

令和3年度
老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

令和3年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

感染症対策や業務継続に向けた 事業者の取組等に係る調査研究事業

報 告 書

令和4年（2022年）3月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

目次

第1章 事業の概要.....	1
1. 事業の背景と目的	1
2. 事業実施概要	2
第2章 アンケート調査.....	5
1. 調査概要	5
2. 調査結果	7
第3章 ヒアリング調査.....	99
1. 調査概要	99
2. 調査結果	101
第4章 まとめ.....	119
1. アンケート調査結果から得られた知見と課題	119
2. 今後に向けて	120
調査票	123

第1章 事業の概要

1. 事業の背景と目的

(1) 事業の背景

介護サービスは利用者やその家族が生活を送る上で不可欠であることから、感染症や自然災害が発生した場合であっても、事業者は継続的にサービスを提供することのできる体制を構築することが重要である。

このため令和3年度介護報酬改定では、感染症対策の強化や業務継続に向けた取組の強化、災害への地域と連携した対応の強化、会議におけるICT等の活用等が盛り込まれた。

(2) 事業の目的

本事業では、介護サービス事業者を対象とした調査を通じ、前述した令和3年度介護報酬改定に盛り込まれた事項について実施状況等の実態や課題及び対応が必要な事項を把握・整理し、感染症や自然災害の影響によらず安全・安心に利用し続けられる介護保険サービスの提供体制の構築に資する情報を得ることを目的とする。

2. 事業実施概要

(1) 検討会の設置・運営

本事業では、下記の委員から構成される検討会を設置し、調査設計、調査票・調査項目の作成、調査の実施、集計、分析、報告書の作成等に関する検討を行った。

・検討会の委員

今村あおい	株式会社新生メディカル 取締役部長 一般社団法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会 理事
大内 文章	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 災害対策委員会幹事
神村 裕子	公益社団法人日本医師会 常任理事
祇園 崇広	全国社会福祉法人経営青年会 連携推進室委員 社会福祉法人尚仁福祉会 理事長
坪根 雅子	一般社団法人日本介護支援専門員協会 常任理事
早見浩太郎	一般社団法人日本在宅介護協会 通所介護部会委員 小規模多機能・グループホーム部会委員 株式会社ツクイ 執行役員 管理推進本部長
堀川 尚子	公益社団法人日本看護協会 医療政策部在宅看護課 社会保険・調査研究担当専門職
○本田 茂樹	信州大学 特任教授 ミネルヴァベリタス株式会社 顧問
山野 雅弘	公益社団法人全国老人保健施設協会 管理運営委員会安全推進部会長 紀伊クリニック・介護老人保健施設 紀伊の里 施設長
○ 委員長	(計 9 名 敬称略、氏名五十音順)

・オブザーバー

厚生労働省老健局老人保健課 課長補佐 阪田慎一郎
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
介護サービス事業所等感染症予防対策専門官 八田睦美

(敬称略)

・事務局担当者

NTTデータ経営研究所 ライフ・バリュー・クリエイションユニット
アソシエイト・パートナー 米澤麻子
マネージャー 西尾文孝
シニアコンサルタント 佐藤瞳
スタッフ 橋本美紀
スタッフ 麦谷由香

・検討会の開催実績

第1回検討会

- ・開催日程 令和3年9月9日（木）
- ・検討内容 事業の概要、アンケート調査・ヒアリング調査の検討

第2回検討会

- ・開催日程 令和4年1月26日（水）
- ・検討内容 アンケート調査・ヒアリング調査の結果報告

第3回検討会

- ・開催日程 令和4年2月24日（木）
- ・検討内容 報告書とりまとめ

(2) アンケート調査

感染症や自然災害の業務継続計画（以後、BCP（Business Continuity Plan）と表す）の策定状況やその他の対策の実施状況等の実態を把握するため、全国の介護保険サービス事業所・施設から調査対象を抽出した上で調査し、とりまとめた。

(3) ヒアリング調査

感染症や自然災害のBCPを策定している事業所・施設を対象とし、BCPの策定に係る具体的なプロセスや策定による効果等の事例を収集した。

第2章 アンケート調査

1. 調査概要

(1) 調査の目的

感染症や自然災害のBCP（以下、「感染症BCP」、「自然災害BCP」と表す）の策定状況やその他の対策の実施状況等の実態等を把握すること。

(2) 調査対象

全国の訪問介護、訪問看護、通所介護（地域密着型を含む）、通所リハビリテーション、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設を営む事業所・施設。

上記のうち通所介護、介護老人福祉施設については、地域密着型を含む各750件、それ以外のサービス種別については各500件の合計5,000件を母集団名簿から無作為に抽出した。

(3) 調査方法

調査対象に紙の自記式調査票を郵送で配布し、郵送で回収した。

(4) 調査期間

令和3年10月27日～令和3年12月13日

(5) 主な調査項目

- ①回答のあった事業所・施設の基本属性
- ②感染症対策、自然災害対策、BCP策定等の対応状況
- ③ウェブ会議システムの活用状況
- ④感染症対策・自然災害対策で工夫している取組や効果

(6)回収結果

有効回収率は全体で 36.2%であった。

図表 1 回収結果

介護サービス	発送数	有効回収数	有効回収率
全体	5,000	1,811	36.2%
訪問介護	500	172	34.4%
訪問看護	500	192	38.4%
通所介護（地域密着型を含む）	750	317	42.3%
通所リハビリテーション	500	150	30.0%
居宅介護支援	500	197	39.4%
認知症対応型共同生活介護	500	198	39.6%
小規模多機能型居宅介護	500	184	36.8%
介護老人福祉施設（地域密着型を含む）	750	260	34.7%
介護老人保健施設	500	141	28.2%

