★R4 年度【検温表】健康調査表  
 職員用：アスダム→16. 医務→6. 健康調査票→☆R4 年度【朝昼兼用】健康調査票→10 日毎

■**主担当者(代行者)**

看護師 ●●

様式 1-1  
 健康調査票  
 2023年1月

様式 1-2  
 職員健康調査票  
 2023年3月

フェーズ1  
平時

6. 感染防止に向けた取組の実施:出入者の管理

■「来訪者名簿」を用いて、施設内出入者の記録管理を実施する。  
 主に用紙の補充と、1 か月経過後の破棄を実施。  
 原紙は アスダム→104. 事務→01. 原紙 内にエクセルで保存

■**主担当者(代行者)**

事務 ●●

様式 2  
 令和 4 年度 来訪者名簿

あしたば



毎日定時に 1 日 2 回以上の実施が利用者の方にとってもルーティンになっていると感じます。



## 7. 防護具・消毒液等備品の確保

- 平時における防護具・消毒液等備品の確保については様式 3 のリストを用いつつ、以下の内容に基づいて実施する。
- 大型洗濯機横 災害用倉庫に備蓄し、1 週間分のみ医務室内に保管。適宜、物を入れかえ、劣化を防ぐこと。
- 原紙は アスダム→16. 医務一●コロナウィルス関連一★災害コロナ備品

### ■主担当者(代行者)

看護師 ●●

樣式 3-1      樣式 3-2      樣式 3-3

[illegible]

2週間分の使い捨て容器を備蓄しています。

### ■必要備品の管理や必要時の調達方法

チェック項目	関係様式等
<p>(在庫量・必要量の確認)</p> <p><input type="checkbox"/> 個人防護具、消毒剤等の在庫量・保管場所を確認する。</p> <p><input type="checkbox"/> 入所者の状況および濃厚接触者の人数から今後の個人防護具や消毒等の必要量の見通しを立て、物品の確保を図る</p>	様式 3
<p>(調達先・調達方法の確認)</p> <p><input type="checkbox"/> 通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく。</p> <p><input type="checkbox"/> 自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。</p> <p><input type="checkbox"/> 不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に相談する。</p> <p><input type="checkbox"/> 感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、随時・適切に調達を依頼する。</p>	様式 5



感染症 BCP 作成検討会へ参加して  
共同生活援助事業所クムレ 管理者

5つのホームに分かれて生活しておりそれぞれ人数、間取り、特性等が違っている為どこから手を付けるべきか迷っています。

日中活動先もそれぞれ違っており様々な職員、世話人さんも絡み合った支援をしているので思案しております。各ホームごとで、できるだけ感染を広げない視点、他のホームに広げない視点、そして何より利用者様自身が「自分で自分の身を守る」という意識を持っていただけるようなアクションカード、BCP作成に取り組んでいます。

フェーズ2  
平時

## 8. 研修・訓練の実施/BCPの検証・見直し

- 作成したBCPを関係者と共有し、平時からBCPの内容に関する研修、BCPの内容に沿った訓練(シミュレーション)を行うこと。
- 最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映させるなど、定期的な見直しも必要。
- BCPに関する研修・訓練および検証・見直しについては以下の内容に基づいて実施する。

### ■主担当者(代行者)

- 訓練の実施：看護師 ●●
- BCPの検証・見直し：管理者 ●●●

### ■研修・訓練の内容

内容	対象者・実施時期
<input type="checkbox"/> 救急法(法人全体でおこなう年あり)	全職員(4月)
<input type="checkbox"/> 個人防護具の着脱訓練	全職員(5月)
<input type="checkbox"/> アクションカードを用いた事例による机上訓練	全職員(6月)
<input type="checkbox"/> 嘔吐処理研修(法人全体でおこなう年あり)	全職員(10月)
<input type="checkbox"/> 応援力・受援力向上研修	応援力：正規職員(通年) 受援力：全職員(通年)

### ■BCPの検証・見直し

内容	実施時期・実施主体
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症に関する最新情報(法改正、被害想定等)の反映	適宜：対策本部構成メンバー
<input type="checkbox"/> 組織変更・人事異動・連絡先変更等の反映	4月：管理者
<input type="checkbox"/> 研修・訓練等で確認された課題の反映	7月：管理者、看護師、サビ管を中心に運営会議にて



応援力・受援力向上研修で、他施設職員が入れ替わりながら業務に加わっていただけることで、受入れの負担はありますが、業務を伝える力の向上、業務の再確認の機会となり、どんどん仲間が増えていくように感じます。



まず職員が感染しないよう自身を守ることが事業継続に繋がり、利用者さんを守ることに繋がるということが明文化されているので、研修や訓練もアクションカード等を使用することにより、研修自体がやり易いです。

以前から周知内容は掲げていましたが、その都度「どうする？、あれが漏れていた・・・」など慌てることが多くありました。アクションカードにより、落ち着いて対応できるようになりました。アクションカードに漏れていることも追加しやすいです。



フェーズ2  
初動期

## 1. 感染(疑い)者発生時の対応

■感染(疑い)者発生時は以下の内容に基づいて速やかに管理者等に報告を行い対応する。

【職員向け周知内容を踏まえた管理者の対応】

### 利用者に発熱者発生

1. 居室で隔離（ゾーニング）
2. 厨房へ連絡
3. 短期利用者へ連絡
4. 発熱者への支援は最小限に
5. 検査・受診

□発熱とは37.5度以上である。

□短期入所利用者の緊急連絡先へ発熱者が発生している状況を伝える。必ずしも、利用を中断し帰宅していただく必要はないが、ご家族により予定を切り上げ帰宅を希望される方もおられるため。

□この時点で出入りの業者への連絡は必須ではないが、陽性が判明してからだと慌ただしくなるため、余裕があるのであれば、状況を業者へ伝達し、検査結果等はインターホンに掲示する旨伝えることも可能。その際には、こちらが把握している業者対応に変化がないか確認しておく。

□職員向け周知内容（アクションカード）が実行できているかの確認とできていない箇所の実施。



### 母子の生活を守る ～みんなでアクションを起こそう！～

#### 鶴心寮 管理者

鶴心寮は母子の『家』です。「普段の生活を守ること・継続させていくこと」を第一に改めて身の引き締まる思いです。各家庭で完結することもあれば施設の構造上、共有で使用する場所もあり、感染者がおられる部屋ごとに臨機応変に対応しなくてはなりません。コロナが寮内で発生した場面で対応できる十分な職員がいるとは限らない状況もあるなかで、どう動くか、その上で必要なものとしての一つが「感染症 BCP」。そして、今新しい学びである「アクションカード」。入所施設のプレッシャーは半端ないと感じますが、このツールが職員の安心材料であり、感染を拡げないアクションになる、そして母子の生活を守ることに繋がるのだと思います。そこで、考えなければならないと感じることは、法人内だけではなく、同じ事業である他の母子生活支援施設の取り組みや状況を参考に作成していく、ということです。

また、職員だけではなくここで暮らすお母さんや子どもにも協力してもらい、自分たちの身を守ること、みんなが安心できるように「みんなでアクションを起こせる」そんなものをコミュニケーションの中で作成していくこと、それが今後の目標です。

