

訪問看護ステーション禎心会北 における BCP ＜大規模災害時版＞

社会医療法人禎心会
在宅事業部
2024 年 4 月（改定）

- 目次 -

1. BCP とは
2. 被害想定
3. 災害時の対応
(別紙災害マニュアルも参照)
4. 業務別優先度
5. サプライチェーンの確認
6. 準備と訓練

1. BCP とは

事業継続計画（Business Continuity Plan : BCP）。大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になる。そうした場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策をまとめたものを指す。

利用者の生命と生活を預かる訪問看護においては、災害に直面しても、事業を停めるわけにはいかない。そこで、災害の状況、フェーズに合わせて、日頃の業務に優先順位をつけ、災害時においても事業継続ができるよう、備えておく必要がある。復旧の手順ではなく、事業継続のための想定と対策、準備と訓練に及ぶものを BCP とする。

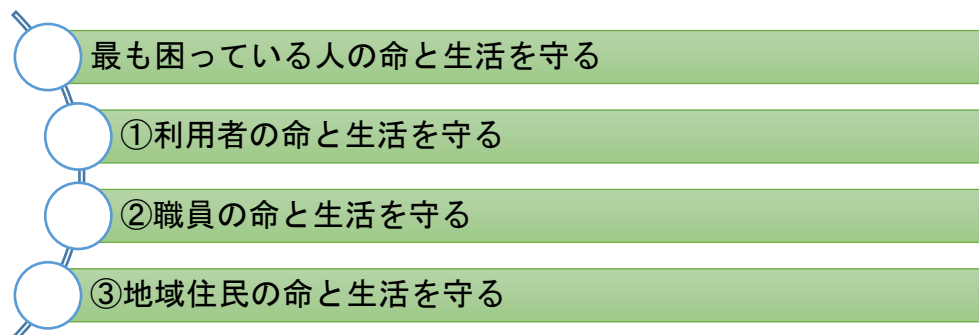
「事業を継続する」とは何か

① 私たちの役割とはなにか

社会医療法人禎心会として、訪問看護として、自らの事業活動を継続していくことこそが最大の社会貢献であること理解する

② サービスにおける必要な資源を知る

BCP の目的（目標）



この目的を達成するための必要な資源とは・・・

マンパワー、物資、環境、車、通信機器など

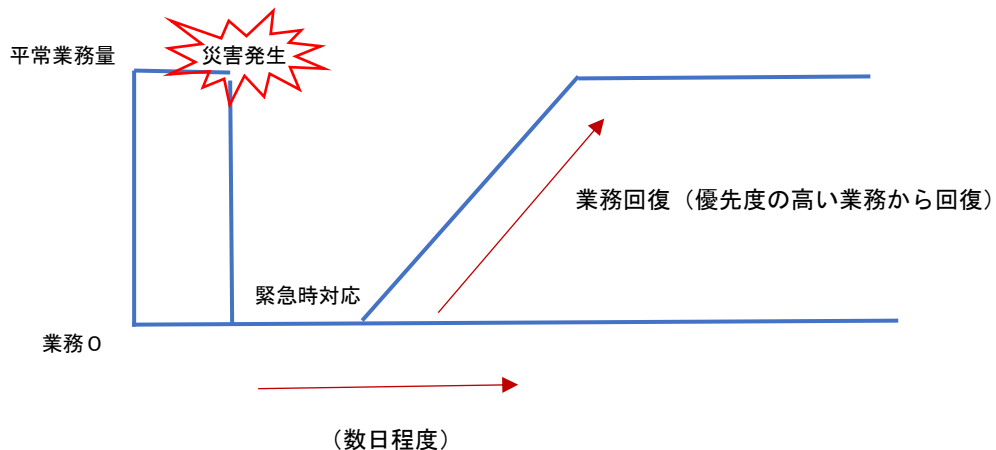
2. 被害想定

北海道直下型地震（月寒断層）により、最大震度7の地震が発生するといわれている。

上記を踏まえ、訪問看護ステーション（札幌市北区）においては、震度6弱程度の地震が発生すると想定する。

- 震度6弱（夜間帯）に発生
- 建物損壊 一部損傷あり
- 電気 地域一体停止（3日間）
- ガス 地域一体停止（3日間）
- 水道 地域一体停止（5日間）
- 電話 不通もしくは固定電話は輻輳（ふくそう）防止のために通話困難になる
公衆電話は使用可
携帯電話は最初は繋がるが、数時間で不通
- 通信 インターネット・メールは使用可
- エレベーター 停止（5日間）
- 地域家屋 一部倒壊あり
- 火災 なし
- サプライチェーン（供給網） 途絶・再開の見通し立たず