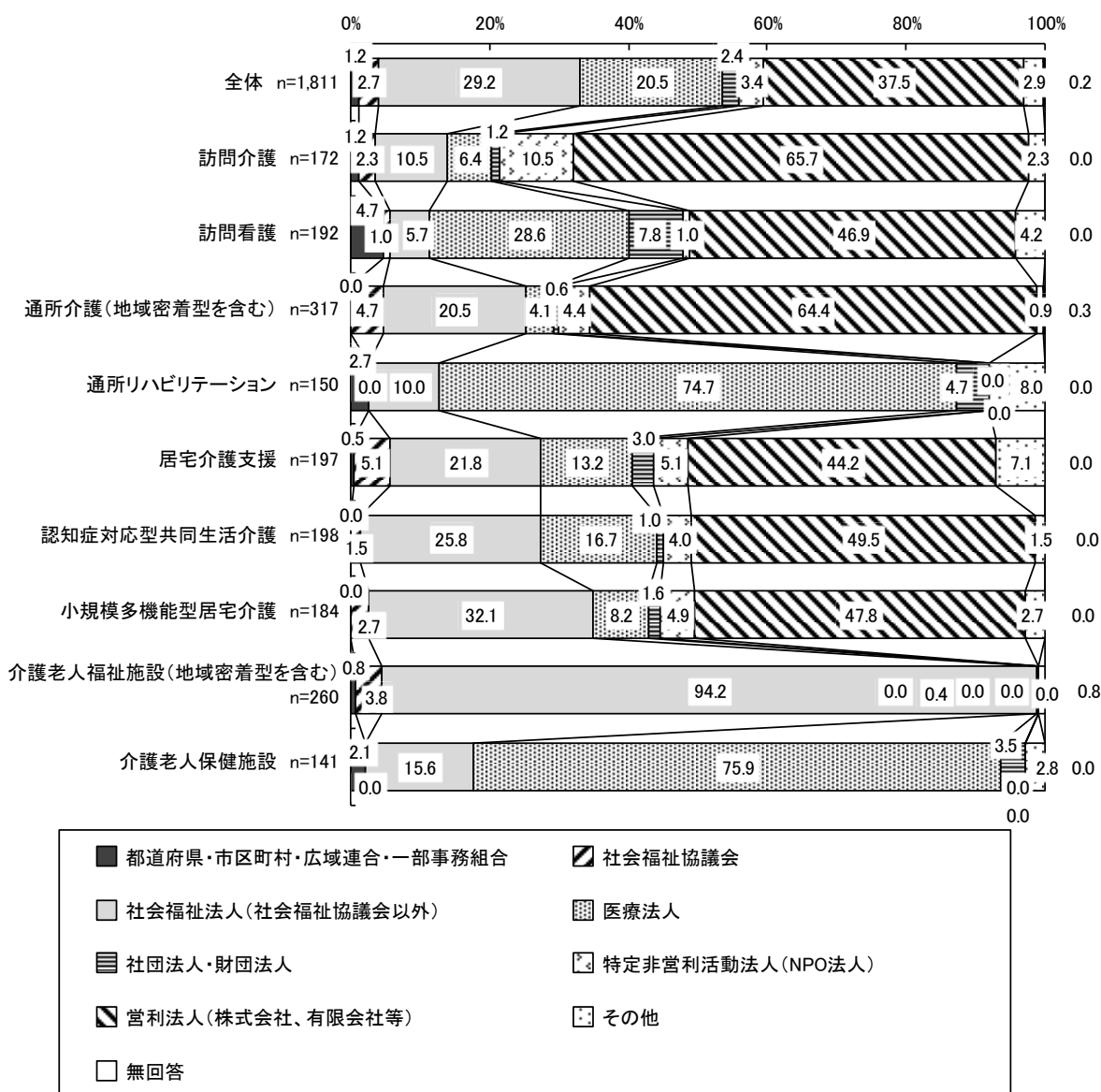
2. 調査結果

(1) 事業所・施設の基本情報

1) 法人種別

法人種別については、回答全体（以下、「全体」と表す）では「営利法人（株式会社、有限会社等）」が 37.5% で最も割合が高く、次いで「社会福祉法人（社会福祉協議会以外）」が 29.2% であった。

図表 2 法人種別（問 1-1）



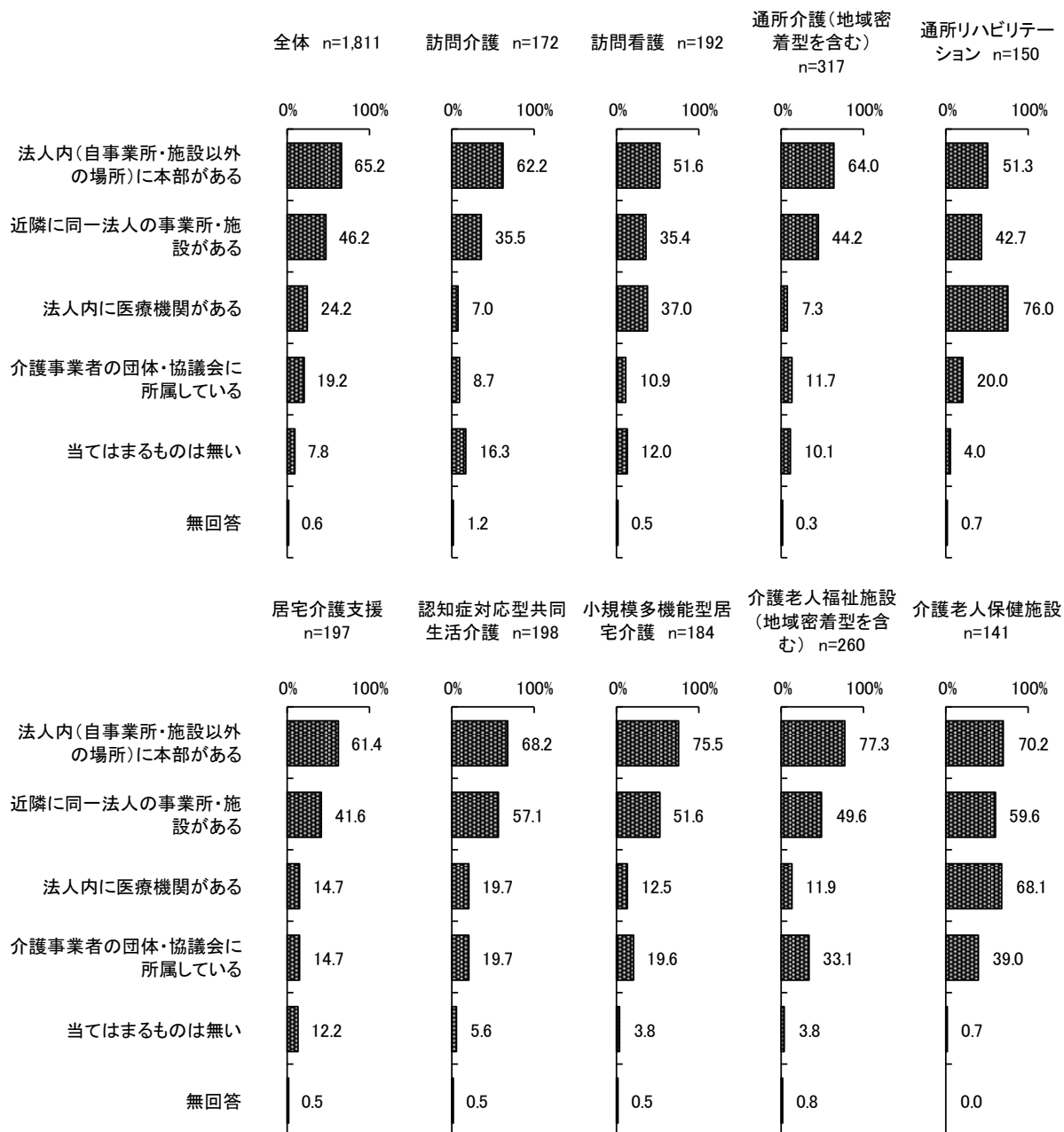
※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・生活協同組合
- ・農業協同組合
- ・社会医療法人
- ・独立行政法人・地方独立行政法人 など