# 利用者に陽性者発生

## 1. コロナ陽性者発生を宣言

☐館内放送を使用し、現場職員へ伝達

## 2. 報告・連絡

☐連絡先一覧を参考に、電話連絡（行政⇒法人⇒業者、短期入所家族）

☐セコムメールを使用し職員・入所者家族へ連絡（定型文あり）

## 3. 制限

☐防護服対応の継続

☐ユニット間の移動の制限

☐職員以外の敷地内への立ち入り（張り紙掲示：定型文あり）

☐支援についてはコロナ陽性者対応に変更

## 4. 体制整備

☐宿泊所の開放：さくらだい作業所、上東商店

☐法人内に対策本部を設置

□感染症対応対策本部の立ち上げについて業務執行理事と協議し、立ち上げを行う。会の進行は業務執行理事へ依頼。※進行はあしたば管理者以外が行うこと

【職員・家族向け周知内容】例：令和4年5月27日クラスター時セコムメールで流したもの

2022年05月27日 11時33分

件名 【あしたば】職員にコロナ陽性者が発生

本文

表題の件

24日が最終勤務の職員が本日コロナウィルス感染症の検査で陽性と判明しました。

職員は利用者の方の支援時にはサージカルマスク、フェイスシールドを着用しています。

倉敷市行政の指示のもと、引き続き、感染症対策を行い、利用者の方の健康把握に努めていきます。

※現在は行政の指示はありませんので、通常通りの運営をしております。

あしたばへ出入りされる方はいつも以上に感染予防を気にかけてください。

あしたば 管理者

2022年05月28日 10時01分

件名 【あしたば】コロナ関連 続報

本文

日頃から あしたばの運営にご協力くださりありがとうございます。

本日、入所者2名が新型コロナウイルス感染症についてPCR検査で陽性が確認されました。

引き続き、行政の指示に従い対応をまいります。

あしたば 管理者

12



クラスター発生時に発生を知らせる文章をあらかじめ作成していると、いざという時に慌てません。

あしたばでは、災害時用のご家族等への連絡網（一斉送信可能な連絡網）があったため、導入以前と比べると、かなりの業務量が削減されました。

【様式 4】

## コロナ陽性者発生時連絡先

令和 4 年 10 月 1 日現在

内容	業者	連絡先	備考
行政	倉敷市障害福祉課事業所指導室	086-426-****	室長：●●氏
保健所	倉敷市保健所保健課	086-434-****	感染症に関すること（コロナでは事業所指導室より報告）
消毒	●●クリーン	086-279-****	8:30～17:00 土日祝除く コトノハ利用済み
ゴミ	●●商会	444-****	現在契約：月・木・土回収 飛散に注意し密閉しゴミ出し 36 時間後施設敷地外へ搬出可
マット	●●●●	086-480-****	隔週月曜日 ●●：090-8993-****
リネン	●●●●	086-948-****	毎週月曜日 罹患者が使用したリネンは金の袋に入れ、ゴミ袋をかぶせ密閉させることで引き取り可。
薬	●●薬局	086-697-****	
嘱託医	●●●●●●	086-462-****	●● ●● 院長 土休診
医院	●●クリニック	086-464-****	PCR 検査実施医療機関
協力歯科	●●デンタルクリニック	086-293-****	月 2 回往診
食事	●●食品株式会社 関西支店	(代)086-243-****	●●SV：080-7773-****
浄化槽	●●●●●●設備	086-293-****	毎週火曜日
理容奉仕	●●●●●●	086-463-****	2 か月に 1 回
外部講師	●●●●●●	090-2299-****	お花の教室
ご家族	セコムメール	セコムメール	一斉連絡
短期入所	各利用者		緊急連絡先へ入電 併用利用先事業所へも連絡
食事	わきあいあい	086-463-****	さくらだいの併用禁止
清掃	クラシス	086-463-****	食堂掃除中止、上東商店の使用



## 転ばぬ先の BCP、転んでからの BCP

## おうちだ サービス管理責任者

新型コロナの発生によって、それまでどこか絵空事のような感覚で捉えていた感染症 BCP が、一気に現実感をもって必要に迫られることになりました。あしたばでは、新型コロナ禍初年度（2020 年）から少しずつソフト・ハード両面での整備を進めていて、2022 年 5～6 月に発生した大規模クラスターでは、利用者のほぼ全員とスタッフのほぼ半数が感染する事態になりましたが、それまでに整備していたことをもとに、事業そのものは粛々と継続されていて、事業運営スタッフによる関係機関との連携と、支援現場スタッフによるガイドラインに基づいた過不足のない支援、これらが見事にかみ合ったことで、比較的早期の収束がもたらされたことを、目の当たりにしました。おうちだグループホームでは 2 度のクラスターを経験しましたが、あしたばのクラスター対応がお手本となり、いずれも早期の収束を得ることができました。そして、これをかたちにすることが BCP なのだ、ということを実感しました。今後も実情に応じてリニューアルを重ね、使える BCP にしていくことが必要だと感じています。



## 利用者に発熱者発生

### 1. 周知 館内放送

### 2. 本人の居室で隔離

□防護服（医務室の感染症用カート）対応

期限は状況により判断するため解除の指示があるまで継続する

□施設しない：体調のこまめな把握と安全確保のため。理解できず

不安定になったり、何とかして居室から出ようとし発生する2次被害を防ぐため。居室にとどまれない人の発熱時には施設全体がレッド

□部屋の扉に「有症者カード」または「レッドゾーン」を掲示し注意喚起する



### 3. 有症者健康観察

□記録表（カートにあり）を活用：体温、脈拍、SPO2等

□ケアコラボ：家族公開とし心配してる家族にタイムリーに状況を報告

### 4. 厨房へ連絡

□弁当対応：可能な範囲で居室で喫食し、他利用者への感染、厨房内への感染拡大リスクを下げる。

□週末帰宅が中止の場合の食事提供は別紙参照

### 5. 週末帰宅者・短期入所利用者へ連絡

□発熱者発生を緊急連絡先に伝える（必ずしも迎えが必要な訳ではない。帰宅禁止ではないが、帰宅を中止する人、予定を早め帰宅を希望する人がいるため）※食事のキャンセル料は発生する

### 6. 発熱者の支援は最小限に

□有症者の口腔ケアはスポンジブラシを使用

□有症者の入浴中止：身体介護を減らし職員のリスクを下げる。発熱者の体調に配慮。

□ゴミ：コロナの疑いがあるため、2重にして廃棄

□洗濯：レジ袋やごみ袋に外の大型洗濯室倉庫前に保管し、検査の結果に従う

### 7. 検査・受診

□あしたば内で看護師により抗原検査キットにて検査を実施（休日夜間は実施しない）

□必要に応じて嘱託医の指示を受ける



経験の浅い職員でもアクションカード1枚を見て対応できるように、1枚もので、チェックシートも兼ねれるようにしました。



## 利用者に陽性者発生

感染症用カート



### 1. 周知 館内放送 「〇〇さんがコロナ陽性です。」×2回

### 2. ゾーニングの徹底

- 防護服（医務室の感染症用カート）対応
- 施錠しない：体調のこまめな把握と安全確保のため。理解できず不安定になったり、何とかして居室から出ようとし発生する2次被害を防ぐため。居室隔離不可の場合は施設全体がレッド
- 部屋の扉に「有症者カード」または「レッドゾーン」を掲示し注意喚起する
- ユニット間の往来制限（1ユニットのデイルームの中心側の扉を施錠、階段にゲート）

### 3. 有症者健康観察

- 記録表（カートにあり）を活用：体温、脈拍、SPO2等
- ケアコラボ：家族公開とし心配してる家族にタイムリーに状況を報告

### 4. 厨房へ連絡

- 弁当対応：可能な範囲で居室で喫食し、他利用者への感染リスクを下げる。  
食器・残飯を厨房に戻さないことで厨房内への感染拡大を防ぎ食事の安定供給を図る。

### 5. 短期入所利用者・業者へ連絡（リストあり）

- 短期利用中家族：陽性者発生を緊急連絡先に伝える（必ずしも直ちに受け入れ中止ではないが、延長の受入れはしない）※食事のキャンセル料は不要
- 短期利用予定家族：受け入れ中止を連絡（1週間程度）※食事のキャンセル料は不要

### 6. 支援は最小限に

- 入浴中止：身体介護を減らし職員のリスクを下げる。発熱者の体調に配慮。
- 口腔ケア：飛沫が散るうがいを避けるため、コップを渡さない。うがい不要の歯磨き粉使用可
- 排泄：おしめ、パットを使用し、身体介護を減らし職員の感染リスクを下げる。
- ゴミ：2重にして廃棄。感染者が増えれば、ゴミステーションを作り4日後収集へ変更
- 洗濯：レジ袋やごみ袋に外の大型洗濯室倉庫前に保管し、4日後に洗濯




あしたば管理栄養士より

①やかん・水筒が厨房にもどせなくなるためペットボトルのお茶発注は感染が拡がりをみせたらすぐに行います。

②使い捨て容器を使用するとゴミが大量になります。通常の収集場所ではまかないきれないため仮置きゴミステーションが必要です。

③通常メニュー（ご飯・主菜・副菜）に献立変更できない場合は麺用の容器・食事介助が必要な方には取り皿サイズの使い捨て容器ストックが必要です。



「発熱者発生」と「陽性者発生」のシートが良く似ていて、非常時に現場で混乱する恐れが高いため、マーク  をつけました。陽性者発生時にとるべき行動は複数あるものの、その中でも外せないものを厳選し、1枚のシートに落とし込むことで、誰もが対応可能なものになるよう工夫しています。

また、入所者に1名でも陽性者が確認された場合はクラスターが発生していると思うように注意喚起もしています。

フェーズ2  
初動期

## 2. 関係機関等との情報共有

■初動期における関係機関等との情報共有については、以下の内容に基づいて実施する。

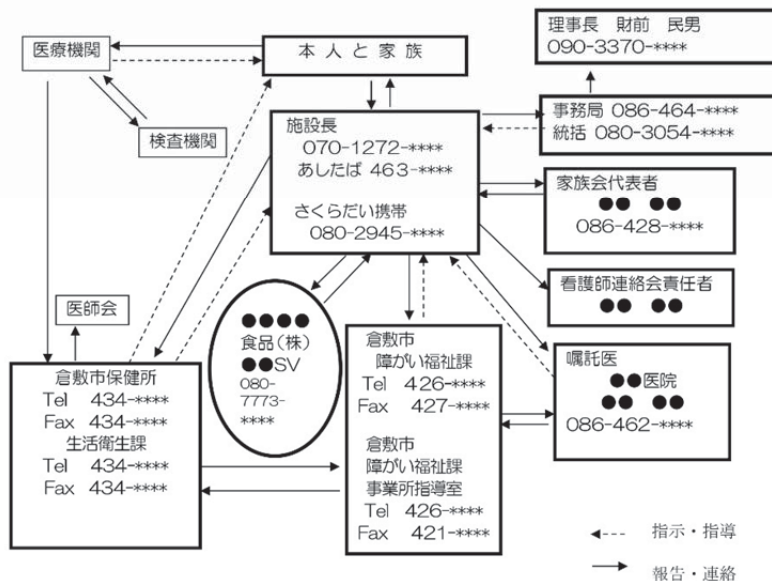
### あしたば 集団食中毒・感染症等緊急時連絡網

◎給食責任者 職名 管理者 氏名 ●● ●●

職名 サービス管理責任者 氏名 ●● ●●

◎衛生責任者 職名 看護師 氏名 ●● ●●

◎調理責任者 職名 管理栄養士 氏名 ●● ●●



○ 土曜・日曜・祝日・夜間の連絡先

施設 → 市宿直 426-\*\*\*\* → 担当課及び倉敷市保健所担当課

【集団発生時における当該施設の構え】

- ・ 全員の健康観察 (随時資料提供)
- ・ 感染防止 (感染の拡大・二次感染)
- ・ プライバシーの保護

RO4年8月改正



### 感染症 BCP 作成検討会へ参加して

わたげ 管理者

私たち職員にとって新しい学びであるとともに、いざという時に活用できる、ということの大切さを改めて実感しました。クムレは様々な対象者に関わっており、「入所施設」といっても様々です。そうした多様性について柔軟に対応していきたいです。