3. 災害時の対応 （災害時の行動は、災害対応マニュアル参照のこと）



「事業継続方針」

◎できる限り事業の継続・早期復旧を図る

「被害の対象」

◎主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい

「地理的な影響範囲」

◎被害が地域的・局所的（代替施設での操業や取引事業者間補完が可能）

「被害の期間」

◎過去事例等からある程度の影響想定が可能

「被害発生と被害制御」

◎主に兆候がなく突発する ◎被害量は事後の制御不可能

「事業への影響」

◎事業を復旧すれば業績回復が期待できる

- 震災が起きた後の初動期（概ね3日間まで）をどう乗り切るかが、特に重要である。震災直後の混乱の中で、とにかく3日間は外部からの支援は望むことができないという前提で計画を立てる。

■ 初動期の対応①（地震発生直後）

- ・まずは自身の安全確保、家族の安否の確認、次に職員の安全確認
- ・生活圈、もしくは利用者宅の（訪問中）、閉じ込め者の救出、応援要請
- ・通信手段の確保

■ 初動期の対応②（発災当日）

- ・対策本部の設置
- ・参集した人員で対策会議を開催する

条件	震度 6 弱以上	震度 5 弱・5 強
管理者	連絡がなくても出勤 （時間関係なく） 発災時にグループラインで職員の安否を確認する情報を発信する	管理者がグループホームと連絡し出勤 発災時にグループラインで職員の安否を確認する情報を発信する
常勤職員	LINE での安否確認に自己の安否を連絡 指示・連絡がなくても出勤 （時間関係なく） 但し、出勤できない場合について	LINE での安否確認に自己の安否を連絡 管理者の指示により出勤 出勤できない場合は自宅でできる支援対応を自分で検

	ては、出勤できない旨を LINE で報告	討し、申し出る。
非常勤職員	LINE での安否確認に自己の安否を連絡 連絡は取れるようにしておき、利用者情報を常勤スタッフと共有する	LINE での安否確認に自己の安否を連絡 連絡は取れるようにしておき、利用者情報を常勤スタッフと共有する

- ・ 職員の安否確認、報告
- ・ 職員の招集、人員確保
- ・ 利用者の安否確認、報告（災害マニュアル参照）
- ・ 訪問看護業務の継続（優先して継続させる業務 P. 7～13 に記載）
- ・ 利用者家族、行政、法人本部等への連絡
- ・ 建物/設備被害状況等確認（写真撮影、応急復旧）
- ・ 非常災害電気や充電式機器での稼働
- ・ トイレ対策、水の確保
- ・ 防寒/防暑対策
- ・ 食事の確保、持ち寄り
- ・ センターに来所した地域住民への対応、避難所確認と誘導
- ・ 法人内応援対応
- ・ 地域ニーズへの対応
- ・ 問い合わせ対応
- ・ 情報発信
- ・ 備蓄の確認
- ・ 二次災害の防止

<災害対策本部ですべきこと> 必ず事務所内に設置する。

- ・ 稼働できる職員が参集できた時点で「災害対策会議」を開催する
- ・ ホワイトボードに集約した情報を確認する、記載する（貼る）

※1 枚の紙に書いて、それを貼る。必要なくなったら剥がす。1 枚の紙に 1 つの項目のみ。

例）給水場所の連絡と、炊き出しの場所の連絡を 1 枚の紙にかかない。

- ・ 今後の対応スケジュールを検討する
- ・ 定めた対応を何日実施していくか決める
- ・ 同一敷地内の各事業所との連携、役割分担をする
- ・ 今後の「災害対策会議」の日程を決める

