

新型コロナウイルス感染症等発生時における業務継続計画

法 人 名 ： 有限会社スタンドヒルズ

施 設 名 ： 児童デイサービス あい

種 別 ： 放課後等デイサービス

制 定 ： 令和6年3月19日

目 次

総論

平常時の対応

初動対応

感染拡大防止体制の確立

研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し

総論

1 総論

(1) 目的

障害福祉サービス事業者には、利用者の健康と安全を守るための支援が求められている。利用者の安全管理の観点から感染対策は、きわめて重要であり、利用者の安全確保は施設・事業所等の責務であることから、感染を未然に防止し、発生した場合、感染症が拡大しないよう可及的速やかに対応する体制を構築することが必要である。

この指針は、感染予防・再発防止対策及び集団感染事例発生時の適切な対応など、施設・事業所等における感染予防対策体制を確立し、適切かつ安全で、質の高い支援の提供を図ることを目的とする。

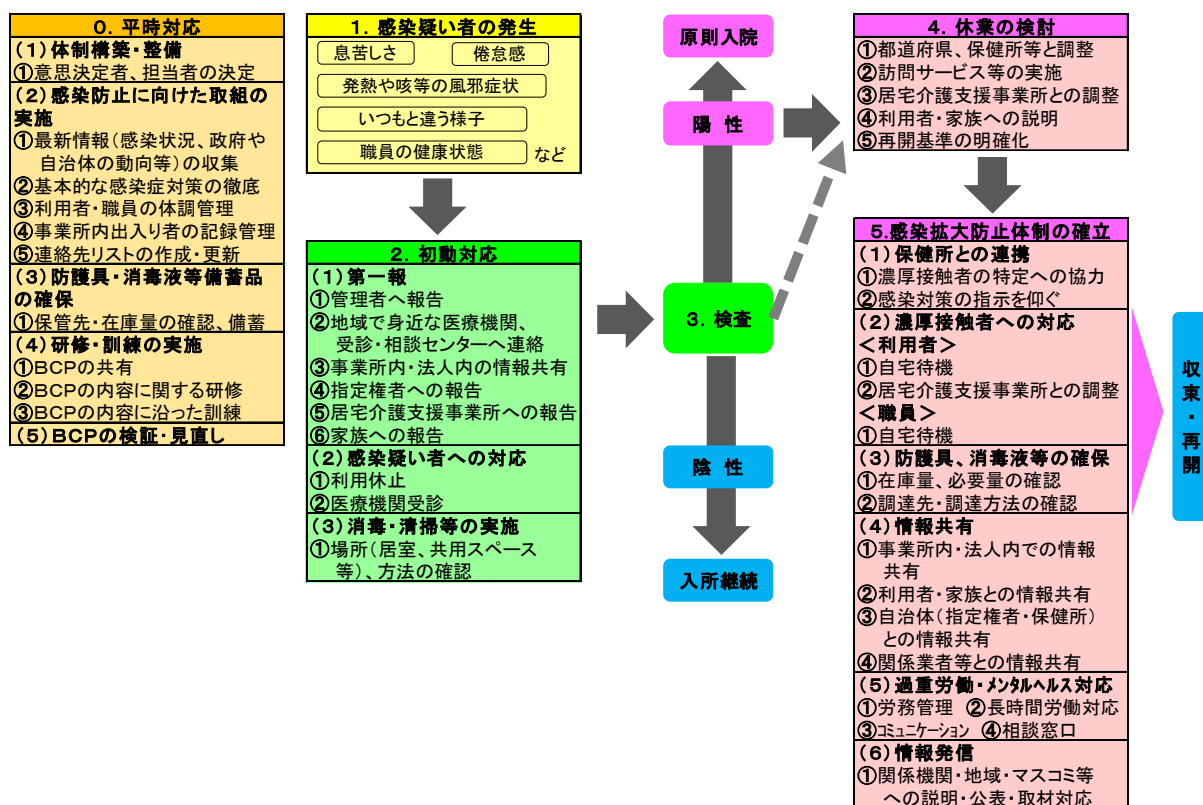
(2) 基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