2) 事業所・施設の所属する法人の状況

事業所・施設の所属する法人の状況については、全体では「法人内（自事業所・施設以外の場所）に本部がある」が 65.2% で最も割合が高く、次いで「近隣に同一法人の事業所・施設がある」が 46.2% であった。

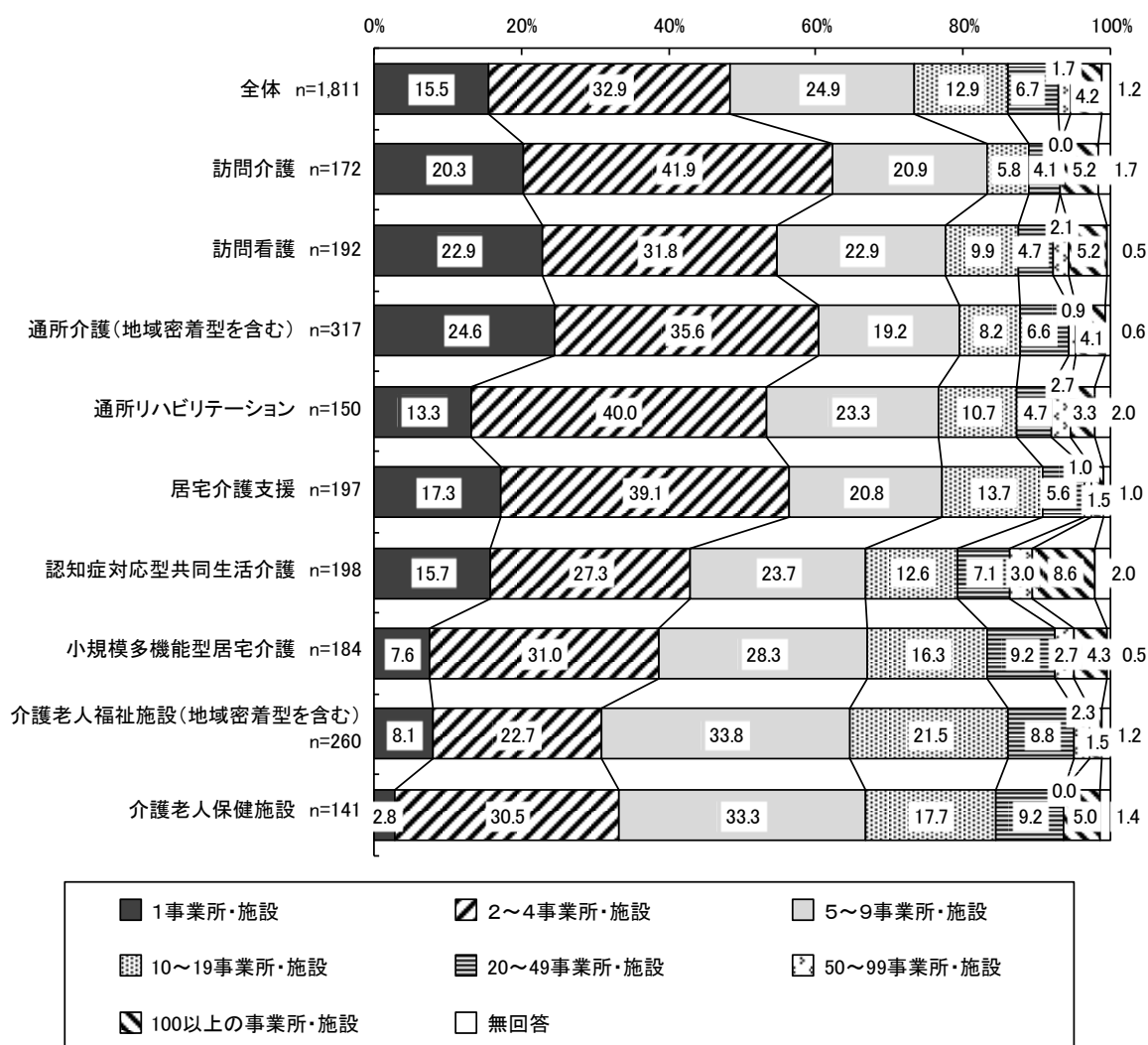
図表 3 事業所・施設の所属する法人の状況（問 1-2）【複数回答】



3) 同一法人内の事業所・施設数

同一法人内の事業所・施設数については、全体では「2～4 事業所・施設」が 32.9%で最も割合が高く、「1 事業所・施設」を合わせると約半数を占めた。サービス別にみると、訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、居宅介護支援は 4 事業所・施設以下の割合が過半数を占め、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設は 5 事業所・施設以上の割合が過半数を占めた。