■医療機関・保健所等への情報提供については、以下の様式で整理している内容を用いる。  
 ■原紙は アスダム→16. 医務 に保存

医療機関受診時や保健所等への情報提供						
氏名	区分	生年月日	年齢	通院先	疾患名	既往歴
あしたば太郎	5 後援行 勤務先		30歳	●●病院（精神科） ●●病院（糖尿病：定期的に 血液検査）	知的障がい 糖尿病（薬物療法なし・食事療 法） 脳脊髄異常症（服薬は中止、その他 も問題なし）	4歳頃 喘息（倉敷中央病院） 14歳 糖尿病の診断を受ける 倉敷中央病院で薬物療法（メトグル コ錠）を行っていた →現在は内服薬も中止となり、食 事療法（1日1500kcal）を行いコン トロールできている 2022年5月下旬コロナに罹患：軽 症
身長：152.1cm 体重：44.5kg						定期薬：有 ・歩行：自立 ・座位保持：可 ・食事：自立（見守り） ・睡眠：有 ・発症経路：有



## 新型コロナクラスターを経験して あしたば 看護師

今まであしたばでは、コロナ禍になる以前もインフルエンザ感染症で何度もクラスターとなっていました。その際、利用者の隔離等、あしたばの構造上や利用者の特性上できないことを一所懸命にやろうとしてとても苦戦していました。今回のクラスターで、OCITや保健所、障害福祉課の方に直接現場を見ていただき、あしたばならではのゾーニングの指導を受けることができました。また早めに利用者さんの体調変化を察知していくのはもちろんですが、感染した利用者さんとこれ以上職員数を減らさずに乗り切っていくには、まず職員が感染しない、職員が感染するリスクのある支援を減らす等の指導を受けたことはとても勉強になりました。その中でBCPの重要性を改めて実感しました。

その時のみ対応しても、現場は混乱することが多いです。職員の日頃からの感染予防や発熱者発生を想定しての研修など、事前の準備が大切です。

アクションカードと連動したBCPの作成、職員一人ひとりがその時々で、自分の役割を理解し適切に行えるよう、アクションカードを用いたシミュレーション訓練を行っています。また、利用者と職員の導線を分けるための職員玄関の新設により、普段からゾーニングの意識付けを行っています。

コロナ禍になる前は、あしたば内で全てを行おうと苦戦していましたが、法人全体で取り組んでいただけるようになり、本当に精神的な負担が軽くなりました。あしたば内でも役割分担が明確化され、チームの統制がとりやすくなり、ひとりの負担がかるくなりました。

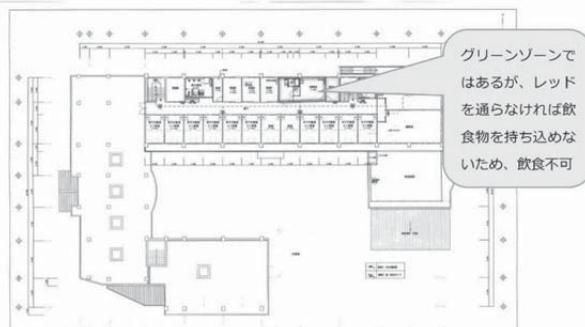
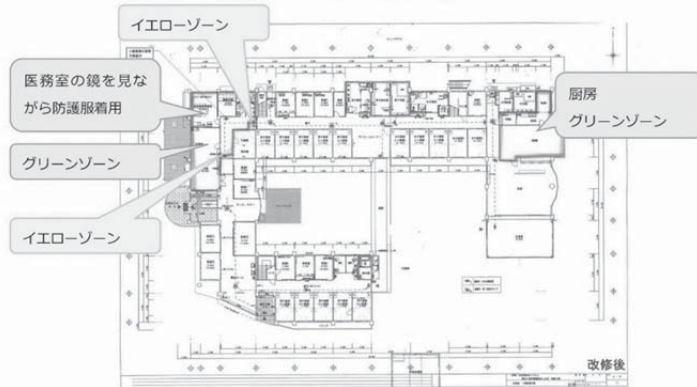
現場の応援のほかにも、ゴミ置き場のテントの設置や、利用者の薬の処方や受け取り等、全てあしたば内でやろうと思うと、「何から？、どうやって？、誰が？」と大変さが押し寄せてきたのを思い出します。後方支援は大変助かりました。本当に感謝です。

フェーズ2  
初動期

### 3. ゾーニングの実施

■個室対応及びゾーニングのレイアウト

## ゾーニング



グリーンゾーン	レッドゾーンのウィスルを持ち込まないように、レッドに持ち出したものの持ち込みは禁止です！！
イエローゾーン	防護服の脱衣場所
レッドゾーン	クラスター発生時等陽性者が居室に留まらない場合は上記エリア以外は全てレッド（感染エリア）です。



張り紙をしたり、色テープでラインを引いたりしていたので、グリーンゾーン、イエローゾーン、レッドゾーンが分かりやすく、意識しやすかったです。

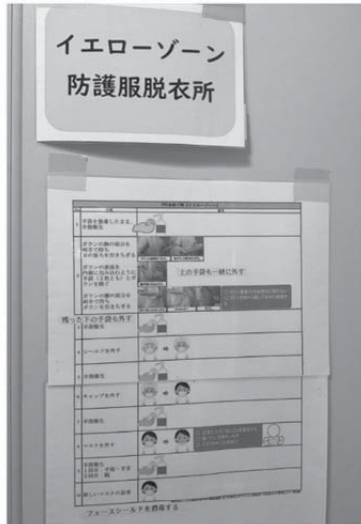
18

Point

クラスター前には使用できる個室やトイレでいかに住み分けを行うかを考えていましたが、事業所指導室からの指導は、職員の安全を確保するために、利用者と接しない出退勤ルートの確保でした。そのための案は利用者の居室の窓からの出入りです。行動障害のある陽性者が施設療養するためには、ゾーニングは譲れないところでした。



- イエローゾーンにおける防護服脱衣手順
- 常設しておき、いざという時に用意しなくても良いようにしておく



徐々に身体が覚えていきますが、意識するためにも、必ず見ながら着脱するよう心掛けました。必ず立ち止まる場所にイエローゾーンを設けたのは良かったです。

19



あしたばでは常設していますが、常設ではない場合も一度設定訓練し、その様子や結果を写真に残しておくと、次回スムーズに設置できます。

フェーズ3  
展開期

## 1. 職員の確保（緊急職員体制）

職員が感染者や濃厚接触者となることにより、多数の職員が不足する場合が想定される。ポイントとしては、職員の不足が見込まれる場合は早めに対応すること、有症状の場合に無理に出勤することが無いよう職場環境を整えること。

- 職員の確保（緊急職員体制）については、以下の内容に基づいて実施する。
- 法人内の応援職員の調整を行う場合は、クラスター発生事業所以外の管理職に調整を依頼すること。  
クラスター発生事業所の管理者の業務量軽減と応援スタッフが集まらない、他事業所と間の温度差等不要なストレス軽減のため。
- あしたばでの勤務経験、応援力向上研修への参加経験を考慮する。

### ■主担当者（代行者）

- 事業所内の勤務調整：サービス管理責任者（●●）または勤務表作成担当者
- 事業所外への応援依頼：管理者（●●）が他の管理職へ派遣調整を依頼  
例）令和4年度あしたばクラスター時は暮らすカテゴリーリーダー（●●次長）、令和4年度おうちだクラスター時は防災担当（●●次長）が担当