①利用者の安全確保	②サービスの継続	③職員の安全確保
利用者は重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。	利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。	職員の生命や生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

(3) 全体像

新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時のフローチャート(通所系)



平常時の対応

2 平常時の対応

2-1 対応主体

事務局長を中心として関係部門が一丸となって対応する。

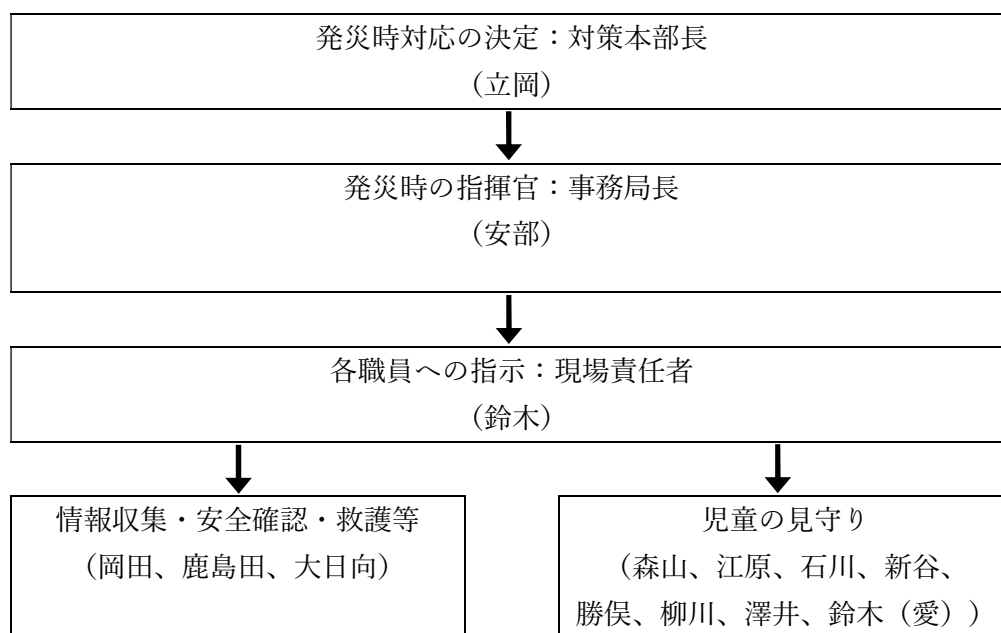
関連施設優と連携する

2-2 対応事項

(1) 体制構築・整備

情報収集、消火、応急物資、安全確認、救護など

社長の決定、鈴木・岡田の指示のもと、その日担当職員が対応する。



(2) 新型コロナウイルス等感染（疑い）者発生時の報告・情報共有

- ① 症状の把握、バイタルチェック
- ② 保護者への連絡、引き渡し後帰宅 保護者が迎えに来るまで、パーテーションで一時隔離する
- ③ 医療機関へ受診し検査結果・次回利用日の相談をする
- ④ 職員間で情報の共有

(3) 感染防止に向けた取組の実施

(3-1) 新型コロナウイルス感染症等に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集

- 管理者が以下の情報収集と施設内共有を行う。
- 厚生労働省、都道府県、市区町村、関連団体のホームページから最新の情報を収集する。
厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
都道府県の新型コロナウイルス感染症のホームページ
<https://stopcovid19.metro.tokyo.lg.jp/>
- 関係機関、団体等からの情報を管理・利用する。
- 必要な情報は、施設内で共有・周知する。
ミーティングで伝達し、情報を掲示する。

