

感染症BCP演習(訪問系サービス事業所)【東京都】

導入・演習の進め方 (0:00頃～)

- 本演習のテーマ: 実際に利用者や職員に感染者が発生した場合などを想定したテーマで課題を提示。
- 目的: 各事業所でどのような対応をするべきか具体的に検討する。
- 対象サービス: 本動画は「訪問系サービス事業所向け」。
 - (入所系及び通所系サービス事業所向けの動画も別途公開されているため、提供サービス種別に応じた動画を視聴のこと)
- ワークシートの使用:
 - 検討にあたってはワークシートを使用する。
 - 本動画URLの掲載ページからワークシートのダウンロードが可能なので、動画の視聴を開始する前に手元に用意する。

【ポイント】

- 本演習は、座学だけでなく、具体的な状況を想定し、自事業所の対応を考える実践的な内容。
 - 事前にワークシートを準備することで、より効果的に演習に取り組める。
-

【ワークテーマ1】事業所の利用者に感染者が発生した場合の情報の共有と連携について (0:50頃～)

課題1: 感染者が発生した場合の情報の共有・連携先を検討しましょう。(1:12頃～)

【検討すべきこと】

- ワークシートに沿って、以下の情報をそれぞれ検討し、考えられる内容を記入する。
 - A. 利用者個々が利用しているサービスに関連した連絡先:
 - (例: 他の訪問サービス、通所サービス、相談支援事業所、主治医・医療機関、福祉用具貸与事業所など)
 - B. 自治体や他事業所、各種業者など、事業所の連携先及び利用先:
 - (例: 法人本部、市町村の障害福祉担当課、保健所、地域の連携医療機関、関連団体、車両メンテナンス業者、事務用品業者など)
 - 検討時間の目安: 1人で検討する場合は5分～10分程度、複数名で相談しながら検討する場合は10分～15分程度。
 - 指示: (一旦動画を停止し、検討が完了してから再生を再開してください)
-

課題2: 情報の共有範囲・内容・方法を検討しましょう。(1:55頃～)

【検討すべきこと】

- 課題1で整理した情報の共有・連携先それぞれについて、ワークシートに沿って以下の点を検討し、考えられる内容を記入する。
 - 誰が: (連絡・共有の責任者、担当者)
 - いつ: (どのタイミングで。例: 発生覚知直後、〇時間以内など)
 - どこに: (具体的な連絡先、部署、担当者名)
 - どのような内容を: (伝えるべき情報。例: 発生状況、現在の対応、今後のサービス提供への影響、利用者への依頼事項など)
 - どのような方法で: (電話、メール、FAX、訪問など)
 - 検討時間の目安: 1人で検討する場合は5分～10分程度、複数名で相談しながら検討する場合は10分～15分程度。
 - 指示: (一旦動画を停止し、検討が完了してから再生を再開してください)
-

【ワークテーマ1】についての解説 (2:55頃～)

情報共有・連携先の整理と体制整備 (3:00頃～)

- 個々の利用者が利用しているサービスの整理と連絡 (3:05頃～):
 - 基本フロー: まずは対象の利用者を担当している相談支援事業所に連絡・相談し、そこから関係事業所等に連絡してもらうのが適切と考えられる。
 - 訪問系特有の緊急時対応: 訪問支援中に利用者の感染が発覚し、相談支援事業所にすぐに連絡がつかない場合も想定される。特に、利用者が自宅に居住していてかつ独居の場合、訪問事業所から関係各所へ直接連絡しなくてはならない状況も考えられる。
 - 把握しておくべき情報: 対象となる利用者のサービスの利用状況(他の訪問サービスの利用有無、デイサービスの利用など)を平時から把握し、各事業所に連絡の取れる体制を整備しておくことが推奨される。
 - 本人・家族からの連絡の可能性と事前の取り決め: 利用者によっては、事業所からではなく、本人や家族から各関連機関へ連絡できる(または希望する)状況も考えられる。非常時の各事業所等への連絡方法をどうするか、ケース会議などで相談支援事業所や本人・家族などと事前に相談しておくが良い。
- 事業所の連携先及び利用先の整理 (4:00頃～):
 - スライドでは一般的に事業所が関わっていると考えられる連携先などをまとめている。
 - 例: 法人本部、医療機関、保健所、自治体、利用者とその家族、相談支援事業所など。
 - 事業所として関わりのある先はもれなくリストアップする。
- 情報共有・連携先リストの視覚化と活用 (4:35頃～):
 - リストアップした連携先を、スライドのフロー図のような形で誰が見てもすぐに分かるように1枚のシートにまとめておくことも効果的。
 - 各連絡先の担当部署や担当者名、連絡先電話番号などもまとめて整理しておくが良い。
 - このようなシートを作成することで、連絡先が一目で分かり、連絡が完了したかのチェックリストとしても使用できるため、事業所内で工夫しながら効果的な活用を検討する。
- 各連絡先への共有内容の整理(誰が、いつ、どこに、何を) (5:15頃～):