チェック項目	関係様式等
<p>（施設内での勤務調整、法人内での人員確保）</p> <p><input type="checkbox"/> 勤務が可能な職員と休職が必要な職員の把握を行い、勤務調整を行う。また、基準等について、不測の事態の場合は指定権者へ相談した上で調整を行う。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員への連絡はセコムメールも利用可能</p> <p><input type="checkbox"/> 勤務可能な職員への説明を行ったうえで、緊急やむを得ない対応として平時の業務以外の業務補助等への業務変更を行うなど、入所者の安全確保に努めるシフト管理を行う（期間を限定した対応とする）</p> <p><input type="checkbox"/> 施設内の職員数にまだ余裕があれば、業務シフトを変更して対応し、同一法人内からの支援も検討する。</p> <p><input type="checkbox"/> 看護職員等については、通常時より法人内において連携を図り緊急時の対応が可能な状況の確保に努める。</p> <p><input type="checkbox"/> 応援職員に「してほしい業務」「説明すべきこと」を決めておく。</p>	
<p>（自治体・関係団体への依頼）</p> <p><input type="checkbox"/> 自施設、法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合、自治体や関係団体へ連絡し、応援職員を依頼する。</p> <p><input type="checkbox"/> 感染者発生時の施設運営やマネジメントについては、協力医療機関の助言等も踏まえつつ、保健所の指示を受け管理者が中心となって対応すべきものである。</p> <p><input type="checkbox"/> 感染症対策に係る専門的知識も踏まえた運営やマネジメントを行う必要があるが、施設単独で行うには困難を伴うこともあり、その場合は早めに都道府県等に専門家の派遣を依頼する。</p>	
<p>（滞在先の確保）</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の陽性者が確認された場合は、さくらだい作業所、上東商店、ひろば栗の家を職員に対し開放し、希望する職員に対し宿泊場所を提供する。</p>	



1 日の最低必要人数、男女のバランス、外部職員を含めた職員の能力的バランス、夜勤者や休みの確保等を考慮して作成する勤務表はとても大変でした。

フェーズ3  
展開期

## 2. 業務内容の調整(1日のスケジュール)

- 職員体制に応じて、以下の内容を基準に業務内容を調整する。
  - 利用者支援が可能な限りの最低限の支援となるため、活動量の低下による ADL への影響を加味し、クラスター終息後にはリハビリ専門職の応援派遣を検討する。
- 令和4年5月27日クラスター発生時にはセラピスト連絡会による、アセスメントとスイーツマラソン（お菓子をういた軽レクリエーション）を実施している。

### ■主担当者(代行者)

サービス管理責任者 ●●

### ■(参考)優先業務表の例

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、ほぼ正常	ほぼ正常どおり
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	ほぼ正常どおり
入浴介助	しない	適宜清拭を実施	適宜清拭を実施	ほぼ正常どおり
排泄	厚めのオムツを利用	ほぼ正常どおり	ほぼ正常どおり	ほぼ正常どおり
機能訓練	休止	褥瘡・拘縮予防実施	褥瘡・拘縮予防実施	ほぼ正常どおり
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	ほぼ正常どおり
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。
服薬	状況に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ正常どおり 協力医と連絡

出所：静岡県健康福祉部『福祉施設のための感染症クラスター対応マニュアル(FAQ)～感染症を想定したBCPを作成するために』33-34頁の表より一部抜粋。



慣れてくると他の支援も・・・とつい考えてしまいましたが、長い目で見た職員の負担軽減が必要なため、葛藤することもありました。

消耗品を毎日大量使用するため、毎日多くの宅配物が届いて、整理・保管も大変でした。

ご家族への説明に国の参考例として数値をお伝えし、理解を求めた施設もあります。



■令和4年5月27日クラスター時の1日の流れ（現場職員への周知文）

5/30（月）OCITの指導を受けての変更点 6/6（月）追加

★下記は職員の感染予防と負担軽減のために行なう★職員自身の健康を守り、職員間の感染を防ぐ★  
★ゾーニングをきっちり決める・守る。レッドゾーンの物を事務所（グリーンゾーン）に持ち込まない★

【出勤・退勤・全般】

・アルコールによる手指消毒は、15秒以上刷り込むこと（乾く時に初めて効果が出ます）  
・眼・鼻・口の粘膜から感染する。何か触っても、消毒さえすれば良い。汚染された手で自身の粘膜に触れたり、グリーンゾーンの共用物を汚染させたりすることで感染が広がる

・職員の出勤・退勤は職員用玄関から行なう。必ず検温を記録し、周知事項があれば読む

・グリーンゾーン（清潔エリア）は1ユニット事務所とその前の一部廊下、玄関代わりの居室、更衣室（男女）のみ

・2ユニット事務所もグリーンゾーンとするが、私物を持ち込めないため飲食禁止。3ユニット事務所は支援に必要な物品を保管する倉庫として使用。中の物はレッド扱い

【防護服の着脱】

・利用支援時は防護服着用（1・2ユニット事務所で着る）。脱衣はイエローゾーン（1階は防火扉前、2階は宿直室）

★防護服を着用時、名札・鍵・消毒液・スマートフォン・財布等全て事務所やロッカーに置いておく。レッドゾーンに持ち込まない（持ち帰れなくなります）

・記録用のスマートフォンはレッドゾーンに置いたままにする。

1ユニットはデイルーム横、2ユニットは宿直室、3ユニットは3ユニット事務所に置いておき、充電もそこで行う

・利用者支援時はカラー紐のマスターキーを使用（レッドゾーンで使用した物はグリーンゾーンに持ち込まない。防護服の内側の鍵は触らない）。使用後は防護服を脱いだところに置いておく

・インカムのみ防護服の内側に着用してよいが、防護服の外に出さない。ガウン越しにボタンを押して話す



グリーンゾーンでの防護服着用所

22



長期の自宅待機明けに現場に入るときに、現在の支援の様子がすべてまとめられており、とても助かりました。

変更点を網かけ追記している点も、どこが変わったかのみ分かり良かったです。



統一した支援が行えるように周知した文章です。変更、追加があったときには日付と網掛けで追加点を一目で分かるように工夫しています。現場を離脱した職員の現場復帰時の引継ぎとしても役立ちました。

#### 【支援全般】

・直接介助は必要最低限に。パッドは長時間用を園で用意したため使用し、交換回数を減らす。トイレ誘導は食後必ずを基本に、それ以外の時間帯は必要に応じて行う。入浴は職員が多い日に清拭を行なう。更衣も必要最低限（パジャマに着替えなくて良い）

・食事・排泄・口腔ケア・衣類の運搬等、飛沫や汚染物を多く浴びる場面では防護服の上から袖なしエプロンを着用し、エプロンと手袋は汚れたら都度交換する

・ゴミは駐車場のテント内に置く（置き場所に指定あり）。ゴミ袋は1重で良い（3日経過すると感染力はなくなる）。  
・脱いだ防護服を入れるゴミ箱が一杯であったら、防護服を着た状態で袋の口をそとと閉じて防火扉よりレッドゾーンに入り、勝手口から屋外のゴミ捨て場に捨てる。事務所のゴミもいっぱいになる前にまとめ、医務室の窓から外に出す

#### 【健康観察】

・検温は基本1日2回（朝食後、昼食後）。有症者は様子に合わせてプラスで行う  
・熱が下がらなければ6時間から8時間おきに解熱剤を服用

・陽性者・高熱者はパルスオキシメーターで酸素濃度も測定する。93%以下で救急搬送（勤務表の貼ってある扉に保健所からの指示の書面あり）※低く表示されてもそのまま測っていると高くなることもある

#### 【食事・水分補給】

・食事は全員弁当に。3ユニットは自室で食べる。汁物は中止（運搬が難しい）。お茶はペットボトルの物を注ぐ

1・2ユニはいつも通りの方法で食べるが、症状が重く辛そうな方は自室で介助するなど配慮する  
・1ユニは後から食べる方の食事を向いのカウンターに移動させ、シャッターが閉められるようにする（厨房が感染を恐れているため）

・残飯は流しに流さない。弁当ガラと一緒にゴミ袋に捨てる。お盆に落ちた残飯もティッシュで拭いてゴミ袋に捨てる。

・利用者が着用する食食用エプロンは青やピンクの使い捨てに変更（高温で長時間乾燥できないため）

・薬は夜勤者が翌日1日分デイルーム横のイエローゾーンに置いておく  
使用後の容器もイエローゾーンに置いておき、就寝後に外側を消毒して医務室に返却（医務室への出入りを減らす）

・水分補給は2Lのペットボトルに変更。ボトルから注ぎ分ける。お茶とポカリスエットがあり、両方飲んでも良い。

水分が取りにくい方は積極的にポカリスエットを提供する（糖尿病患者へはカロリーゼロあり）  
水分補給時のスプーンは使い捨てを使用（医務室に持ち帰らせないため）

・食堂掃除はこれまで通り行う。モップもジアに浸すため、感染力は弱いと考え、中庭で洗濯しても良い。職員不足であれば簡易の掃除（ゴミ拾い、机拭き、ゴミ捨て）のみにしても良い

・口腔ケアは使い捨てスポンジブラシを使用。子ども用はみがきジェル（うがい不要）を付けて口腔内を清潔にする。使用後のブラシは捨てる。手袋は毎回交換する。残渣が多い方はウェットティッシュで残渣を取り除く。コップを撤去しうがいによる飛沫の飛び散りを防ぐ。