(3-2) 基本的な感染症対策の徹底

感染を予防するために以下の表をもとに、教育を実施する。

【児童】

手洗い	<ul style="list-style-type: none"> ・入室時、外出後、活動後 ・トイレの後 ・食事の前
-----	---

【職員】

手洗い	<ul style="list-style-type: none"> ・入室時、外出後、活動後 ・トイレの後 ・食べ物・飲み物を扱う前 ・トイレ介助の後、嘔吐物処理後、キズ処理後など、感染の可能性のある物に触った後 ・同じ処理でも、対応児童が変わった場合
手袋、マスク、エプロン	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の手や衣服の汚染を最小限に抑えること ・職員自身が感染症をもらわないようにする
消毒	<ul style="list-style-type: none"> ・衣類や床などが吐物、便、血液などで汚れた場合は、感染の可能性があると考えて、できるだけ汚物を取り除いてから消毒する ・目に見える汚れはなくても、ドアノブや手すりなど多くの人が触れる所、おもちゃなどは定期的に消毒する <p>①熱による消毒</p> <ul style="list-style-type: none"> ・煮沸法：沸騰したお湯の中で15分以上煮沸する <p>②消毒液による消毒</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文具やおもちゃ等を使用する際には手の消毒をする ・児童帰宅後に、机やロッカー、電気のスイッチ等の多くの人が触れる所の消毒

【物品ごとの役割】

使い捨て手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・「感染の可能性のあるもの」に触れるとき ・接する児童ごとに交換する ・職員の手指に傷のあるとき
マスク	<ul style="list-style-type: none"> ・咳や痰の多い児童を支援、処置等を行うとき ・職員に咳、くしゃみ等の症状があるとき
エプロン、予防衣	<ul style="list-style-type: none"> ・「感染の可能性のあるもの」で汚染されそうなとき ・汚れたら交換する
おしり拭き ウェットティッシュ	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄物や吐物を処理するとき ・使い捨てが望ましい
石けん	<ul style="list-style-type: none"> ・下痢、嘔吐症状のある児童がいる場合、液体石けんが望ましい
タオル	<ul style="list-style-type: none"> ・個別に使用する（共同で使わない） ・手拭き、汗拭き等に使用し、汚れたら交換する
ペーパータオル	<ul style="list-style-type: none"> ・下痢、嘔吐症状のある児童のいる場合、ペーパータオルの使用が望ましい
手指消毒薬	<ul style="list-style-type: none"> ・手が明らかに汚れていない場合、手洗いの代用として使用する ・手袋を外した後
各種消毒薬	<ul style="list-style-type: none"> ・目的、材質に合わせて用意する
掃除用洗剤 洗濯用洗剤	<ul style="list-style-type: none"> ・一般家庭用と同様のものを使用
ビニール袋	<ul style="list-style-type: none"> ・汚染されたものを持ち運ぶとき ・レジ袋は縫い目が破れてしまう可能性があるため使用しないこと

（３－３）職員・利用者の体調管理

職員、利用者の日々の体調管理を行う。

（３－４）事業所内出入り者の記録管理

事業所内出入り者を記録する。

（３－５）緊急連絡網を整備

職員の緊急連絡網（電話・LINE等）を整備する。

（４）防護具、消毒液等備蓄品の確保（備品リスト参照）

（４－１）保管先・在庫量の確認、備蓄

防護具や消毒液等の在庫量・保管場所(広さも考慮する)、調達先等を明記するとともに職員に周知する。感染が疑われる者への対応等により使用量が増加する可能性があること、発注後届くまでに時間がかかる可能性も考慮に入れ、備蓄量や発注ルールを確定する。

備品リスト（実施計画編と共同）

対象	品名	保管場所	備考
食料品	乾パン・クラッカー・スナック アルファ米・高カロリー食 など	玄関	20人×3食×2日分
	飲料水（2ℓのペットボトル）		20人×1本×2日分

医薬品 衛生用品 日用品	消毒液（携帯用・補充用）	玄関	各1つ
	トイレットペーパー		2セット
	ティッシュ		1セット
	ウェットティッシュ		6パック×2セット
	汗拭きシート		1パック×20人
	絆創膏		1箱
	マスク		児童・職員 各2箱
	カイロ		2箱
	生理用品		2パック
	災害医薬品セット		1セット
	ビニール袋（100枚入り）		1セット
	防護服等一式		2セット

