重度訪問介護事業所のBCPの基礎

災害・感染症発生時に、誰の安全をどう守り、何を継続するか

2026/10/22　訪問介護うさぎ BCP研修

今日のゴール

BCPの目的と「通常の防災対策」との違いを理解する

災害・感染症発生時の報告・安否確認・優先順位を理解する

職員や他事業所と調整する際の判断ポイントを共有する

訓練で見えた課題をBCPの改善につなげる

BCPとは？

Business Continuity Plan（業務継続計画）

自然災害・感染症の発生時

安全確保、被害把握、必要な支援の優先順位を決める

発生後も

限られた職員・物資・交通手段で支援を続け、回復させる

目的：職員の安全と利用者の生命・生活の両方を守る

なぜ重度訪問介護でBCPが重要なのか

- 利用者によっては、支援の中断が生命・健康に直結する
- 一人暮らし・長時間支援では、交代職員が来られない影響が大きい
- 職員は利用者宅に分散し、直行直帰の場合も多い
- 停電・断水・交通途絶で、普段の支援体制が維持できなくなる

想定する主なリスク

添付BCP案の想定に即して

自然災害

- ✓ 地震・風水害・大雪
- ✓ 道路冠水／通行止め
- ✓ 鉄道・バスの運休

生活インフラ

- ✓ 停電・断水・通信障害
- ✓ 医療機器の電源確保
- ✓ エレベーター停止

感染症

- ✓ 利用者・家族の罹患
- ✓ 職員の欠勤
- ✓ 支援者間の感染拡大

＊「災害の種類」だけでなく「どの支援が途切れるか」を考えることが大切です。

BCP発動は誰が判断する？

- 地震：震度5以上＋公共交通機関の途絶
- 風水害：警戒レベル4（避難指示）＋公共交通機関の途絶
- 大雪：大雪警報＋交通途絶、または計画運休
- 状況を踏まえて管理者が判断し、管理者・サ責が対策を担う

＊ 発動基準は事業所BCP案の目安です。
避難に時間がかかる人は警戒レベル3から避難を検討。

初動の基本フロー

1
自分の安全
危険回避・避難

2
報告・安否
職員／利用者

3
必要性の判断
生命・健康・独居

4
支援の調整
代替・連携・記録

＊迷ったら独断で抱え込まず、管理者・サ責に連絡し状況を共有しましょう。

安否確認では「無事」だけで終わらせない

職員について

- ✓ 本人・家族の安否／自宅被害
- ✓ 出勤可否／移動手段／何時から対応できるか
- ✓ 帰宅の見込み

利用者について

- ✓ 本人・同居家族の安否／けが
- ✓ 電気・水道・医療機器／避難の必要性
- ✓ 今、誰がいて、次の支援がいつ必要か

「支援に行けるか」だけでなく「支援が必要か・代替できるか」を確認

優先業務と縮小できる業務

優先して継続する

- ✓ 安否確認
- ✓ 排泄・食事等の身体介護
- ✓ 必要な医療的ケアの支援・連携
- ✓ 服薬支援等

原則として縮小・中断を検討

- ✓ 外出支援
- ✓ 家事援助
- ✓ 入浴・娯楽支援等
- ✓ ※ 個別の生命・健康リスクを確認

※ 医療的ケアは資格・研修・個別の指示・事業所の実施体制に従う

支援を延長する？　判断の前に確認する

- 本人を一人にできるか（見守り・体位変換・呼吸管理など）
- 延長しない場合、いつ・どのような危険が生じるか
- 家族・他事業所・訪問看護などが代わりに対応できるか
- 現在の職員の疲労・安全・帰宅可能性はどうか
- 誰が判断し、どこに連絡し、どう記録するか

連携先と役割分担を明確にする

管理者・サービス提供責任者

- ✓ 職員・利用者の状況を集約し、支援優先度と代替配置を判断
- ✓ 送迎は安全な経路が確保できる場合に限る

介護職員

- ✓ 現場の安全と利用者の状態を確認
- ✓ 早めに報告し、独断で支援を変更しない

外部の連携先

相談支援専門員、他事業所、家族、訪問看護、主治医、行政、救急等、連絡先と連絡順を平時から共有する

感染症発生時にも「安全」と「継続」

- 利用者・同居家族・職員の感染疑い・発生状況を管理者へ速やかに報告
- 標準予防策と感染経路に応じた防護具を確認
- 支援の必要性、職員配置、代替体制を検討する
- 主治医・訪問看護等と連携し、担当固定の要否や支援方法を調整する

※ BCP案の「利用者の感染日から5日間、担当職員は他利用者を支援しない」運用は、疾患・状況に応じて確認する。

感染症BCPとは？

感染予防マニュアルと業務継続計画の役割を区別する

感染対策	うつさない・広げないための標準予防策、感染経路別予防策環境整備
感染症BCP	感染による欠勤・訪問困難が生じても、重要な支援を継続するための配置・連絡・代替策
重度訪問介護の特徴	長時間の対人援助、濃厚な身体接触、一人暮らしや医療的ケアなど、支援中断の影響が大きい