カラス対策でオリジナルの案山子を作りました。



歯ブラシと違い、スポンジブラシはほとんど飛沫の飛び散りがなかったです。



### 感染症クラスターを経験して ～現場から～①

#### あしたば 生活支援員

当時、職員と利用者の新型コロナ感染を聞き、率直に思ったことは、自分たちの身近なところにととうとう来てしまったということでした。感染された方々の体調を始め、他職員への感染、家族への影響等、様々な不安が横切ったことを覚えています。ですが、実際のクラスター対応は業務へ大きな支障が出ることもなく、円滑に業務を行うことができました。

その背景には、看護師が中心となって、普段から感染症対策の研修を行ってくれていることが挙げられます。防護服の着装や隔離対応等、何度も繰り返し指導してもらっていたことで、当時は特に戸惑うことなく、感染症対応やゾーニングの徹底に取り組むことができました。

②へ続く



その都度変更・改善が必要なため、指示を出すことができない職員数名が変更を理解し、毎日日勤帯に出勤できるようにしていました。

#### 【入浴・洗濯】

・職員が多い日に個別に清拭（清拭石鹸やドライシャンプーあり）またはシャワー浴する。ユニット毎にチェック表があるためチェックする。陰部が汚れた場合はトイレに座ってもらい、清拭剤で洗い、ポットに入った水で洗い流す。

・洗体タオルは水洗いして絞り、自然乾燥する。バスマットも汚れなければ自然乾燥で良い。

・3ユニットは1人で入浴できる場合、ユニットバスで入浴してもらって構わない。都度消毒する必要はない。バスマットも自然乾燥で使い回してよい

・Fさんは（アトピー性皮膚炎のため）3ユニットユニットバスで毎日シャワー浴し、薬を塗布する

・更衣・清拭・失禁等で脱いだ衣類・シーツは直接ゴミ袋に入れ、空気を抜かず口はしっかり結んで大型洗濯機の前に置く（置き場に指定あり）（空気を抜いて口を結ぶとウイルスをまき散らす）。洗濯は放置3日後から行なう

大型洗濯室での洗濯は後方支援の職員に任せる。レッドゾーンの職員は触らない。

・Mさんは膀胱ろの挿入部の消毒が必要なため、挿入部や陰部周りの洗浄を他利用者よりも優先的に行う

#### 【睡眠・夜間見回り】

・20時の水分補給時に眠前薬を服用し、眠れる方から眠る（運出が1動のため）

・夜尿マットは使い捨てを使用。汚れたら捨ててよい

・就寝後の見回りは、0時まで男性職員。Aさんの不適切行為が続いているため、仕切り戸は閉め、モニターで様子を見守る。ドアが開くと「ドアが開きました」と事務所で知らせるチャイムも使用する

・居室内の見回りは通常通り。①就寝時②0時③3時の3回。防護服着用。0時は男性、3時は女性（同性同士の場合、相談して決める）

・F、N、Kは0時にトイレ誘導しておいた方が漏れない

・1時間おきの廊下の見回りは中止。見守りカメラを使用（1ユニットは防火扉越しに様子を見る。2はモニターで確認、3ユニットは事務所から様子を窺う）

・休憩で布団を使用したい場合、多目的室ときらきらルームがある。布団を介しての感染報告はないが、シーツは各自で都度取り替えて休憩する

#### 【記録】

・ケアコラポでは利用者の様子を家族公開でお伝えする。陰性者・陽性者それぞれのテンプレートは「テンプレート生活さま」の1Dayシートの上部にあり（必ずしもテンプレートを使用する必要はない）

・家族から要望があるため、余裕があれば利用者の様子が分かる写真や動画を添付する

・発熱、風邪症状などは事務所の窓に貼っている利用者健康調査票に記入する（隔離解除の判断材料になる）

・体温や排泄の記録を事務所に持ち帰りたい場合、クリアファイルに挟んでクリアファイルを消毒してから事務所に持ち込む。中身は3日間放置すれば取り出しても良い



## 感染症クラスターを経験して ～現場から～②

### あしたば 生活支援員

#### ① の続き

また、あしたばの仕組みを理解した応援職員を派遣していただいたことも、大変心強いものでした。少ない指示で円滑に業務に取り組むことができました。

一方で利用者への支援は葛藤しました。クラスター対応の為、最低限の支援とするも、利用者の日々のルーティーンを妨げてしまったり、繰り返すことで身に着けてもらう支援を止めてしまいう等、「仕方ない」とはいえ、残念な思いになりました。

ゾーニングの徹底により、生活様式面でのユニット化が進み、入所者も職員も一定の空間でゆったりと過ごすことができるようになりました。





清涼飲料水は人  
気でクラスター時  
の利用者の楽しみ  
の一つとなってい  
たようです。

#### 変更点の要点まとめ 6/4 更新

朝	昼	夕		①：1ユニット、②：2ユニット、③：3ユニット
7:30	11:30	17:15	食事準備	全ユニット：利用者の手をアルコール消毒する ①食堂で食事を席に配膳する。シャッターは閉める ②厨房裏口から弁当を運ぶ ③弁当を中庭から取りに行く
8:00	12:00	17:45	食事	①②いつも通り食堂で食べてもらう。特にしんどそうな方は居室で食べても良い ③各居室に弁当を配り、お茶も注いで回る ・スポンジブラシに子ども用はみがきジェルを付けて口腔内を清潔にする。使用後のブラシは捨てる。手袋は毎回交換する ・残渣が多い方はウェットティッシュで残渣を取り除く
			口腔ケア	
			ゴミ捨て	・弁当ガラは駐車場に特設のゴミステーションに入れる
9:00	13:00	18:45	トイレ検温	・トイレの声掛け、パッド交換 ・非接触体温計で検温する（朝・昼が基本。有症者は様子に合わせてプラスで行う） ・陽性者はパルスオキシメーターで SpO2 を測定 ・ペットボトルのお茶とボカリスエットを紙コップで飲む
10:00	14:00	20:00	水分補給（トイレ）	① Mさんはトロミを付けて提供。Nさん、Kさんは冷やした物を提供。Fさんはゼロカロリーあり ② Aさんはトロミを付けて提供 ③ Gさん、Hさんはゼロカロリーあり ・トイレ（パッド交換）は必要最低限（Mさんは尿出し） ★20時は眠前薬の提供も行う

●職員が確保されれば空き時間にシャワー浴・清拭を行う。毎日全員ではなく、必要な方・できる方から行い、チェック表を基に数日おきに清潔にできるようにする

#### 就寝後の見回り

22:00		・Aさんの不適切行為が続いているため、2階の仕切り戸を閉める（チャイム導入の場合、鳴れば対応）
23:00		①防火扉から様子を伺う ②見守りカメラで様子を見る ③カメラの設置が難しかった為、事務所内から様子を窺う
0:00	室内を覗いて見回り	・男性職員が代表で全居室見回り（防護服着用） ・夜尿起こしが必要な男性利用者、F、N、Kはトイレ誘導 見回り後 3時まで休憩
1:00		見守りカメラで様子を見る
2:00		見守りカメラで様子を見る
3:00	室内を覗いて見回り	・女性職員が代表で全居室見回り 見回り後 6時まで休憩
4:00		・恐らく数名起床しているため、必要に応じて男性職員が代表で1ユニットデイルームで見守り（防護服着用）



#### 防護服での食事介助風景



フェーズ3  
展開期

### 3. 過重労働・メンタルヘルス対応

■職員の過重労働・メンタルヘルス対応について以下の内容に基づいて実施する。

■主担当者(代行者)

サービス管理責任者 ●●

チェック項目	関係様式等
(労務管理) <input type="checkbox"/> 勤務可能な職員をリストアップし、調整する。 <input type="checkbox"/> 職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。 <input type="checkbox"/> 勤務可能な従業員の中で、休日や一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮を行う。 <input type="checkbox"/> さくらだい作業所、上東商店、ひろば栗の家での宿泊所の開設を考慮。	
(長時間労働対応) <input type="checkbox"/> 連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週1日は完全休みとする等、一定時間休めるようシフトを組む。 <input type="checkbox"/> 定期的な実際の勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努める。 <input type="checkbox"/> 休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。	
(コミュニケーション) <input type="checkbox"/> 日頃の声かけやコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。 <input type="checkbox"/> 風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。	
(相談窓口) <input type="checkbox"/> 施設内又は法人内に相談窓口を設置するなど、職員が相談可能な体制を整える。 <input type="checkbox"/> 自治体や保健所にある精神保健福祉センターなど、外部の専門機関にも相談できる体制を整えておく。	

27



夏場の防護服は汗だくになり、体力の消耗が激しいため、水分補給や小休憩も気を付けるようにしました。その後、真冬にも防護服対応を行いました。が、真冬もやはり汗だくになっている職員がいました。季節を問わず熱中症対策が必要です。

■情報発信については、以下の内容に基づいて随時実施する。

■主担当者(代行者)