備品	ポリ袋（45ℓ100枚入り）	玄関	2セット
	軍手		10個
	土のう袋		
	ヘルメット		20個
	ブルーシート		5枚
	ロープ		1本
	ガムテープ		3個
	段ボール（敷布団など）		20個
	紙コップ		20人分×2個
	紙皿		20人分×2日分
	スプーン・フォーク		20人分×2日分
	ラップ		2本
	ゴミ袋（100枚入り）		1セット
	やかん		1つ

対策本部	ホワイトボード・マーカー		1セット
	緊急連絡用ファイル一式	キャビネット	
	筆記用具		1セット
	養生テープ		3個

	洗濯はさみ		1 セット
感染防止	体温計（非接触型）		1 つ

車両	ノア	駐車場	職員 2 名・児童 6 名
	ステップ	駐車場	職員 2 名・児童 5 名
	シエンタ	駐車場	職員 1 名・児童 3 名

現金	小口	キャビネット	
----	----	--------	--

初動対応

3 初動対応

3-1 対応主体

事務局長の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。

感染疑い者の発生

- 送迎に当たっては、送迎車に乗る前に、利用者・家族又は職員が利用者の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。
- 利用者に息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状や、発熱、咳、頭痛などの比較的軽い風邪症状等が確認された場合、速やかに新型コロナウイルス感染症等を疑い対応する。
- また、初期症状として、嗅覚障害や味覚障害を訴える患者がいることが明らかになっており、普段と違うと感じた場合には、速やかに医師等に相談する。
- 職員は、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底し、感染が疑われる場合は主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。
- 管理者は、日頃から職員の健康管理にも留意するとともに、体調不良を申ししやすい環境を整える。

感染疑い者を発見したら、速やかに「初動対応」を実行する。

3-2 対応事項

(1) 第一報

(1-1) 管理者への報告

感染疑い者が発生した場合、担当職員は、速やかに管理者等に報告する。

(1-2) 地域での身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡

主治医や地域で身近な医療機関、あるいは、受診・相談センターへ電話連絡し、指示を受ける。

通所利用者であること、氏名、年齢、症状、経過等を伝える。

(1-3) 事業所内・法人内の情報共有

状況について事業所内で共有する。

氏名、年齢、症状、経過、今後の対応等を共有する。

事業所内においては、掲示板や社内イントラネット等の通信技術を活用し、施設内での感染拡大に注意する。

所属法人の担当窓口へ情報共有を行い、必要に応じて指示を仰ぐ。管理者は施設内で情報共有を行う。

(1-4) 指定権者への報告

管理者は保健所へ連絡を行い、指示を仰ぐ。

管理者は区の主管部局へ報告する。

現時点での情報を文書（メール）にて報告を行う。

(1-5) 家族への報告

状況について当該利用者家族へ情報共有を行う。その際、利用者の状態や症状の経過、受診・検査の実施等の今後の予定について共有する。

(2) 感染者への対応

<利用休止>

利用を断った利用者については、代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で必要な対応がとられるよう努める。

<医療機関受診>

利用中の場合は、第一報を保護者へ連絡し、必要によっては医療機関の受診・相談センターの指示に従い、医療機関へ受診等を行う。

(3) 消毒・清掃等の実施

(3-1) 場所(居室、共用スペース等)、方法の確認

当該利用者の利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。例えば、出入口、デイルームのドアノブ、座席やテーブル、トイレのドアノブ、水洗レバー、洗面所の蛇口等の高頻度接触面。

手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、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。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし乾燥させる。

(4) 検査

検査結果を待っている間は、陽性の場合に備え、感染拡大防止体制確立の準備を行う。

<陰性の場合>

利用を継続する。

<陽性の場合>

入院にあたり、当該医療機関に対し、新型コロナウイルス感染状況も含めた当該利用者の状況・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行う。