図表 4 同一法人内の事業所・施設数（問 1-3）

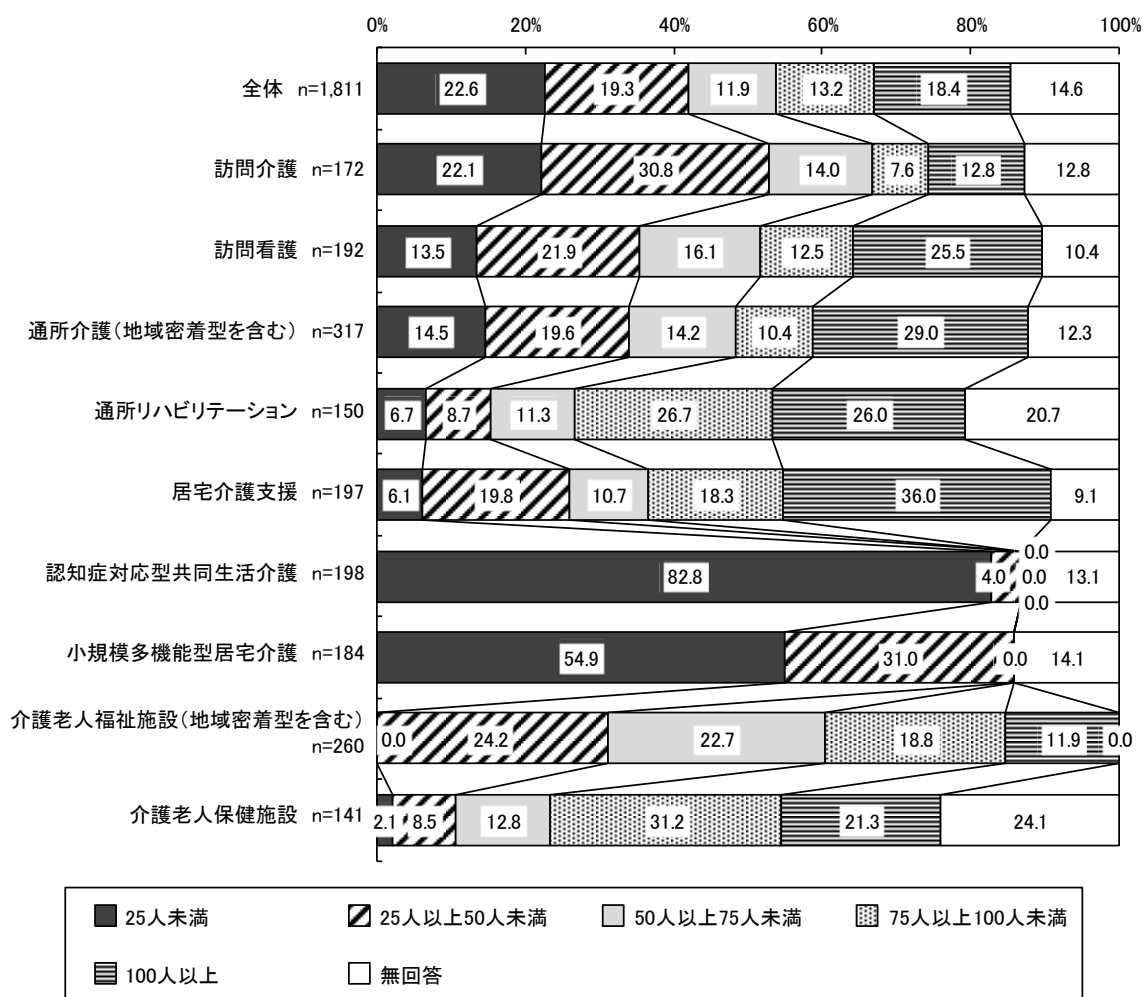


4) 事業所・施設の実利用者数

2021年9月1か月間の実利用者数については、全体では「25人未満」が22.6%で最も割合が高く、次いで「25人以上50人未満」が19.3%であった。

認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護は、「25人未満」がそれぞれ82.8%、54.9%と他のサービスと比較して高かった。