■ 初動期の対応③（翌日～3日後）

※地震発生直後～発災当日の業務のうち、必要なものを継続する

- ・訪問看護業務の継続（優先して継続させる業務 P. 7～13 に記載）

重要なのは、業務を増やさない、「できること」「必要最低限」

- ・職員の健康管理
- ・衛生管理
- ・法人、関係機関/他施設等との協力

■ 初動期の対応④（4日後～）

※3日後までの業務のうち、必要なものを継続する

- ・訪問看護業務の継続（優先して継続させる業務 P. 7～13 に記載）
- ・職員の健康管理、ローテーション管理
- ・情報システムの復旧
- ・必要物資の調達、支援物資の受け入れ
- ・被害箇所の復旧
- ・行政、関係機関、法人本部等との情報共有/調整

4. 業務別優先度

優先度	業務	内容
1	◎	通常時と同様に継続すべき業務
2	○	発災を機に、被害拡大の観点から新たに発生する業務
3	△	一部縮小業務（頻度、時間など）
4	×	休止・延期できる業務

■ 直接生活援助① 基本的介助

■ 直接生活援助② 清潔保持

■ 直接生活援助③ 移動・移乗

■ 間接生活援助 健康管理

■ 機能訓練関連 リハビリテーション

■ 医療関連行為 医療行為

■ 衛生管理

■ 心のケア

■ 施設管理① 情報管理

■ 施設管理② 設備等の点検・保守

- 施設管理③ 備品等在庫管理
- 経理

■ 直接生活援助① 基本的介助

基本的な生活援助は、利用者の命と生活を守るために不可欠であり、最優先で実施する。ただし、災害発生後３日間という短期間に限っては、平時より簡素化してできる業務もある。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	食事・飲水	◎	通常通り実施する
2	排泄	◎	基本的には通常通り対応する。ただし、参集人員等の状況により、おむつ着用、陰部洗浄はしないなどの簡易対応も検討する。

□この業務に必要な資源

- ・看護職員 ・リハビリ職員 ・電力 ・上下水（飲用水、洗浄、排泄）
- ・食品

□備蓄可能な資源

- ・飲用水、洗浄用水 ・非常用トイレ、ポータブルトイレ ・非常食
- ・おむつ、パット ・使い捨て容器 ・ラップ ・ウエットティッシュ
- ・カセットコンロ、ボンベ

■ 直接生活援助② 清潔保持

清潔保持に関する介助業務は、災害時においては相対的に優先度が劣後するため、通常より簡易な方法、あるいは業務を限定して実施する。

また、放っておくと病状が悪化する、あるいは生命にかかわる利用者については優先して実施する。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	保清 (陰部洗浄) (清拭) (更衣)	△	利用者の症状により対応が異なるが、簡易的な対応、あるいは被災後3日間は実施しないこと検討する。
2	口腔ケア	△	口腔ケアは病状に影響する場合、実施。
3	整容	×	被災後3日間は実施せず。髭剃り、整髪、爪切りは実施しない。
4	入浴	×	被災後3日間は実施せず。ウエットティッシュによる清拭等で代替してもらう。

□この業務に必要な資源

・看護職員 ・言語聴覚士 ・電力 ・上水

□備蓄可能な資源

・洗浄用水 ・ウエットティッシュ ・洗浄剤、清拭剤等

■ 直接生活援助③ 移動・移乗

移動に関する介助業務は、災害時においては相対的に優先度が劣後するため、職員の参集状況に合わせて可能な範囲で対応する。

ただし、体位変換は利用者の生命の維持に不可欠であるため、継続して実施する。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	体位変換	◎	通常通り実施するが、停電によりエアマットが使用できない場合は、簡易的に自宅にある布団やマットを敷く。クッションやタオル等で体圧分散する。家族にも指導する。
2	移動	△	安全な場所に移動する。環境の整備。
3	離床	○ (×)	避難できる状況にあれば、離床し、車椅子等に移乗させ、家族と避難させる。もしくは停電によるベッド移動の応援要請。