＊ 基本原則：利用者・家族・職員を守りながら、支援を継続できる方法を組織で判断する。

感染症発生に備える｜平時の準備

事業所BCP案の平時対策を、現場で使える準備にする

情報・連絡	利用者別の主治医・訪問看護・相談支援・代替事業所と連絡順を更新する
物資・手順	手指衛生用品、マスク、手袋、エプロン、目の防護具等の在庫と入手先を確認
人員と技術	欠勤時の代替候補、必要な技術・資格、長時間支援の引継ぎ方法を整理
研修と訓練	感染症BCPの研修・訓練を年1回以上行い、実施結果と改善点を記録する

＊ 直行直帰の職員が必要な物資をどこで入手するか、具体的に決めておく。

利用者・同居家族に感染が疑われたら

発熱・咳・嘔吐下痢など：疾患と状態に応じて判断

① 報告	介護職員から管理者・サ責へ。症状、発症時期、同居者、緊急性、必要な支援を確認
② 医療連携	主治医・訪問看護に相談し、受診・観察事項・感染対策について指示を確認
③ 支援を再編	生命・健康に不可欠な支援を見極め、担当者・訪問順・時間・防護具を調整
④ 説明・記録	利用者・家族に変更理由と連絡先を伝え、対応内容と次の確認時刻を記録

「陽性だから一律に訪問中止」ではなく、感染リスクと支援中断リスクを比較する。

職員に症状・感染が生じたら

職員の安全・人員不足・感染拡大防止を一体で考える

勤務の判断	体調不良を速やかに申告。就業制限・復帰は疾患別の現行指針、健康状態、事業所規程で判断
代替調整	訪問予定を整理し、利用者ごとの緊急度・必要技能を踏まえて代替職員を選ぶ
足りない場合	管理者・サ責が訪問看護、相談支援、他事業所、行政等と連携して支援継続策を調整
情報保護	感染状況の共有は業務上必要な範囲に限定し、本人の尊厳と個人情報を守る

＊ 一人の職員に無制限の勤務延長を求めず、休養・引継ぎ・代替を組み合わせる

訪問時の感染対策｜実行できる形に

入室前	訪問前の症状確認、必要物品の持参、手指衛生、着脱場所・廃棄方法の確認
ケア中	標準予防策を基本に、飛沫・接触等のリスクに応じたマスク、手袋、エプロン、目の防護具
退室時	防護具を適切に外し、手指衛生。汚染物と清潔物を分けて取り扱う
引継ぎ	症状の変化、医療機関からの指示、支援変更、必要物品の残量を次の職員に伝える

＊ 手袋の着用は手指衛生の代わりになりません。

＊ 防護具の着脱を訓練で確認しましょう。https://www.youtube.com/watch?v=OA6CxfJLw8A

感染症BCPの判断演習｜ケース

場面	独居・重度障害の利用者が発熱。朝の介護職員も体調不良で欠勤となった
問い①	本人はどの支援が何時間以内に必要？ 医療的ケアや食事・排泄・体位変換は？
問い②	管理者・サ責は誰に何を報告し、誰へ代替支援を相談する？
問い③	感染対策の物資・技術が不足する場合、何を確保して誰が判断する？

＊「誰が／いつまでに／何をするか」、対応不能時の次の連絡先も確認しておくことが必要。

自然災害と感染症｜共通点と違い

共通する対応	安全確認 → 情報集約 → 支援の優先順位 → 代替配置・外部連携 → 記録・見直し
自然災害の課題	停電・断水、交通途絶、道路冠水、移動の安全性、帰宅困難
感染症の課題	感染拡大防止、職員の欠勤、PPEと衛生管理、利用者・同居家族への説明
共通の最終確認	支援が途切れる利用者はいないか／職員に過度な負担が集中しないか

参考：厚生労働省「障害福祉サービス事業所等の自然災害・感染症BCPガイドライン」

今回の訓練シナリオ

大雨・警戒レベル4／交通機関の運休・遅延

17:00　初動

管理者MがBCP発動。
AはXの外出支援中
BはYの22時夜勤
CはZの翌朝7時支援

その後の調整

Y：Bの移動困難
　→ 安全確認後に送迎検討
Z：亀さん7～8時／C8～15時に調整

注目ポイント

送迎の安全 ／ 延長の必要性 ／ Zの15～16時の空白 ／ 利用者への説明

訓練で考える3つの問い

問い ①

- ✓ Y宅への送迎は道路冠水時も安全？
- ✓ 送迎できない場合の代替策は？

問い ②

- ✓ Zのデイサービスが臨時休業。
- ✓ 16時までの延長は本当に必要？

問い ③

- ✓ Zは16時まで希望、Cは15時まで。
- ✓ 15～16時の空白をどう判断・調整する？

＊「正解」より、判断根拠・連絡先・代替策を言語化することが重要。

訓練が終わったら：振り返りと見直し

- 連絡は届いたか／連絡不能時の代替手段はあるか
- 利用者ごとの「最低限必要な支援」が明らかか
- 送迎・交代・延長の判断者と基準が明確か
- 備蓄・電源・連絡先・地域連携に不足はないか
- 課題、担当者、修正期限を決めてBCPに反映する

まとめ｜BCPは「作って終わり」ではない

守る → 把握する → 優先する → つなぐ

- 職員の安全が支援継続の前提
- 利用者ごとの生命・健康リスクを見て判断する
- 個人で抱えず、情報共有と役割分担で支援をつなぐ
- 訓練で見えた不足を計画に戻し、実効性を高める