管理者 ●●

チェック項目	関係様式等
<p>(関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応)</p> <p>□法人内で公表のタイミング、範囲、内容、方法について事前に方針を決めておく。</p> <p>□クラスター発生時(第1報)とクラスター収束時(第2報)に法人ホームページに文章を掲載する。(文章作成は管理者、倉敷市障がい福祉課事業所指導室、理事を通じ理事長に確認いただき、事務局に掲載を依頼)</p> <p>□公表内容については、入所者・家族・職員のプライバシーへの配慮が重要であることを踏まえた上で検討する。取材の場合は、誰が対応するかをあらかじめ決めておく。複数名で対応にあたる場合も、対応者によって発信する情報が異ならないよう留意する。</p> <p>□入所者・家族・職員が、報道を見て初めてその事実を知ることがないように気をつける。発信すべき情報について遅滞なく発信し、真摯に対応する。</p>	

令和4年5月27日クラスター時に使用した文書

新型コロナウイルス感染者の発生について

2022年6月1日  
社会福祉法人クムレ  
理事長 財前 民男

2022年5月27日(金)、当法人の障がい者支援施設あしたば勤務職員1名が、新型コロナウイルスに感染していることが判明し、その後、入所者2名・職員1名に風邪様症状がみられたため受診した結果、3名とも感染が判明しました。

全入所者・全職員に対する行政検査が行われた結果、30日までに新たに入所者22名、職員12名の感染が確認されました。

当法人では、クラスター発生に伴い対策本部を設置し、倉敷市保健所、倉敷市障がい福祉課、岡山県クラスター対策班等の指導に従い、法人一丸となって入所者のケアを行ってまいりました。

なお、法人内の他事業所の業務は、最大限の感染対策を講じた上で通常どおり実施いたします。

このような状況となり、ご入所者・ご家族の皆様、地域住民の皆様および関係機関の皆様には、ご心配、ご迷惑をおかけいたしました。誠に申し訳ございません。

今後もご入所者および職員の安全確保を最優先に、保健所等と連携のうえ迅速に対応し、感染拡大の防止に全力で努めてまいりますので、関係者の皆様におかれましては、何卒ご理解の程よろしくお願い申し上げます。

以上

新型コロナウイルス感染者の発生について(第2報)

2022年6月22日  
社会福祉法人クムレ  
理事長 財前 民男

2022年5月27日(金)、当法人の障がい者支援施設あしたば勤務職員1名が、新型コロナウイルスに感染していることが判明し、その後、入所者2名・職員1名に風邪様症状がみられたため受診した結果、3名とも感染が判明しました。

その後、全入所者・全職員に対する行政検査や、有症状者の受診等により、新たに入所者37名、職員18名の感染が確認されました。

感染者の隔離、施設内の消毒等を行った結果、6月9日以降は新たな感染者は確認されておらず、このたび感染していなかった入所者については、発症することなく、昨日をもって健康観察期間が終了いたしました。

当法人では、クラスター発生に伴い対策本部を設置し、倉敷市保健所、倉敷市障がい福祉課、岡山県クラスター対策班等の指導に従い、法人一丸となって入所者のケアを行ってまいりました。今後も感染対策の環境設定などを継続してまいります。

ご入所者・ご家族の皆様、地域住民の皆様および関係機関の皆様には、ご心配、ご迷惑をおかけしましたこと、心よりお詫言ひ申し上げます。また、業務継続にあたっては心強い励ましのお言葉や温かいお心遣いを有難うございました。多くの力々からの様々な形で応援により、入所者へのケアを継続させることができました。心より感謝申し上げます。

今後も職員一同、ご入所者および職員の安全確保を最優先に、毎日の健康管理と徹底した感染防止に全力で取り組み、安心・安全のサービスを提供できるよう努力してまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

以上



法人内にフォーマットがあり、ほんの少しの修正で使うことができたため、とても助かりました。



平时にフォーマットを作成しておく、いざという時にすぐ使え、役立ちます。あしたばも次回に備えて、BCPに掲載しています。

フェーズ4 収束期	経過の振り返りと以後の対策に向けた検討 (BCP の見直し)
--------------	--------------------------------

■以下の内容に基づいて感染対策の経過の振り返りとともに、以後の対策に向けた検討 (BCP の見直し) を実施する。

■主担当者(代行者)

管理者 ●●

チェック項目

- ☐保健所等と感染者の状況検査の結果等をふまえて収束宣言を行う。
- ☐調査等で指摘された感染者の発生原因や対応の経過を関係者で振り返り、学び・気づき・問題点・課題など以後の対応に反映させるべき内容を整理する。
- ☐振り返りの内容を踏まえ、必要な内容が十分に盛り込まれているかどうか等の観点から、各施設・事業所で作成した BCP を再点検し見直しを行う。
- ☐振り返りの内容および見直し後の BCP の内容等を関係者(利用者・家族含む)へ周知する。

更新年月日	更新内容
令和 年 月 日	・ ・



感染が収束したあと、施設・事業所内で感染者発生の原因や対応の経過をふりかえり、以後の対策へつなげていくことが重要です。実際の感染(疑い)者およびクラスター発生時の対応経験は「生きた」学びとなります。この経験をできるだけ多くの職員がふりかえり、以後の対策やBCPを検討する場を設けることが施設・事業所内の教育機会にもなり、感染症の発生・拡大時にも対応できる職員の育成へとつながります。

(3)【参考資料】様式集

様式 ー ー

健康調査票		2023年1月															データは「アスダム」→「32★利用者名簿★チェック表★」にあります。	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日		
朝	昼	昼	昼	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	昼	昼
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		



様式 1 - 2

職 員  
健康調査票

2023年3月

腹痛:▲ 下痢:● 軟便:◎ 発熱:△ 嘔吐:◆ 風邪(鼻水、咳):○ 家  
庭都合:/これ以外の理由には説明を記入

施設名 あしたば

	岡山太郎	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		水		木		金		土		日		月		火		水		木		金	
		体温	体調	体温	体調	体温	体調	体温	体調	体温	体調	体温	体調	体温	体調	体温	体調	体温	体調	体温	体調
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					
26																					
27																					
28																					
29																					
30																					
31																					
32																					
33																					
34																					
35																					
36																					
37																					
38																					
39																					
40																					
41																					
42																					

令和4年度 来訪者名簿

あしたば

※下記の項目、この2週間以内海外旅行及び感染者多発している地域に行った、同居者に濃厚接触者、発熱等の有無が  
あればお知らせ下さい。

日時	所属	氏名	目的	連絡先	体温	風邪症状の有無	訪問先	その他
〈記入例〉 4/1(金) 9:00 ~ 9:30 まで	〇〇相談事業所	岡山 太郎	担当者会議	〇〇〇-〇〇〇〇	℃	有・無	事務所	
/ ( ) : ~ : まで						有・無		
/ ( ) : ~ : まで						有・無		
/ ( ) : ~ : まで						有・無		
/ ( ) : ~ : まで						有・無		
/ ( ) : ~ : まで						有・無		
/ ( ) : ~ : まで						有・無		
/ ( ) : ~ : まで						有・無		
/ ( ) : ~ : まで						有・無		

あしたば備蓄品リスト

品名	備蓄量の目安		備蓄量		備考
	さくらだい	あしたば	さくらだい	あしたば	
衛生用品					
マスク50枚入り		1日50枚×14日分で700 程		90箱	
防護服				約1000枚	
キャップ				約1000枚	
シューズカバー				30組・20組	
フェイスシールド	30個	30		約100個	
プラスチック手袋Mサイズ100枚入り	20個入り1箱	20個入り3ケース	1ケース	5ケース	
プラスチック手袋Lサイズ	20個入り2箱	20個入り3ケース	1ケース	4ケース	
ナイロン手袋100枚入り（口腔ケア用）		60個	25個	1ケース	
ロング手袋			30個	1ケース	
アルコール手指消毒（アルペット5ℓ）	2	5	1	5	
アルコール手指消毒（1ℓ）	5個	5個	10個	10個	
ジアノック5ℓ	1	6	1	3	
ジア専用ボトル	5	5個	5個	5個	
ペール式ゴミ箱	5個	5個		（感染症用1個）	予備として
養生テープ（赤・黄・緑）		各1個		各1個	
袖なしエプロン	1ケース	1ケース	1ケース	1ケース	
体温計（非接触型）	2個	3個	1個	2個	
パルスオキシメーター					現在3個

あしたば備蓄品リスト（日用品）

日用品	品名	備蓄量の目安		備蓄量		備考
		さくらだい	あしたば	さくらだい	あしたば	
	ペーパータオル（200枚）42個入り	2ケース	2ケース	1ケース	4ケース	
	ティッシュ	1ケース	1ケース	30	1ケース	
	リハパンMサイズ（24枚）	3袋	3袋	7袋	1ケース	
	リハパンLサイズ（22枚）	3袋	3袋	7袋	1ケース	
	パッド（30枚）	1袋	1袋	6袋	1ケース	
	大判パット（オネショシート）		3袋		1袋	
	おしりふきロール	2ロール	2ロール	2ロール	2ロール	
	トイレットペーパーS（6ロール）	1ケース	1ケース	1ケース	1ケース	
	サニタリー袋（20枚巻）	3ロール	3ロール	6ロール	1ケース	
	ウェットティッシュ食事用	1/2箱	1箱		2ケース	
	泡手洗石鹸（500ml）	3個	3個	3個	3個	
	泡ハンドソープ詰替2ℓ	3個	3個	3個	3個	
	ドライシャンプー	2	2	2	3	
	清拭料	1	2	1	2	
	ウェットタオル大判20枚入り	1/2箱	1/2箱	30個	1ケース	
	スポンジ歯ブラシ		3ケース		1ケース	
	衣料用漂白剤（5kg）	1	1	1	1	
	トイレクリーナー（5L）	1	1	1	1	
	生理用品				2袋	
	養生テープ		3個		3個	
	作業用ゴーグル			3個	3個	