☐ この業務に必要な資源

・看護職員 ・リハビリ職員 ・電力

☐ 備蓄可能な資源

・ポータブル発電機 ・車椅子

■ 間接生活援助 健康管理等

健康管理等に関する業務は、利用者の命と生活の維持にとって重要であり、優先的に実施する。ただし、災害発生後3日間という短期間で職員の参集状況により、相談・助言等を休止することも検討する。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	健康管理	◎	通常通り実施するが、電話での安否や体調を確認することを優先とする。時間経過とともに、体調管理は重要になる。
2	相談	○ (△)	職員の参集状況により対応を検討。24時間体制対応（電話待機）の職員を増やすことも検討。

☐ この業務に必要な資源

・看護職員 ・リハビリ職員 ・電話、通信機器

☐ 備蓄可能な資源

・ポータブル電源 ・職員携帯電話 ・タブレット ・利用者情報
・血圧計 ・聴診器 ・体温計 ・パルスオキシメーター

■ 機能訓練関連 リハビリテーション

機能訓練に関する業務は、災害発生後3日間という短期間では原則禁止とする。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	訓練 リハビリ	×	
2	マッサージ	×	

■ 医療関連行為 医療行為

医療行為に関する業務は、利用者の命と生活の維持に不可欠であり、全て最優

先で実施する。応援体制を含め、看護師の確保に全力をあげる。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	服薬	◎	通常通り実施する
2	褥瘡処置 (創傷)	◎	基本的には通常通り対応する。ただし、毎日の処置が必要のない場合は、状況をみて対応する。
3	吸引	◎	通常通り実施する。
4	経管栄養	◎	通常通り実施する。
5	点滴・注射	◎	通常通り実施する。
6	ストマ管理 尿道留置カテ ーテル交換	△	日数がもたないものであれば、予定通り実施するが、1, 2日遅らせていいものであれば、職員参集できた後対応する。ストマ管理と付随した入浴介助はなし。
7	医療機器洗浄	△(×)	緊急事態が起こらなければ、被災後3日以降に実施。

□この業務に必要な資源

- ・看護師 ・訪問診療医 ・介護者(家族) ・処方薬、薬剤 ・上水
- ・電力(吸引器) ・処置に必要な医材

□備蓄可能な資源

- ・ポータブル電源 ・充電式吸引器 ・医材

■ 衛生管理

衛生管理に関する業務は、利用者を支援すると同時に、職員の健康維持にとって重要であり、特に館内の清掃を中止する場合には最低限の対応をとる必要がある。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	感染症対策	◎	ライフラインの停止等により、十分な清掃ができなくなることを考慮して、感染防止策を立案することが必要。
2	館内清掃	○	トイレ清掃、手指衛生、ゴミの分別と処理 断水時、使用済みのトイレトペーパーは蓋付きごみ箱に捨てる。

☐ この業務に必要な資源

・全職員 ・上下水 ・消毒液

☐ 備蓄可能な資源

・アルコール消毒液、次亜塩素酸水（Na） ・ゴミ袋 ・マスク ・ガウン
・備蓄用トイレ ・蓋付きごみ箱 ・アルコールティッシュ

■ 心のケア

心のケアに関する業務は、利用者の生活を維持するために重要であるが、災害 3 日間という短期間の優先度は劣後するため、原則中止とする。

健康管理や医療処置の際に、心のケアの観点も含めて対応することで補う。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	心のケア	○	被災後の重点業務

☐ この業務に必要な資源

・看護職員 ・リハビリ職員 ・ケアマネジャー ・医師 ・ヘルパー

■ 施設管理① 情報管理

基本的に災害対策本部としての機能と対応を優先するが、利用者や関係機関からの問い合わせにも対応する。

被災によって、データや情報が紛失していないか、破損などしていないかの確認は重要。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	重要書類管理	◎	契約書の保管、利用者個人情報データの管理と安全な場所への確保
2	情報システム管理	◎ (○)	パソコン、タブレット、ワイズマンキーなど個人情報流出に注意する。充電により使用できる通信媒体の確保をする。
3	問い合わせ対応	◎ (○)	利用者・家族からの安否確認の連絡、行政や関係機関、職員やその家族、マスコミ等からの被災状況等の問い合わせが予想されるため、優先して実施する。