図表5 実利用者数（2021年9月1か月間）（問1-4）

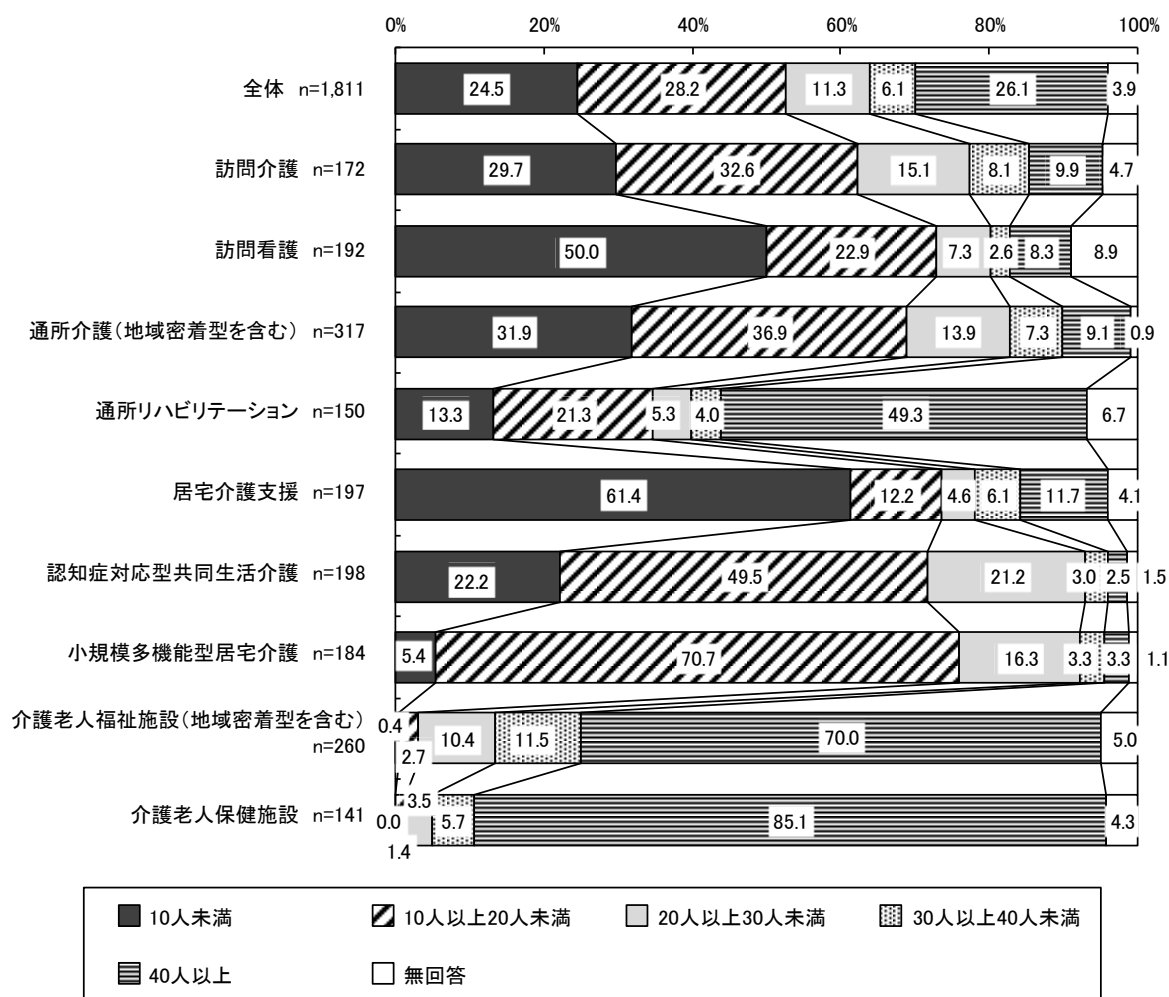


5) 事業所・施設の職員の実人数

職員の実人数について、全職員数（非常勤職員を含む）は、全体では「10人以上20人未満」が28.2%で最も割合が高く、次いで「40人以上」が26.1%であった。

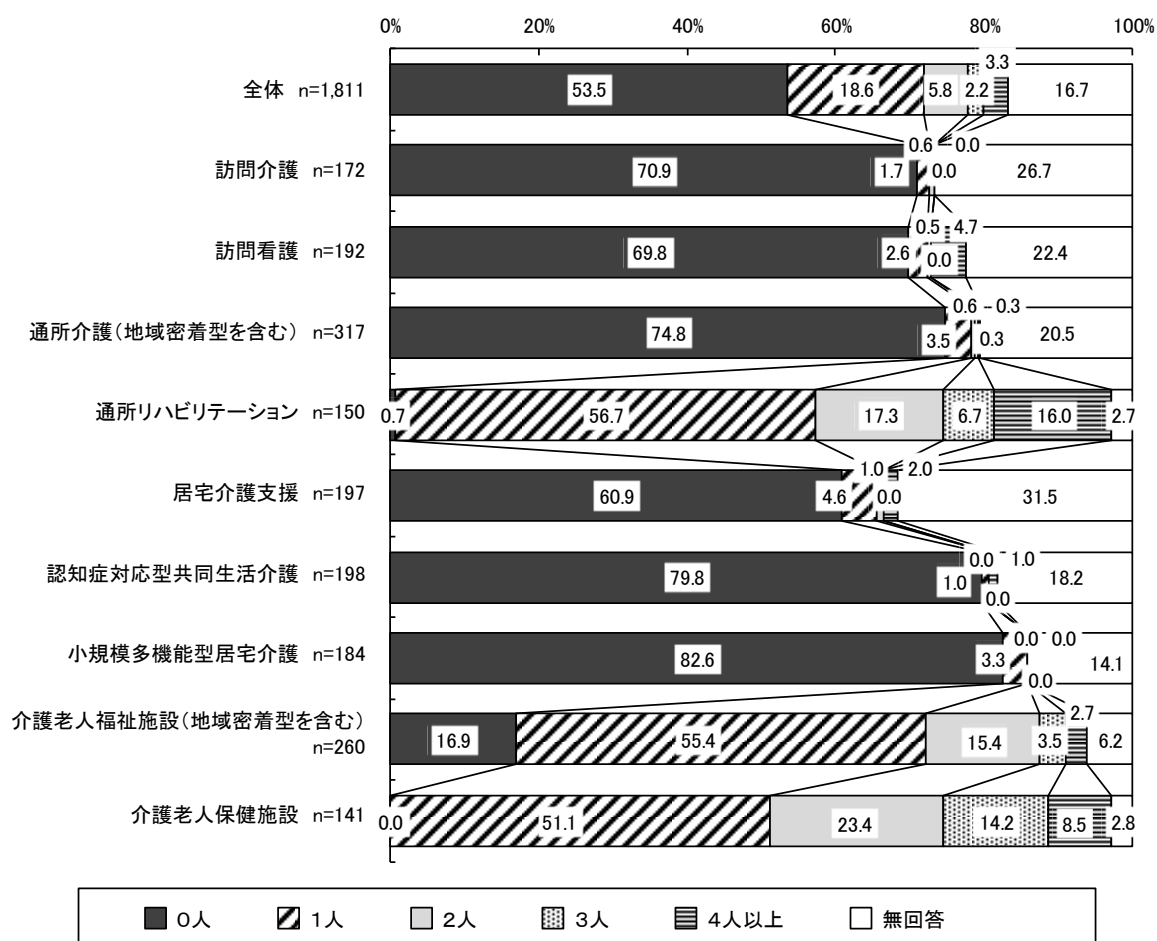
介護老人保健施設は「40人以上」が85.1%を占める一方、居宅介護支援は「10人未満」が61.4%を占めており、サービスによって職員数が大きく異なった。

図表6 職員の実人数 全職員数（非常勤職員を含む）（問1-5①）



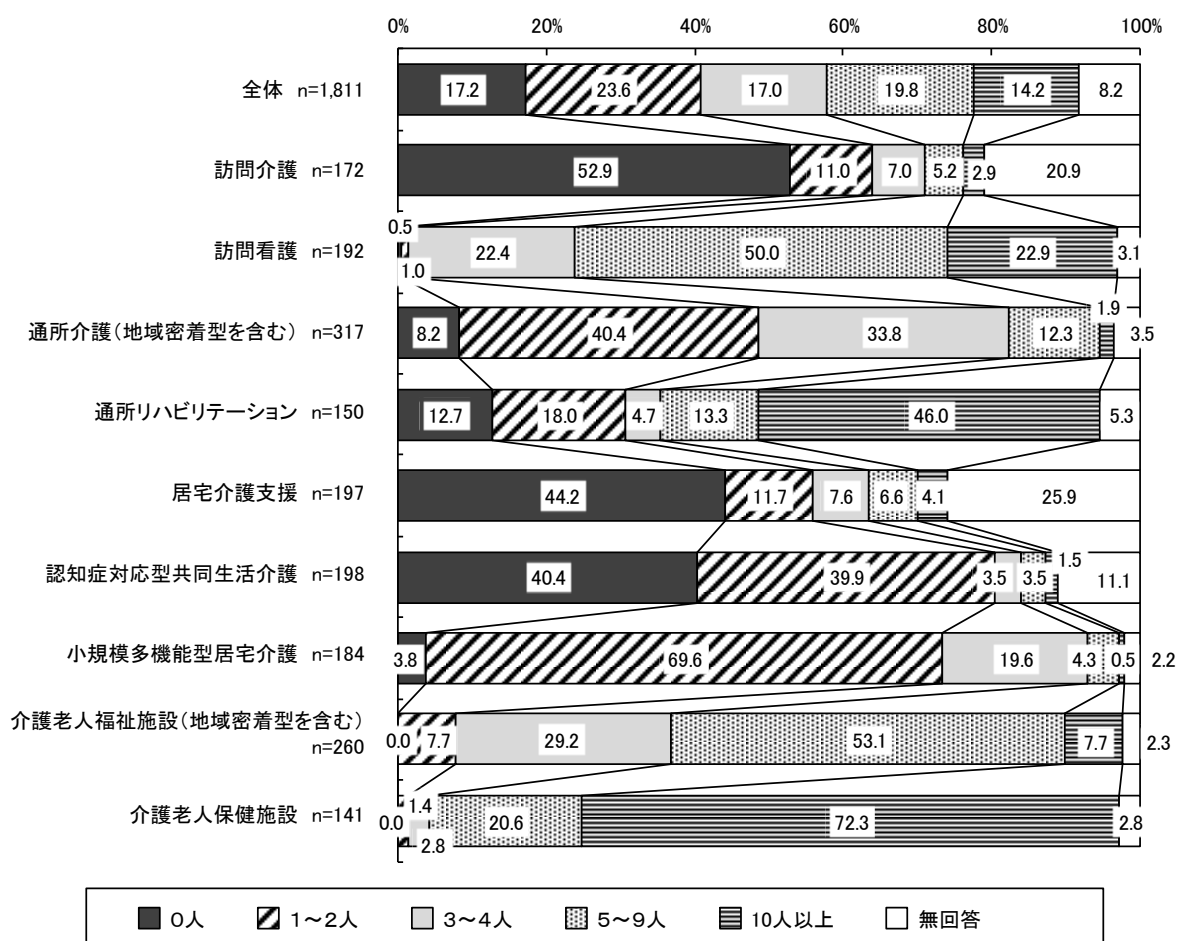
医師数（非常勤職員を含む）は、全体では「0人」が53.5%で最も割合が高く、次いで「1人」が18.6%であった。