- 例: 管理者が感染疑い者発見の連絡を受けた場合、すぐに事業所内や法人内に共有する必要がある。
- 共有すべき情報の多岐性: その際には、感染者の個人情報(取り扱いに十分注意)、利用者の普段の状況、病状経過、事業所内の感染拡大リスクに関する情報(他の利用者への影響など)、情報共有の範囲や情報共有時の注意点など、様々な情報を共有することとなる。
- 事前の整理の重要性: どこに、どの情報を、どの範囲まで共有するのか、各項目について一つひとつ事前に整理し、あらかじめ具体的にまとめておくことが重要。
- 情報共有フロー図への連絡担当者の明記 (6:10頃～):
 - (スライド例:先ほど提示した情報共有フローの図に、連絡担当者を追記したもの)
 - どこに対して誰が連絡するのかを整理する際の一例。それぞれの事業所によって整理のしやすい方法は様々あると考えられるため、事業所内で検討し、情報の整理についても工夫しながら取り組む。
 - 厚生労働省の雛形にも、スライドのように情報連携について整理する表が掲載されているので、これらのツールも活用しながら必要な情報についてしっかりと整理し、速やかな情報連携ができるように準備する。

【ポイント】

- 訪問系サービスでは、利用者が独居である場合など、より迅速かつ多角的な情報共有・連携体制が求められる。
- 平時から利用者個々の関連機関を把握し、緊急連絡網と共有すべき情報を明確にしておく。
- 個人情報保護への最大限の配慮が不可欠。

【用語解説】

- 相談支援事業所: 障害のある人やその家族からの相談に応じ、必要な情報提供や助言、サービス利用計画の作成などを行う事業所。
- ケース会議: 利用者に関わる多職種や関係機関が集まり、情報共有や支援方針の検討を行う会議。
- グループホーム: 障害のある人が、専門スタッフの援助を受けながら少人数で共同生活を送る住居。

情報共有・連携の際の注意点と事例紹介 (7:10頃～)

- 利用者の体調確認の方法の多様性:
 - 利用者が家族と同居しているのか、独居なのかなどによって、体調確認や連絡の方法が異なる。
 - 特に独居の場合: 本人に直接連絡するべきか、相談支援員と連携して確認すべきなのか。これは利用者個人やその時の本人の体調などにもよるため、どのような状況であればどこに連絡をすれば良いか、といったことも具体的に検討しておくが良い。
- 個人情報保護への配慮:
 - どの利用者が感染してどのような症状なのか、という情報は個人情報の一部にもなり得る。

- 個人が特定されないための情報共有の工夫と対策を講じ、本人が不利益を被らないように注意する。
- 情報提供・情報共有に関する事業所の事例紹介(入所系サービス事業所の事例を引用し、訪問系にも通じる教訓として提示)(8:10頃～):
 - 利用者とその家族への情報提供に関する事例(課題と反省):
 - ある事業所では、休日に陽性者が判明したため、休みだった数名の職員に出勤してもらい、手分けして全利用者に電話連絡をしたが、非常に時間がかかってしまった。
 - →「想定される緊急対応について、あらかじめ利用者や家族に説明しておけばよかった」と振り返っている。
 - また、事業所内で情報共有方法や手順が決まっておらず、利用者・家族への情報提供が後回しになってしまい、苦情につながってしまったケースもある。
 - 有効な対策(好事例):
 - 感染症発生時の情報提供については、事業所でルールを定めておき、あらかじめ利用者や家族に周知しておくことが有効。
 - 例:「自事業所では感染症発生時など、感染者に関することやサービス提供に関する情報についてはメールなどで一括連絡し、感染者の家族へは個別に電話連絡をします」といったルールを事前に定め、あらかじめ利用者や家族に伝えておけば、最小限の労力で円滑に情報提供を行うことができる。
 - 問い合わせ対応の好事例:
 - 外部からの問い合わせに対して、情報共有シートや想定質問集(FAQ)を作成し、職員間で共有したという事業所があった。
 - このようなツールを作成することで、事業所内での意識合わせもスムーズになり、問い合わせへの回答に関する職員の負担も軽減されるため、事前に準備しておく効果的。