☐ この業務に必要な資源

- ・看護職員 ・リハビリ職員 ・事務職員 ・電力（PC、電話、タブレット） ・紙ベースでの利用者情報 ・災害マニュアルリスト

□備蓄可能な資源

- ・充電式発電機

■ 施設管理② 設備等の点検・保守

施設管理業務は、災害発生直後には建物、施設設備の点検、稼働が重要である。事前に関係業者への連絡体制を構築する（P. 13 参照）

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	電気設備	◎	非常用電源の稼働、ランタン、懐中電灯の準備
2	上下水設備	◎	復旧後に係る準備（目視で上下水道管の破損点検、断水になる前にデイサービス浴槽に水を貯めておく
3	ガス設備	◎	復旧後に係る準備（ガス漏れがないかの一時点検、ガス開通前に専門的点検が必要）
4	ボイラー設備	◎	業者への対応依頼

□この業務に必要な資源

- ・事務職員

□備蓄可能な資源

- ・設備点検作業マニュアル ・業者連絡先リスト

■ 施設管理③ 備品等在庫管理

設備備品等（ライフラインを維持するために必要な燃料、重要業務や生活に必要な消耗品）の在庫管理に関する業務は、災害発生直後の点検業務に合わせ、必要に応じて対応、発注を継続する。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	消耗品・燃料等の在庫管理・発注	○	

□この業務に必要な資源

- ・看護職員 ・リハビリ職員 ・事務職員

□備蓄可能な資源

- ・業者連絡先リスト（以下参照）

■ 経理

経理業務は、後日対応も可能であるため、災害発生後 3 日間という短期間では原則休止とする。

◎中核業務 ○新たな業務 △一部縮小業務 ×休止業務

	対象業務	設定値	考え方
1	請求業務	×	後で請求可能
2	給与計算	×	職員の生活に直結するので、暫定的に前月分と同様、あるいは基本給分のみを支払うなどの対応を本部と確認

□この業務に必要な資源

・事務職員

以上より、

*** 発災当日から中核業務（優先される業務になるもの ◎を抽出）**

健康管理（安否確認）	排泄
食事・水分摂取のケア	経管栄養（看護師が実施するもの）
褥瘡・創傷ケア	排泄ケア
体位変換	服薬管理
吸引	点滴・注射（看護師が実施するもの）
センター内の感染症対策	設備点検・保守
重要書類管理（情報管理）	問い合わせ対応

5. サプライチェーンの確認

◆業者連絡リスト（サプライチェーン一覧）

	供給資源	業者名	連絡先
1	衛生材料	マルベリー	214-1653 /080-2869-7944（工藤）
		担当工藤博	
2	ガソリン	ENEOS	7 6 1 - 7 8 6 2
3	福祉用具	北海道フォレスト	807-9086 / 090-1303-2075（本間）
4		フランスベッド	806-0021 / 080-3551-1182（湊）
5	業務ソフト	（株）アルム・Team	0 3 - 6 4 1 8 - 3 0 1 7

*** 設備に関する連絡先は「災害マニュアル・ビルの設備」に記載**

■その他の備え

「サプライチェーンは寸断する」が前提として考えておく

＜対策＞

- ・複数の業者と契約しておく
- ・優先的に対応してもらう災害時特約を結んでおく
- ・物流がストップした場合を想定した、在庫管理を維持する
- ・施設内事業所、法人内事業所間での協力体制の構築

＜それでも機能しない場合＞

「お互い様の精神で地域の中で助け合う」

近隣訪問看護ステーションとの助け合い

札幌訪問看護ステーション協議会「危険発生時における訪問看護ステーション相互応援に関する基本応援協定」参照。（別紙）

他法人内連携として

訪問看護ステーション禎心会東	7 9 0－8 1 0 2 / 090-9086-2406
----------------	-------------------------------

・訪問診療医との協力

北 45 条クリニック	7 1 2－5 1 6 1 / 080-6083-1357
さっぽろ在宅医療クリニック	7 0 8－3 3 3 0 / 080-2870-9323
栄町ファミリークリニック	7 2 3－8 6 3 3 / 090-8274-8165
いまいホームケアクリニック	2 1 5－8 0 9 8 / 090-5957-9632
静明館訪問診療所	2 1 5－5 0 6 9 / 011-688-5152
新琴似内科クリニック	7 6 1－1 0 7 6 / 090-5984-7263
札幌麻酔クリニック	6 2 3－3 2 1 9 / 090-5072-6077