図表7 職員の実人数 医師数（非常勤職員を含む）（問1-5②）



看護師・准看護師数（非常勤職員を含む）は、全体では「1～2 人」が 23.6%で最も割合が高く、次いで「5～9 人」が 19.8%であった。

図表 8 職員の実人数 看護師・准看護師数（非常勤職員を含む）（問 1-5③）

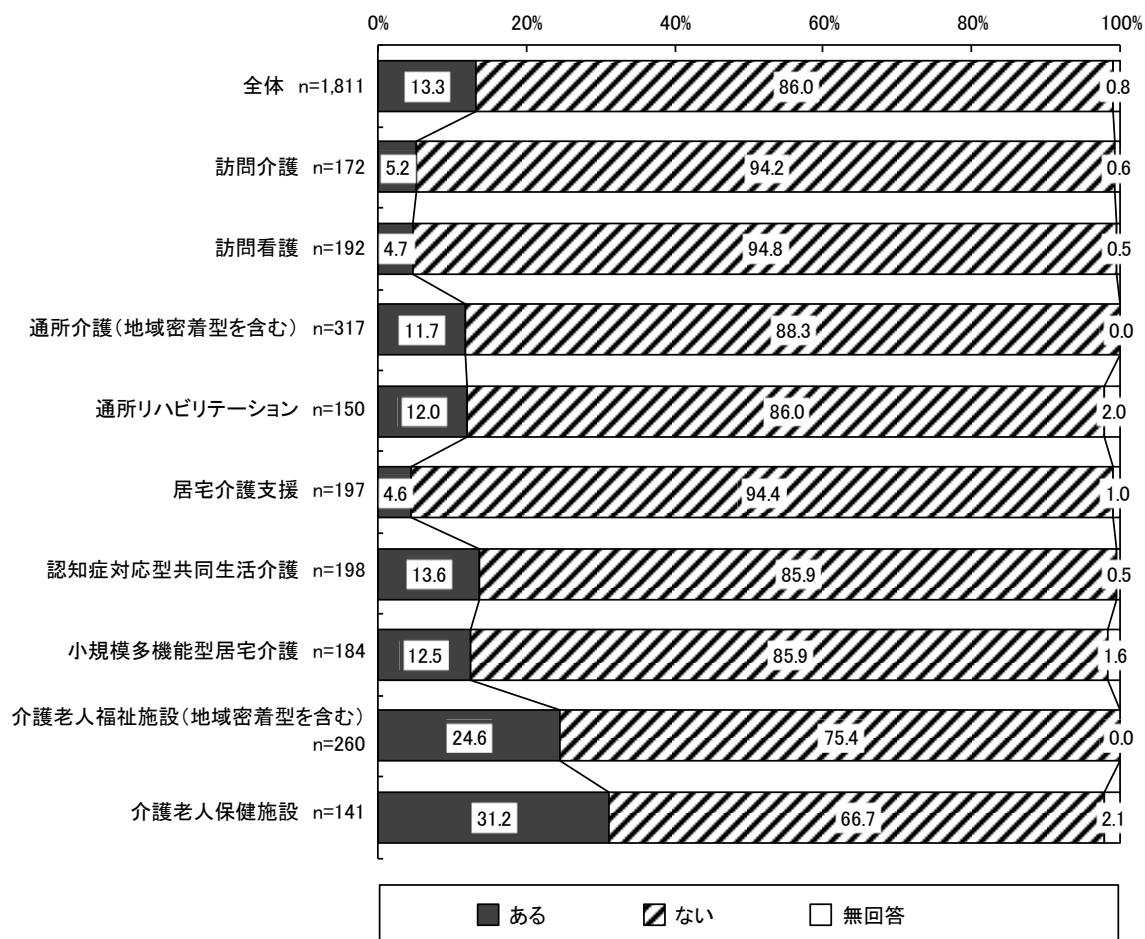


(2) 感染症の発生や自然災害の罹災状況等

1) 業務継続が困難になるような感染症や自然災害の経験

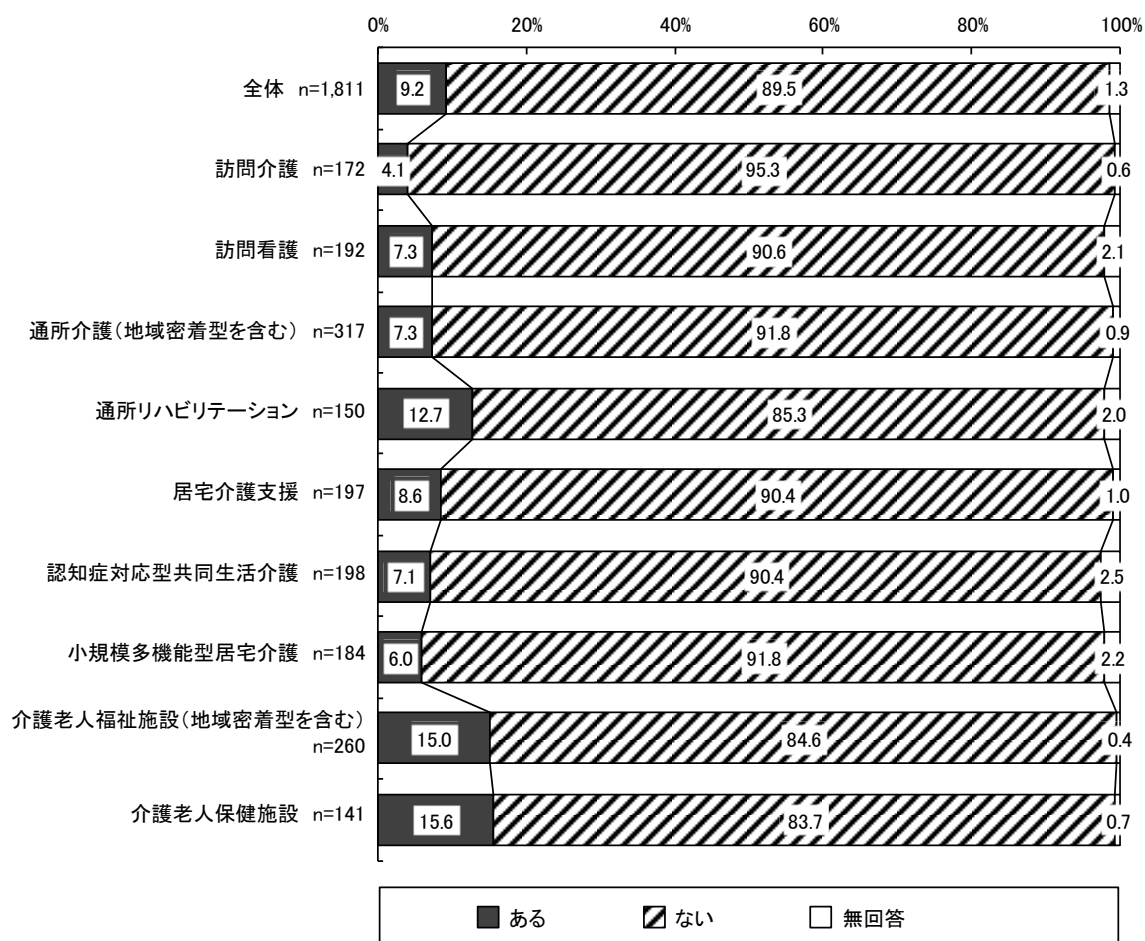
業務継続が困難になるような感染症の集団感染の発生経験については、全体では「ない」が 86.0%であった。