## あしたば備蓄品リスト（食事関係）

[illegible]



様式 4

職 員 健康調査票		2023年3月							家族……青字 本人……赤字							家族……青字 本人……赤字							家族……青字 本人……赤字								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1		水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															
21																															
22																															
23																															
24																															
25																															
26																															
27																															
28																															
29																															
30																															
31																															
32																															
33																															
34																															
35																															
36																															
37																															
38																															
39																															
40																															
41																															
42																															

#### (4) 利用者用アクションカード

### ちか ひと かんせん 近くにいる人が感染した!

#### 1. しょくいん し 職員よりお知らせをきく。

- いっしょ す ひと いっしょ しごと  
一緒に住んでいる人・一緒に仕事をしている人が感染したことを知る。
- じぶん  
自分もうつるかもしれないこと、  
うつっているかもしれないことを知る。



#### 2. じぶん へ や す 自分の部屋で過ごす。

- びょうき ひと ちか 「病気に人に近づかない」「自分もうつっているかもしれない」  
決められた期間は部屋で過ごす。
- ごはんは部屋で食べる。 ● 外出しない。
- トイレは病気に人が使わないトイレを使う。  
(職員に使っていいトイレをおしえてもらう)



#### 3. たいおん 体温をこまめにはかる。

- あさ ひる ゆう いちにち3かいねつ  
朝・昼・夕と一日3回熱をはかり、記録表に書く。



#### 4. たいちょう わる 「体調が悪い」

「37.5度より高い熱」

「困っている」

しょくいん つた  
職員に伝える。

- その他に不安に思うこと、気になることが  
あれば、職員や世話人に伝える。



共同生活援助事業所クムレのアクションカードです。

軽度知的障害の方が集団で暮らすグループホームでは、入居者の方ご自身でできることが多くあります。すべきことを簡単にまとめ、分かるようにお伝えすることで、「自分で自分の身を守る」ことを目指し、自立への思いを込めています。

## 第3章 他施設のクラスター経験と検討会での学びを活かして

### —「おうちだ」の実践から

クムレの多機能型重度グループホームおうちだ（以下：「おうちだ」、P9参照）では、「あしたば」がクラスターへの対応経験から蓄積されていた知の共有に取り組みました。その結果、実際に「おうちだ」で2022年9月にクラスターが発生した際、スムーズに対応することへつながりました。また、同年10月から始まった検討会に参加する中で2回目のクラスターが発生し、検討会での取り組みが役立ちました。以下、本章ではそれぞれの内容について紹介します。

#### （1）「おうちだ」でのクラスター対応の概要

第1、2章で述べているように、2022年5月に「あしたば」が新型コロナクラスターを経験した後に、同年9月に同法人の「おうちだ」1ユニットにて、新型コロナクラスターとなりました。経過は以下の通りです。

表3-1 「おうちだ」クラスター（9月）の経緯

月日	コロナ感染者状況	実施内容
9/11	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者2名(コトノハ利用)発熱 抗原検査「陽性」</li> <li>その他3名 陰性</li> <li>陽性者バイタル異常で救急車要請</li> </ul>	ゾーニング、防護服対応、マニュアル通り実施 岡山保健所、障害福祉課、 [ ] 医院に報告及び連携 ハースス申請、発生報告書類を提出
9/13	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者1名 抗原検査「陽性」</li> </ul>	保健所、[ ] 医院に報告、書類提出
9/14	<ul style="list-style-type: none"> <li>PCR検査(利用者:7名、職員13名)</li> </ul>	保健所と情報共有
9/15	<ul style="list-style-type: none"> <li>PCR検査結果 利用者1名、職員2名「陽性」</li> </ul>	保健所より感染防止対策の強化を指示される [ ] 医院と連携(利用者のかかりつけ医)
9/18	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者1名発熱 抗原検査「陽性」</li> </ul>	保健所、[ ] 医院に報告、書類提出
9/19	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員1名 PCR検査「陽性」</li> </ul>	
9/20		障害福祉から連絡、衛生用品補充
9/22	<ul style="list-style-type: none"> <li>PCR検査(利用者:5名、職員10名)</li> </ul>	
9/23	<ul style="list-style-type: none"> <li>PCR検査結果 全員陰性</li> </ul>	ユニット内、利用者の各部屋の清掃、消毒
9/26	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員1名PCR検査 陰性</li> </ul>	保健所に本日の状況報告後、クラスター収束

※入居者10名中5名感染・支援者10名中3名が感染

当初、医師や関係者からも、重い障がいがある方の入所入居事業所は大半の方が感染して収束していくと言われていました。なぜ経過にあるように、感染拡大を防ぐことができたのか要因をひも解いていきます。

#### （2）「あしたば」との知の共有

「おうちだ」では看護師を中心として、「あしたば」看護師と連携しながら、クラスター時に使用する物品の整理（写真3-1）及び、職員研修として防護服・手袋の着脱実技研修を含む、他の感染症研修を徹底していました。弁当箱や紙皿（写真3-2）を発熱者が発生すれば使用していません。「あしたば」



のクラスター経験を基に、ゾーニングの見直し（写真 3-3、図 3-1）や利用者支援や介助の方針を決定し、職員の動きなど、ノウハウや知識を共有していたことも非常に役に立ちました。



写真 3-1



写真 3-2

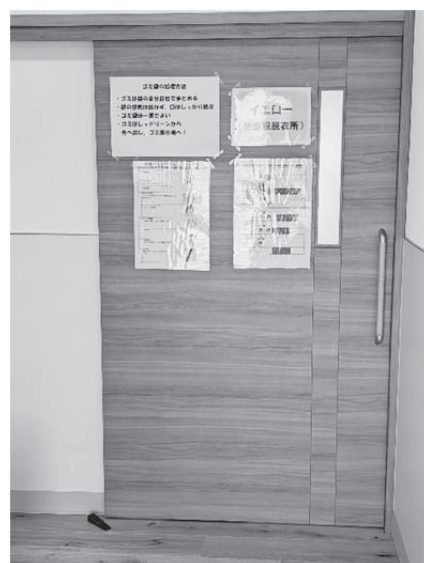


写真 3-3

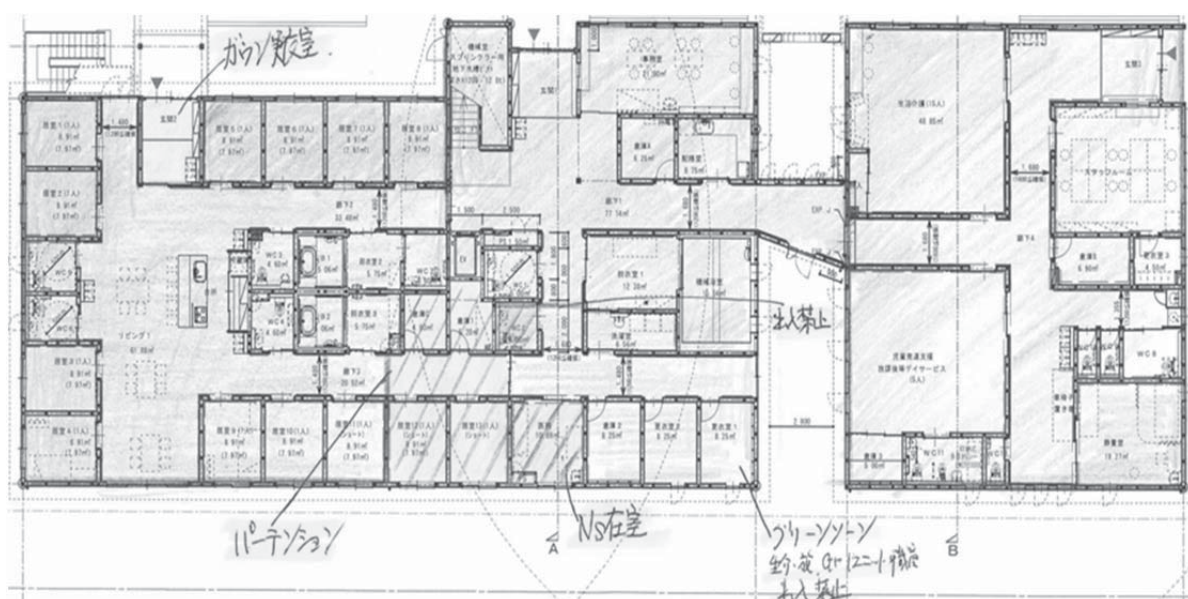


図 3-1 「おうちだ」のゾーニング

レッドゾーン：グループホーム 1 ユニット（防護服にて支援、介助）

イエローゾーン：グループホーム内・短期入所部屋（①職員の着替え②休憩室）・医務室

グリーンゾーン：多機能・コミュニティゾーン（2 ユニット、通所や事務所、外部の方の利用も可）

※レッドゾーンとの連絡依頼や情報交換は、トランシーバーで行い一切の往来はしない

9 月に新型コロナ感染者を確認して、職員が研修通りに初動対応ができ、職員周知や利用者隔離がスムーズに行えたことが要因にあると思われます。新型コロナ対策本部会議では、直接支援や後方支援の依頼がスムーズに行えたことも感染拡大に至らなかった大きな要因であります。