地域住民や企業、商店等との間で助け合い

地域づくりの構築が必要

緊急支援が必要な時（災害マニュアル別紙4にも記載あり）

北区役所	7 5 7－2 4 0 0
北警察署	7 2 7－0 1 1 0

北消防署	7 3 7 - 2 1 0 0
自衛隊（札幌地方協力本部）	6 3 1 - 5 4 7 1 ~ 5 4 7 4

6. 準備と訓練

<準備>

■ 備品の点検は6か月おきに実施（外崎係長と訪問看護事務員が実施）

災害備品チェック係が実施

- ・ 数の確認
- ・ 消耗、劣化していないか（補充）
- ・ 必要物品の検討
- ・ 非常持ち出し物品の確認

■ 充電式発電機と充電式吸引器は、毎月第1土曜日の看護職員が充電する

<災害訓練>

■ 毎年11月には災害対応に関する勉強会、シミュレーションを実施する

- ・ 地震、水害（洪水）、雪害、大停電、等想定をしたシミュレーションを実施
- ・ 災害時の初動から参集まで
- ・ 職員への連絡方法の確認と実践
- ・ 利用者の安否確認のトリアージ
- ・ 災害時における優先業務の確認
- ・ 連携協定ステーションへの依頼事項等の確認
- ・ 安全な搬送方法
- ・ 福祉用具の災害時の取り扱い（エアマットや介護用ベッド）

社会医療法人 禎心会 道央在宅事業部

感染症 BCP

訪問看護ステーション禎心会東・北

2023 年 6 月 1 日

感染症 BCP

訪問看護ステーション禎心会東・北

事業所職員(同居家族)、利用者(利用者家族)に、新型コロナウイルス感染者もしくはインフルエンザ、ノロウイルス、等の新興感染症が発生した場合でも必要最低限の訪問看護の事業は継続しなければならない。利用者、職員、職員家族に感染者や濃厚接触者が発生した場合、適切な感染症対策を実践できるよう、今までのBCPの修正し新たな BCP を作成した。

1. 感染者が出た場合

(1) 職員の感染・感染が疑われる場合

- 1) 当該職員に発熱等の症状がみられる場合は、管理者に報告の上休業する。抗原キットなどで感染の確認。受診でも可能。感染症の診断なければ解熱後出勤可能とする。管理者は体調確認をし、無理な勤務を強いないようにする。
- 2) 感染症が彰奈になった場合
- 3) インフルエンザの場合 解熱後 2 日間自宅待機。出勤後は管理者は体調確認をし、無理な勤務を強いないようにする。マスク着用して勤務をする。
COVID-19 の場合 本来は 5 日間の出勤停止であるが、当法人規定により解熱後 24 時間で出勤可能。体調不良が無いかを確認し出勤可能とする。本人の体調不良がある場合は無理に出勤しないように指導する。管理者は発症後 5 日間は訪問予定をなるべく組まないように設定。勤務する場合はマスク着用。

(2) 職員の家族の感染した場合

職員自体に問題なければ出勤可能。マスク着用。少しでも症状が認められたらすぐに業務から外れる。

(3) 利用者が感染した場合

- 1) 感染が判明した場合、電話で体調確認の上、主治医やケアマネジャーと連携しサービスの必要性を検討し、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続。その際は表1)の業務分類の優先度で実施。
- 2) サービスを提供する職員のうち、基礎疾患を有する職員・妊婦等は業務上の配慮を行う。
- 3) できれば最後の訪問にする。。短時間訪問を実施する。
- 4) 訪問する防護具や持ち物は後述の「(4). 感染者宅に訪問する場合の防護具と対応・処理」を参照。