【ポイント】

- 利用者のプライバシーと権利を守りつつ、必要な情報を適切な範囲・方法で共有するためのルール作りが重要。
- 事例を参考に、自事業所における情報提供の課題を洗い出し、改善策を検討する。

【ワークテーマ2】職員に感染者が発生した場合について考える(10:15頃～)

課題1:職員が不足した場合、どのように応援職員を確保すれば良いか、対応方法を検討しましょう。(10:25頃～)

【検討すべきこと】

- 背景:職員が不足した場合、応援職員を確保するなどして職員不足を補う必要がある。
- ワークシートに沿って、以下の3つの項目に分け、それぞれ考えられる内容を記入する。
 1. 自事業所内で調整できること。
 2. 自事業所内で調整できなかった場合の対応。
 3. 平時から調整しておくべきこと。

- 検討時間の目安: 1人で検討する場合は5分～10分程度、複数名で相談しながら検討する場合は10分～15分程度。
 - 指示: (一旦動画を停止し、検討が完了してから再生を再開してください)
-

課題2: それでも職員が確保できなかった場合の対策や準備について検討しましょう。(11:25頃～)

【検討すべきこと】

- ワークシートに沿って、以下の3つの項目に分け、それぞれ考えられる内容を記入する。
 1. 重要業務の選定。
 2. 利用者の優先順位。
 3. 他の事業所・相談支援事業所との連絡調整。
 - (注: 重要業務の選定に関する考え方は、基礎研修動画「2 障害福祉サービス事業所等におけるBCPとは」で解説済み。未視聴の場合は、先にそちらの動画を視聴することを推奨)
 - 検討時間の目安: 1人で検討する場合は5分～10分程度、複数名で相談しながら検討する場合は10分～15分程度。
 - 指示: (一旦動画を停止し、検討が完了してから再生を再開してください)
-

【ワークテーマ2】についての解説 (12:35頃～)

職員に感染者が発生した場合に起こりうること (12:40頃～)

- 新たな業務の発生: 利用者、保健所、自治体や他事業所などへの連絡。事業所の消毒作業や感染対策など。
 - → 結果として、平時より業務量が増加する。
- サービス提供体制への影響: 感染した職員は、担当している業務の遂行ができなくなってしまう。
 - → 事業所としては、その業務を補う形でサービス提供を継続しなければならない。
- 結論: 職員に感染者が発生すると、「業務量の増加」と「職員数の減少」に同時に対処しなくてはならないため、職員が不足した場合を想定して、あらかじめ対策を検討しておくことが必要。

【ポイント】

- 職員の感染は、単なる人員減だけでなく、残された職員の業務負担増と、感染拡大防止という追加業務の発生を同時に引き起こす。
-

職員が不足した場合の対応方法 (13:45頃～)

- 1. 自事業所内の他の職員で分担する:

- 一時的に職員1人当たりの業務量が増加することにはなるが、シフト変更などで職員の不足を補うことができる。
- 平時からの準備:
 - どの職員がどの利用者に対するサービスを代行するのかを明確にしつつ、早期に業務の調整を行う必要がある。
 - そのため、各職員がどの程度の業務量を担うことができるか、急なシフト調整にも対応可能かといったことを平時から確認しておくことが重要。
- 2. 自事業所内で調整できなかった場合(外部からの応援):
 - 所属している職員の人数や感染者数によっては、事業所内での人員調整が難しいことも想定される。
 - そのため、職員の派遣依頼や、他事業所への利用者対応の依頼についても検討しておく必要がある。
 - 平時からの準備: いずれの場合も、1箇所だけでなく複数の依頼先を検討し、事前に連携内容の調整をしておく。
- 応援職員確保のための具体的な検討事項 (14:55頃～):
 - どこから来てもらうか:
 - 同一法人内の別の事業所。
 - 地域の連携事業所。
 - 自治体や関係団体からの一時的な職員派遣(事業所の所在する地域の情報をあらかじめ確認)。
 - その他:退職した職員への協力依頼、人材派遣会社への依頼(費用が発生)。
 - どの職種の職員に来てもらうか:
 - 感染症の専門知識のある人材、看護職員、ケアを実施できる介護職員、事務職員など。
 - 不足している人員と依頼する業務内容によって、必要となる人材は異なる。
 - どの協力先から、どの職種の応援が期待できるのか、あらかじめ情報を明確にしておくことが、非常時の効果的な人員確保につながる。
- 応援職員確保・受け入れにあたり明確にすべきその他の事項 (16:00頃～):
 - 連絡窓口: 連携している事業所に応援を依頼する際に、誰に連絡すべきか、窓口となる担当者の情報をしっかりと整理しておく。
 - 受け入れ手順・規定: 応援職員を受け入れる手順や、就業に関する規定(勤務時間、賃金、責任範囲など)、手続きなども事前に整理しておく必要がある。
 - (例)応援職員の業務内容や勤務時間などの管理を誰がするのか、外部の職員が応援に入ったことをどのように事業所内で周知すれば良いか、といったことが決まっていないと、逆に事業所内が混乱してしまう可能性もある。
 - 宿泊先の確保: 遠方から応援に来る職員がいる場合は、宿泊先についてもあらかじめ確保しておく。
- 応援職員を受け入れる際のポイント(心理的な準備) (17:05頃～):
 - 受け入れる職員の心理: 外部から応援を受けるにあたって、なんとなく居心地が悪い、申し訳ない、といった思いを抱きがち。
 - 組織文化の醸成: しかし、人員が極端に不足している状況下では、応援職員の協力は必要不可欠。連携事業所間での日頃からの人材交流や、応援職員への指示・業務依頼などを含んだロールプレイ型訓練などを通して、組織として応援を受け入れる文化を作っていくことも必要。
 - 応援に来る側の心理: 応援に来る側も、普段と違う環境で不安がある。