### (3) 検討会での学びを踏まえた新たな取り組み

以下、検討会での学びを踏まえた新たな取り組みを二つ紹介します。

一つ目は、アクションカードを取り入れた BCP の作成です。検討会を通じて学んだことは、感染状況や変化に応じて加筆修正がしやすいものにすること、その点でアクションカードを取り入れた BCP が有効であるということでした。

現在、新たに作成を進めている BCP は、アクションカードを取り入れることで医療情報の変化や感染症の経験を重ねるたびに状況に応じてブラッシュアップしやすくなりました。アクションカードの追加・修正は、文章で記述したものとは異なり、前後の文脈を気にする必要はなく、一文追加すれば済みます。実際に、当初作成していたアクションカードには外泊や短期入所の視点が入っていなかったことに気づき、すぐに反映させることができました。

また、アクションカードにすることでブラッシュアップした後の周知も、該当するカードを一枚印刷し掲示することで済みます。不規則な勤務でも共通の情報をリアルタイムで共有しやすくなりました。その結果、感染拡大の抑制にもつながったと感じています。

二つ目は、応援職員が即戦力になる体制(訓練と研修)づくりです。前章でもありましたが、入所入居系の事業継続には職員が離脱しないこと、また、離脱しても職員確保ができる体制が必須になります。「あしたば」クラスター時に、「あしたば」での勤務経験のある職員が応援に行ったことで、スムーズな応援体制が図れたとありました。逆に言えば「あしたば」での勤務経験が無い職員が応援に行っても職員の負担が多くなる可能性が高いといえます。これは新型コロナだけでなく、他の感染症や自然災害でも応用ができます。そこで、応援体制の向上を目指した「応援力・受援力向上研修」を実施することにしました(表 3-1 参照)。

表 3-2 応援力・受援力向上研修(2022 年度)の概要

目的	我が事として、感染症・防災 BCP の視点を持って、事業継続ができる職員体制を学ぶ
視点	視点①:「あしたば」の環境(トイレや浴室、食堂や利用者の部屋等)を知る(伝える) 視点②:倉庫などで、物品がどこに保管されているか知る(伝える) 視点③:利用者の大まかな障がい特性を知る(伝える) 視点④:応援側・受援側職員が互いに顔見知りになりコミュニケーションを図る
内容	・ 応援側は対象事業所に入り、そこで勤務する職員と同様の動きを経験する。 ・ 応援職員には事前に研修の目的と視点を伝え、現地での中間振り返りと終了後の振り返りと職員会議の場での他職員との情報共有を実施。 ・ 受援側職員は応援職員に上記の視点①～④の内容を中心に伝える。
対象事業所	「おうちだ」(応援側)、「あしたば」(受援側) ※2023 年度は「あしたば」を応援側、「おうちだ」を受援側として「応援力・受援力向上研修」を実施する。
期間	2 週間から 3 週間

同年 12 月には、「おうちだ」1 ユニットに続き、2 ユニットが新型コロナクラスターとなりました。収束するまでに、入居者 10 名中 4 名感染・支援者 10 名中 2 名が感染。前回 1 ユニットよりも感染拡大に



至らずに収束できたのは、「あしたば」やⅠユニットの経験をアクションカードなどに可視化できたことでもあります。入居者の障がい特性に応じて即座に環境などに対応できたことで、初動対応が以前よりもスムーズに行えたこと、又、感染予防などの視点も看護師が継続して発信し続けたことが大いにあります。

今回の検討会に参加することで、「新人職員も理解できる感染症 BCP とアクションカード」、「チェック機能がある感染症 BCP」、「研修と訓練・見直しのBCMの視点を明確化する感染症BCP」など、日頃から感染症が身近に感じられ動ける BCP やアクションカードの必要性を改めて考える機会になりました。



## 2回の新型コロナクラスターからの学び うちだ 看護師

感染症における隔離には、感染症患者を隔離する本来的な意味での「隔離」と感染症を発症させないための「逆隔離」との2つがあります。すなわち、隔離の目的は、伝染力が強くかつ高い感染症の場合は、障がい者の入居施設において伝播の危険性を遮断することが重要です。しかし、重い障がい者の特性として隔離は容易ではありません。1回目のクラスター時は感染者の隔離対応で実施しました。今回2回目のクラスターの際には、感染者の強度行動障がいの方の隔離が難しく、陰性者を隔離する「逆隔離」の対応を実施しました。結果、利用者10名中4名、職員10名中2名の感染に抑えることができました。

2回のクラスター経験を通して、同事業所内の感染拡大防止対策においても環境及び利用者の障害特性を十分に配慮し臨機応変に取り組む必要性がありました。同時に日常からの防護服の着脱、口腔ケア、食事介助、食器の取り扱い、汚物の処理方法など実技研修が成果に繋がったと思います。

## おわりに

東北地方を中心に、甚大な被害をもたらした東日本大震災から12年が経ちました。これ以後も日本では地震のみならず、全国各地で豪雨災害等が発生しています。さらに2020年からは新型コロナが世界規模で流行しました。このような情勢をふまえ、社会福祉施設・事業所においても作成が義務化されることとなったBCPですが、経過措置期間も残すところ1年となりました。すでに作成済のところ、これから作成しようというところなど状況は様々であると推察されます。

新型コロナに関しては全国の社会福祉施設・事業所で感染(疑い)者対応、あるいはクラスター対応を経験され、各施設・事業所において経験値が蓄積されてきているものと思われます。作成途上もしくは、これから作成を進められる施設・事業所では、こうした「生きた学び」を活かしてBCPの作成を進めてゆくことが求められます。また、作成済の施設・事業所においてはBCPの見直し(BCM)へつなげてゆくことが求められます。しかし同時に、社会福祉の現場では、十分とはいえない職員体制のなかで、日々、利用者のいのちとくらしをまもる実践が展開されています。何からどのように手をつけていけば良いかわからず、BCPの作成・見直しを行ってゆくことも容易ではない現状もあるはずです。

本冊子の内容は一つの法人内での試験的な取り組みではありますが、「あしたば」の経験から生まれた問題意識に基づく検討結果を、少しでも他の法人・施設・事業所で参考にしていただきたい、という関係者の方々の思いによってまとめられました。社会福祉施設・事業所における感染症BCPの作成・見直しに関する実態は、まだまだ十分に可視化され社会に発信されているとはいえない状況にあります。その点では大きな社会的意義を有するものといえます。

一方で、本冊子で紹介しているような見直しの視点・方法も今後さらに検討が深められてゆく余地があることも事実です。第2章の冒頭で小橋氏がふれられているとおり、「入所・入居系施設・事業所」と一口にいても、実際にその内情は多種多様であることが今回の検討会でも明らかになりました。その点では、本冊子で扱っている内容のごく限られた事例を示すものに過ぎません。

さらに今年1月に入り、感染症法上の分類が見直され、5月から新型コロナの位置づけが5類となることが決まりました。これによって、感染者や濃厚接触者に対する対応をはじめ様々な取扱いが変化することが見込まれます。こうした変化を見据えたとき、新型コロナに限定したBCPではなく、他の感染症との共通点や違いをふまえた感染症BCPを追求してゆくことも必要でしょう。これらの内容も含め、今後さらに全国各地でBCP・BCMに関する実践知が広く共有されることが期待されます。

最後になりましたが、今回、筆者自身も検討会メンバーの皆様との議論から多くを学ばせていただくことができました。皆様の熱意と取り組みに、心から敬意を表します。また、本報告書の助成をいただいた経営協に感謝申し上げます。なお本報告書は、JSPS 科研費 JP21K02036 の助成による成果の一部であることも申し添えておきます。



## 現場の行動レベルで使える感染症 BCP に向けて

—現場職員の“あったらいいな”からの出発—

### 【発 行】

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会 / 岡山県社会福祉法人経営者協議会  
〒700-0807 岡山県岡山市北区南方 2-13-1 きらめきプラザ内  
TEL : (086) 226-3529 FAX : (086) 227-3566

### 【作成協力】

社会福祉法人クムレ 入所・入居系施設・事業所の感染症 BCP 作成検討会メンバー  
あしたば職員

### 【執 筆 者】

社会福祉法人クムレ 樋口 奉弘（第3章）  
社会福祉法人クムレ 小橋 友子（第1章（1）、（2）、第2章）  
天理大学人間学部 北垣 智基（第1章（3）、おわりに）

### 【発 行 日】

2023 年 3 月 31 日