現病、既往歴等についても、情報提供を行う。

《検査結果の捉え方》

検査の精度は100%ではなく、きちんと検体が採取できていない場合やウイルス量が少ない時期に検査し、陰性が出る場合もあることを理解する。

検査結果は絶対的なものではないため、一度陰性であったとしても、感染が疑われることがあれば、再度相談する必要がある。

4 休業の検討

4-1 対応主体

事務局長の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。

4-2 対応事項

(1) 保健所との調整

保健所から休業要請があれば従う。

以下の感染者の人数、濃厚接触者の状況、勤務可能な職員の人数、消毒の状況等に応じて、休業を検討する。

感染者の人数	5 人
濃厚接触者の状況	5 0 %
勤務可能な職員の人数	3 人

感染の疑いのある利用者が、少数であり PCR 検査等により陰性と判断されるまでの間については一時的に提供を休止する場合がある。

(2) 訪問サービス等の実施検討

利用者のニーズや対応可能な職員に応じて、訪問サービスの実施を検討する。

訪問サービスが必要な利用者の優先度、およびケアの内容を事前に検討しておく。

安否確認等、必要に応じ「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」を参照しサービス提供を行う。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html#0200>

(3) 利用者・家族への説明

管轄保健所の指示、指導助言に従い業務停止日と業務再開日を提示する。

業務停止期間における事業所窓口等を明示、また、業務停止中の消毒等の情報や従業員の対応等について説明を行う。

出来る限り、文書により提示する。

(4) 再開基準の明確化

保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。

停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より、停止期間として定めた期間を経過した場合業務を再開する。

業務を再開するにあたっては、利用者及びその家族をはじめ、情報共有を行ってきた関係機関に再開となる旨を通知する。

資料 2：業務分類—優先業務の選定—（感染症用）参照

感染拡大防止体制 の確立

5 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるよう準備しておく。

5-1 対応主体

(1) 目的

施設・事業所等の感染症の発生や感染拡大を防止するために、感染対策委員会を設置する。
感染対策委員会は、運営委員等の施設・事業所等の他の委員会と独立して設置・運営する。

(2) 活動内容

感染対策委員会の主な活動内容は、以下の通りとする。

- ・施設・事業所等の感染課題を明確にし、感染対策の方針・計画を定める。
- ・感染予防に関する決定事項や具体的対策を施設・事業所全体に周知する。
- ・施設・事業所等における感染に関する問題を把握し、問題意識を共有・解決する。
- ・利用者・職員の健康状態を把握する。
- ・感染症が発生した場合、適切に対処するとともに、感染対策、及び拡大防止の指揮を執る。
- ・その他、感染関連の検討が必要な場合に、対処する。

5-2 対応事項

(1) 保健所との連携

(1-1) 濃厚接触者の特定への協力 「感染(疑い)者・濃厚接触(疑い)者管理リスト」使用

- ・症状出現2日前からの接触者リスト、直近2週間の勤務記録、利用者のケア記録(体温、症状等がわかるもの)、事業所内に出入りした者の記録等を準備する。
- ・感染が疑われる者が発生した段階で、感染が疑われる者、(感染が疑われる者との)濃厚接触が疑われる者のリストを作成する。

(1-2) 感染対策の指示を仰ぐ

- ・消毒範囲、消毒内容、運営を継続(又は一時休業)するために必要な対策に関する相談を行い、指示助言を受け、実施する。

(2) 濃厚接触者への対応

- ・利用者…自宅待機をし、保健所の指示に従う
- ・職員…自宅待機を行う、職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う

(3) 防護具、消毒液等の確保

(3-1) 在庫量・必要量の確認

- ・ 個人防護具、消毒剤等の在庫量・保管場所を確認する。
- ・ 利用者の状況等から今後の個人防護具や消毒等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。
- ・ 個人防護具の不足は、職員の不安につながるため、十分な量を確保する。

(3-2) 調達先・調達方法の確認

- ・ 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。
- ・ 自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。
- ・ 不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に相談する。
- ・ 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、適時・適切に調達を依頼する。