5) 適切に防護具を装着していた場合は、濃厚接触者には該当しない。

・感染対策のための个人防护具(PPE)の選択・・・別紙2

・PPEのつけかた、外し方・・・別紙3

(4) 利用者の同居家族が感染した場合

1)訪問前に連絡をいただくように普段からお願いをしておく

2)訪問中は別部屋にいていただく。

3)N95マスク着用し、趣旨消毒薬の使用とし、手洗いの流し場は最小限利用とする。

室内換気をするよう事前をお願いする。

2. 訪問看護の提供の場合

1) 訪問開始時

・訪問前に電話をし、利用者宅の体温計や血圧計、で測定しておいてもらう。

・訪問時には感染防護服着用し、入室する。

・パルスオキシメーターが必要なレベルであれば、職員のオキシメーター使用してアルコール綿で拭く。

・利用者宅になるべくタブレットは持ちこまない。頭の中に記録する。車の中でメモ紙に記録する。

・業務携帯電話や貴重品は後で拭けるかごに入れて、玄関のグリーンゾーンに置く。

・玄関で防護具を着用し、手指衛生は擦式アルコール消毒を使用する。

・予備に使うかもしれない手袋は、すぐとれる場所に置いておく。

2)訪問中

・バイタル(血圧・脈拍・体温、SpO2)は再度測定しない、聞かない。

・マスクとフェースシールドしているので、会話がしづらく、患者も苦しい。色々聞かない。呼吸の状態、息遣いで観察。15分で終了する意識で訪問する。

・詳しく聞きたいことは、訪問後電話で確認する。

・部屋で使ったものは、グリーンゾーンに持っていかない。自室で処分してもらう。

3)訪問終了後

・防護具の脱衣は玄関もしくは、ゾーニングできる場所(グリーンゾーン)で実施する。

・ごみ袋に身に着けていたPPE(別紙3を参照)を入れて、アルコール綿でドアの内ノブを拭いて、ごみ袋に入れて封をして、訪問先で捨ててもらう。手指消毒をして退室する。手指消毒し、車に乗る前に最後の手袋を乗る前に外し、ズボンのポケットに入れて置いたごみ袋に捨てる。

・ステーションの戻り再度物品を消毒する。

・車両ハンドルや手のふれるところをアルコール消毒をする。

3. 感染者出現時の業務優先順位

表 1 業務分類

優先度	業務	内容
1	A	診療の補助
2	B	感染予防・感染拡大防止の観点から新たに発生する業務
2	C	通常時と同様に継続すべき業務
3	D	規模・頻度を減らすことが可能な業務
4	E	休止・延期できる業務

A: 感染症が判明し、医師への報告後、医師の指示による、補液、注射、HOT管理、体調観察、緊急時対応が必要な場合は訪問が必須となる。

抗原キット等での感染の確認を指示された場合は防護服を着用し対応する。

B: 管理者は防護服の着用を指示し、シフト・訪問調整、を行う

利用者家族等へ感染予防対策、解熱剤の内服など自宅に対処法の指導の実施

C: 食事、排泄、服薬セッティング、点滴・注射、ストマ管理、尿道留置カテーテル交換、痰吸引、創傷処置、人工呼吸器管理の利用者の利用者については防護服着用し、定期訪問を実施する事

D: 入浴やシャワー⇒清拭へ

E: リハビリテーション 実習生、サービス担当者会議、研修会などは中止

* 訪問内容を変更する場合:。変更があった場合はケアプランの差し替えが必要。

4. 消毒と清掃 表2)

方法	モノ	手指	
水及び石鹼による洗浄	○	○	流水による15秒の手洗いで1/100に、石鹼やハンドソープで10秒もみ洗いし、流水ですすぐと1万分の1に減らすことができる
熱水	○	×	80度の熱水に10分間でウイルス死滅
アルコール消毒液	○	○	濃度70%以上83%のエタノールで無毒化
次亜塩素酸ナトリウム水溶液(塩素系漂白剤)	○	×	0.05%の濃度で拭く ・ハイター(花王):水1Lに10ml ・ブリーチ(ミツエイ):水1Lに10ml (いずれも商品付属のキャップ1/2杯)
手指用以外の界面活性剤(洗剤)	○	—	食器用洗剤やお風呂・トイレ用洗剤など 0.01~0.2%に希釈した界面活性剤を20秒~5分間反応させ、ウイルスの数が減少する