図表 9 業務継続が困難になるような感染症の集団感染の発生経験（問 2-1①）



また、自然災害の罹災経験については、全体では「ない」が89.5%であった。

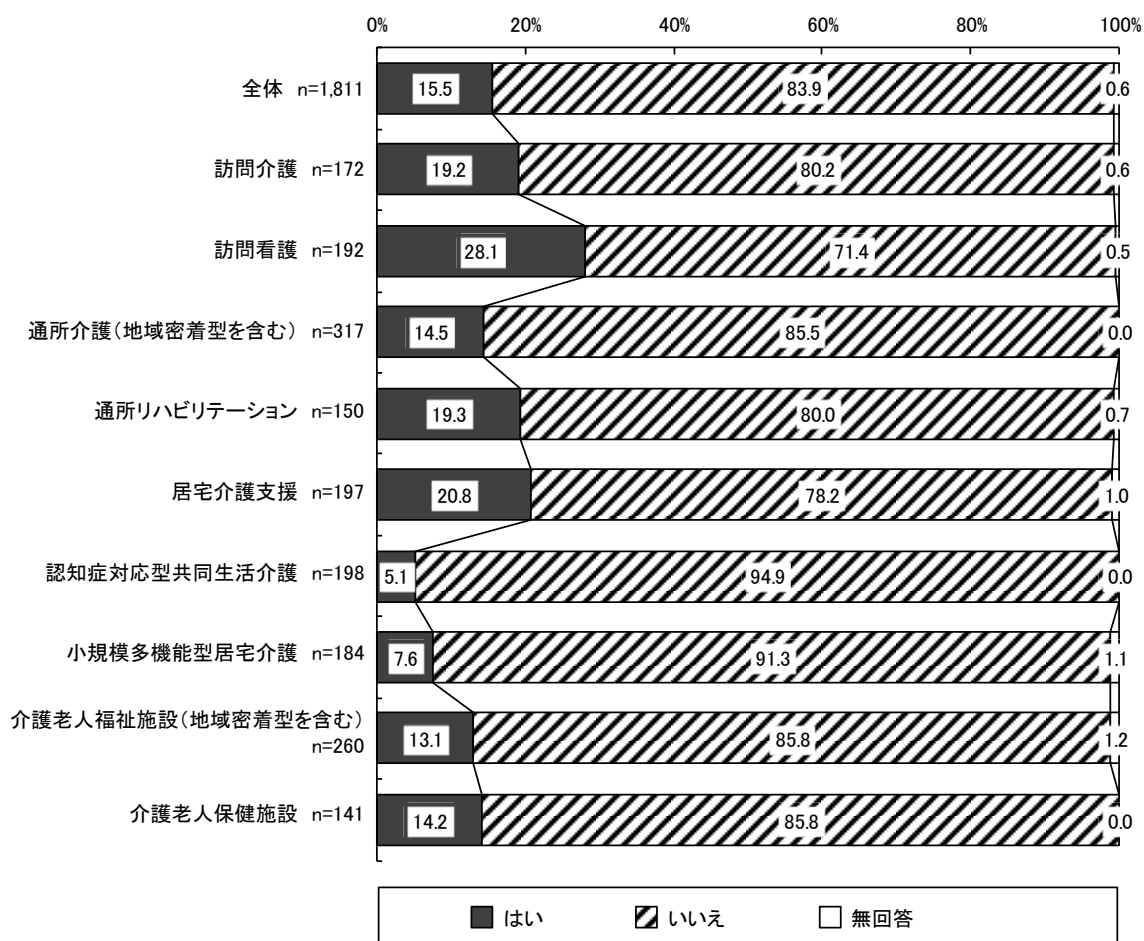
図表 10 業務継続が困難になるような自然災害の罹災経験（問 2-1②）



2) 新型コロナウイルスの感染状況

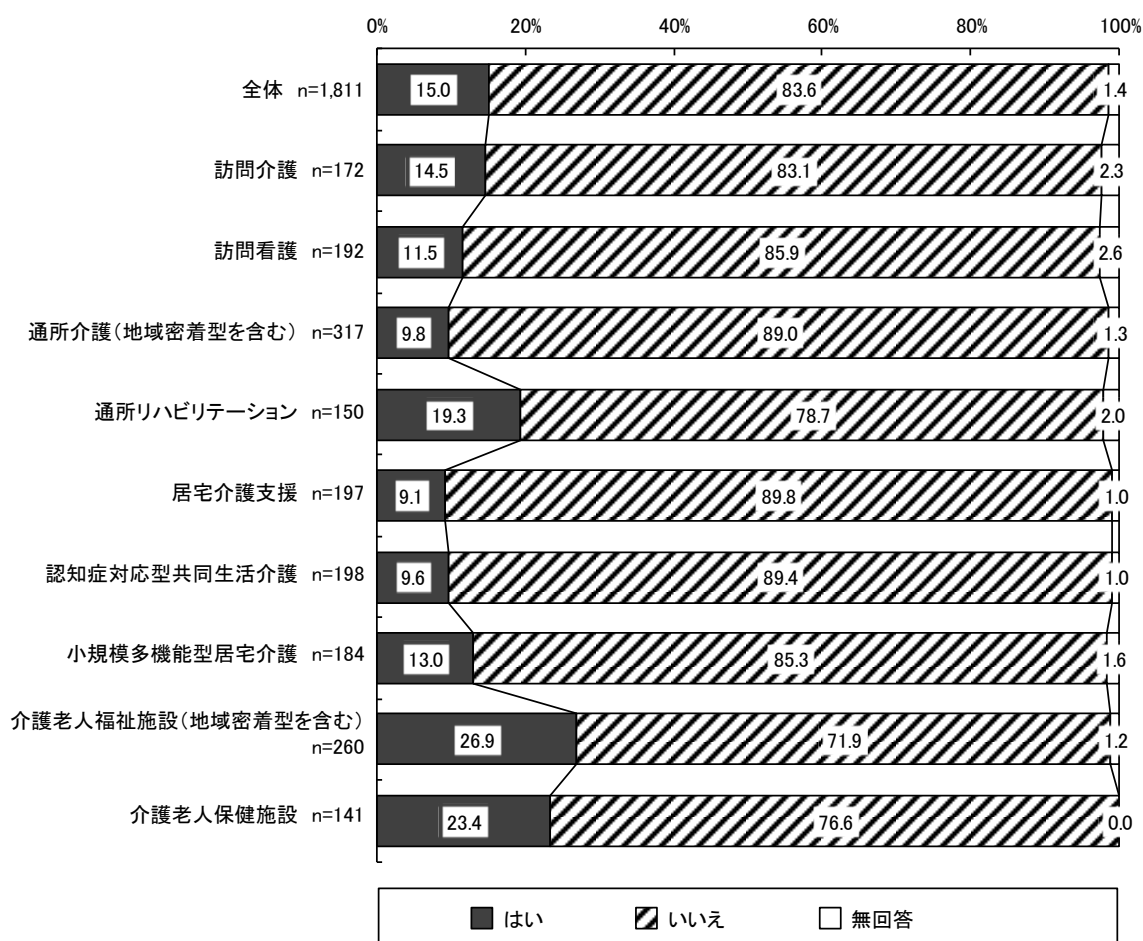
新型コロナウイルスの感染が確認された利用者がいたかについては、全体では「いいえ」が83.9%であった。

図表 11 新型コロナウイルスの感染が確認された利用者がいたか（問 2-2①）



また、感染が確認された職員がいたかについては、全体では「いいえ」が83.6%であった。