(4) 情報共有

(4-1) 事業所内・法人内での情報共有

- ・ 時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数や状況を報告共有する。
- ・ 管轄内保健所や行政からの指示指導についても、関係者と共有する。
- ・ 利用者・職員の状況（感染者、濃厚接触者、勤務可能な職員数等）、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、施設内・法人内で共有する。
- ・ 事業所内での感染拡大を考慮し、社内イントラネット等の通信技術を活用し各自最新の情報を共有できるようにする。
- ・ 感染者が確認された事業所の所属法人は、当該事業所へ必要な指示指導ができるよう連携を図る。

(4-2) 利用者・家族との情報共有

- ・ 休業の有無、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、利用者・家族と情報共有を行う。
（必要に応じて文書にて情報共有を行う。）

(4-3) 自治体（指定権者・保健所）との情報共有

- ・ 休業の有無、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、指定権者、保健所と情報共有を行う。
（必要に応じて文書にて情報共有を行う。）

(4-4) 関係業者等との情報共有

- ・ 休業の有無、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、関係業者等と情報共有を行う。
- ・ 感染者や濃厚接触者となった職員の兼務先を把握している場合は、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う。
- ・ 当該利用者が地域で利用等している医療機関や他サービス事業者へ、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う

(5) 過重労働・メンタルヘルス対応

(5-1) 労務管理

- ・ 職員の感染状況等に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。
- ・ 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。
- ・ 勤務可能な職員の中で、休日や一部の職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。
- ・ 事業所の近隣において宿泊施設、宿泊場所の確保を考慮する。

(5-2) 長時間労働対応

- ・ 連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週2日は完全休みとなるようシフトを組む。
- ・ 定期的に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。
- ・ 休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。

(5-3) コミュニケーション

- ・ 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。
- ・ 風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。

(5-4) 相談窓口

- ・ 事業所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。
- ・ 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。

(6) 情報発信

(6-1) 区への報告・学校や保護者への説明

- ・ インフルエンザ・ノロウイルス発症についての報告は表の通りを行う

発症者数	3人未満	3人以上10人未満	10人以上
報告場所	報告不要	報告書を障害福祉課事業者係へ郵送、窓口、メールにて提出する	障害福祉課事業者係へ電話連絡し以下宛てに報告書を提出する ・ 障害福祉課事業者係 ・ 保健所保健予防課感染症対策係

インフルエンザ・ノロウイルス報告書

(<https://www.city.katsushika.lg.jp/kenkou/1000053/1033154/1033305.html>)

- ・ 各学校より感染症流行の報告を受けた際には、報告内容および事業所内の現状について保護者へ伝達し手洗い・うがい等の注意喚起を促していく。
- ・ 発信すべき情報については遅滞なく発信し、真摯に対応する。

(6-2) 利用者への再開支援について

- ・新型コロナウイルス感染症等への不安等から、利用者本人・家族の意向により、サービスの利用を一時的に停止する場合があります、利用者が本来必要とするサービスが行き届かなくなる可能性があるため、以下の説明等を行うことにより、サービスの利用再開に向けた利用者への働きかけを行う

- ・児童発達支援管理責任者と連携し、定期的に利用者の健康状態・生活状況を確認する
- ・利用者の希望等、必要に応じて代替サービスの利用を検討する
- ・これまで利用していたサービスが心身の状態を維持するうえで不可欠であることの説明
- ・事業所において徹底した感染防止対策を実施していることの提示