- 受け入れ側の配慮: 受け入れた側は、応援職員が相談しやすいよう声がけをしたり、しっかりとねぎらいの言葉を伝えるなど、応援職員が安心して業務に取り組めるよう、応援職員とは積極的なコミュニケーションを取ることを心がける。
- 事例紹介(入所系サービス事業所の事例を引用し、訪問系にも通じる教訓として提示)
(18:10頃～):
 - 事業所内での調整事例: (内容は前回の通所系演習の解説と同様)
 - 近隣の他事業所との連携に関する事例: (内容は前回の通所系演習の解説と同様)
 - 教訓: 想定通りに協力依頼できないこともある。実際に派遣・受け入れするための具体的な条件(応援職員の業務範囲、応援を出す条件など)を事前に定め、お互いに安心して協力し合える体制を検討・調整する必要がある。

【ポイント】

- 職員不足への対応は、まず内部調整、次に外部応援の順で検討する。
- 外部応援を円滑に受け入れるためには、平時からの連携体制構築と、応援職員が活動しやすい環境づくり(情報提供、心理的配慮)が重要。
- 応援の条件(業務範囲、派遣基準など)を事前に明確化しておくことで、ミスマッチや混乱を防ぐ。

【用語解説】

- ロールプレイ型訓練: 現実の状況を模擬的に設定し、参加者がそれぞれの役割を演じることで、対応方法やコミュニケーションスキルを実践的に学ぶ訓練方法。

職員が確保できなかった場合の対策や準備 (20:20頃～)

- 前提: 事前に事業所内での対策や、複数の依頼先との調整など、様々な準備をしていたとしても、職員が確保できない場合も想定される。
- 対応方針: そういった場合には、限られた人員の中で業務の優先度を考慮し、最低限必要となる「重要業務」を選定し、実施する必要がある。
- 優先される業務の例: いずれも生命や生活に関わるサービス。
- 具体的な検討事項:
 - どの利用者に対するどのケアは継続が必須か?
 - 一時的に変更・縮小できる支援や、休止や延長ができる支援はどのようなものか?
 - 利用者本人の状態に加え、別のサービスの利用状況なども考慮して検討する。
- 利用者の状況による優先度の変動:
 - 同居家族の有無や、サポートできる家族がいるか否かによっても、どの利用者に優先的にサービスを提供するべきかが変わってくる。
- 代替サービスの検討(訪問系特有の視点):
 - また、自事業所に対応ができない場合は、他の事業所にサービスの実施を依頼することや、利用者に通所事業所や短期入所などの代替サービスの利用を提案するといった対策も考えられる。
- 最も重要なこと:
 - どの利用者にもどのような支援が必要かを明確にしておき、事業所で提供しているサービスの優先順位も具体的に設定しておくことが重要。

- 日頃からの連携(再強調):
 - 自事業所でサービスが提供できない場合の対策については、日頃からケース会議などで、相談支援事業所やその他の事業所、家族などとも十分に検討・調整しておく。

【ポイント】

- 最終的に職員が確保できない事態も想定し、生命維持に関わる「重要業務」と「優先すべき利用者」を明確にしておく。
- 訪問系サービスでは、他サービスへの代替提案も視野に入れた多角的な調整が必要。
- 関係機関との平時からの密な連携が、非常時の利用者支援の鍵となる。