（７）通所停止となる感染症について

＜感染症の通所停止期間＞

1	新型コロナウイルス	発症した後５日を経過し、かつ、症状が軽快した後１日を経過するまで
2	感染性胃腸炎 (嘔吐下痢症)	嘔吐・下痢等の症状が治まってから、１日以上経過し全身状態が良いこと
3	インフルエンザ	発症後、最低５日間かつ解熱後３日を経過するまで
4	ヘルパンギーナ	発熱がなく（解熱後１日以上経過し）、普通の食事ができること
5	手足口病	発熱がなく（解熱後１日以上経過し）、普通の食事ができること
6	突発性発疹	解熱後１日以上経過し、全身状態が良いこと
7	とびひ	皮疹が乾燥しているか、浸潤部位が被覆できる程度のものであること
8	みずいぼ	掻きこわし傷から滲出液が出ている時は被覆すること
9	水ぼうそう（水痘）	すべての発疹がかさぶたになるまで
10	プール熱（咽頭結膜熱）	主な症状がなくなってから２日を経過するまで
11	流行性角結膜炎	医師において感染の恐れがないと認められるまで（結膜炎の症状が消失してから）
12	急性出血性結膜炎	医師において感染の恐れがないと認められるまで
13	おたふくかぜ	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから５日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
14	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
15	りんご病（伝染性紅斑）	発疹が出現した頃はすでに感染力は消失しているので、全身状態が良いこと
16	溶連菌感染症	抗菌薬内服後２４～４８時間経過していること、ただし、治療の継続は必要
17	RSウイルス感染症	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと
18	はしか（麻疹）	解熱した後３日を経過するまで
19	ヘルペス性菌肉口内炎	発熱がなく、よだれが止まり、普通の食事ができること
20	腸管出血性大腸菌 O157、O26等	症状が治まり、かつ抗菌薬による治療が終了し、４８時間あけて連続２回の検便によっていずれも菌陰性が確認されるまで
21	結核	医師により感染の恐れがなくなったと認められるまで
22	三日はしか（風疹）	発疹が消えるまで
23	百日咳	特有の席が消失するまで、又は５日間の適性な抗菌性物質製剤による治療を終了するまで
24	B型肝炎	急性肝炎の場合、症状が消失し、全身状態が良いこと
25	A型肝炎	肝機能が正常であること
26		
27		

研修・訓練の実施、 BCPの検証・見直し

6 研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し

(1) 研修・訓練の実施

【研修】

- ・感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、本指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援の励行を行うものとする。
- ・指針に基づいた研修プログラムを作成し、全職員を対象に定期的に年2回以上、かつ、新規採用時に感染対策研修を実施する。研修の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

対象	全職員	新規入職者
開催時期	1月、5月	入職時
目的	感染予防対策と 感染症発生時の対応方法	感染対策の重要性と 標準予防策の理解

- ・研修講師は、感染対策委員会が任命する。
- ・研修内容の詳細（開催日時、講師、方法、内容等）は、研修1か月前に、全職員に周知する。

【訓練】

- ・感染者発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた本指針及び研修内容に基づき、全職員を対象に年2回以上の訓練を実施する。
- ・内容は、役割分担の確認や、感染対策をした上での支援の演習などを実施するものとする。
- ・訓練方法は、机上訓練と実地訓練を組み合わせながら実施する。訓練の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。
- ・訓練内容の詳細（開催日時、実施方法、内容等）は、訓練1か月前に、全職員に周知する。

対象	全職員	
開催時期	1月	5月
目的	感染対策マニュアルや 感染症BCPを利用した行動確認	感染症発生時の対応訓練

(2) BCPの検証・見直し

施設・設備や備蓄品などの点検を経て、対策が必要だと考えられる事項

区分	内容	対策案	対策目途
感染症	外部研修及び見直し	書類の修正、研修を行う	令和6年10月

(3) BCP 策定・見直しの履歴

業務継続計画策定事務局 開催議事録

日 時	令和6年 10月 11日 11時00分～13時30分
場 所	あい
出席者 (敬称略)	辻本（外部講師）、立岡（社長）、鈴木、安部、岡田
内 容	感染症の見直し

【検討課題】

感染症の利用者・職員情報の更新
BCP 発動基準や優先業務等の見直し
別紙辻本作成の定期ミーティングメモ参照

【対策報告】

- ・ 平常時の対応
- ・ 休業の検討
- ・ 個人情報の更新

【次回開催予定】

令和6年10月30日 10時～