図表 12 新型コロナウイルスの感染が確認された職員がいたか（問 2-2②）

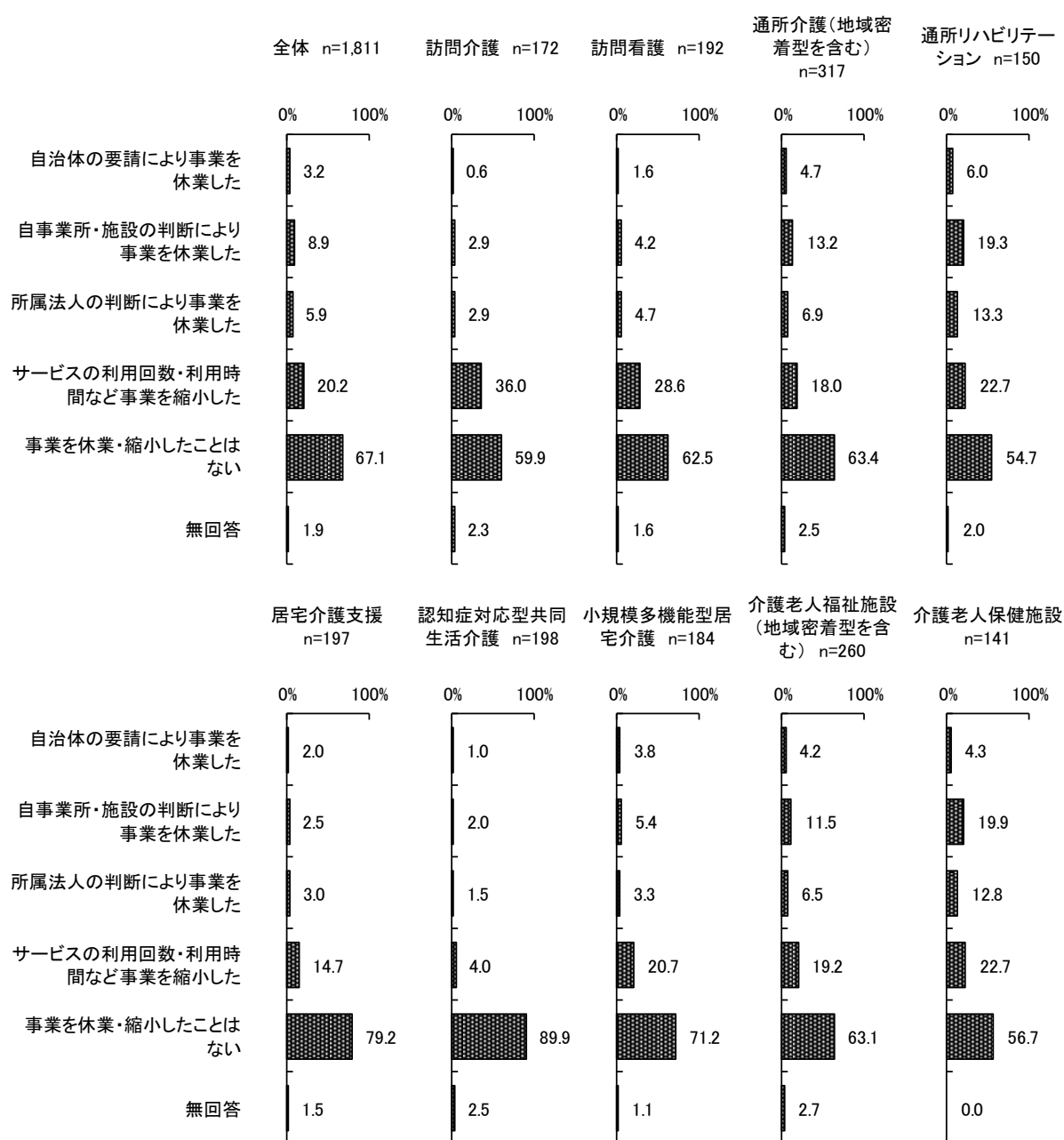


3) 新型コロナウイルスの影響による事業の休業・縮小の状況

新型コロナウイルスの影響による事業の休業・縮小の状況については、全体では「事業を休業・縮小したことはない」が67.1%で最も割合が高く、次いで「サービスの利用回数・利用時間など事業を縮小した」が20.2%であった。

介護老人保健施設や通所リハビリテーションは法人や事業所の判断で休業した割合が他のサービスと比較して高かった。

図表 13 新型コロナウイルスの影響による事業の休業・縮小の状況（問 2-3）【複数回答】



(3) 感染症対策・自然災害対策の実施状況

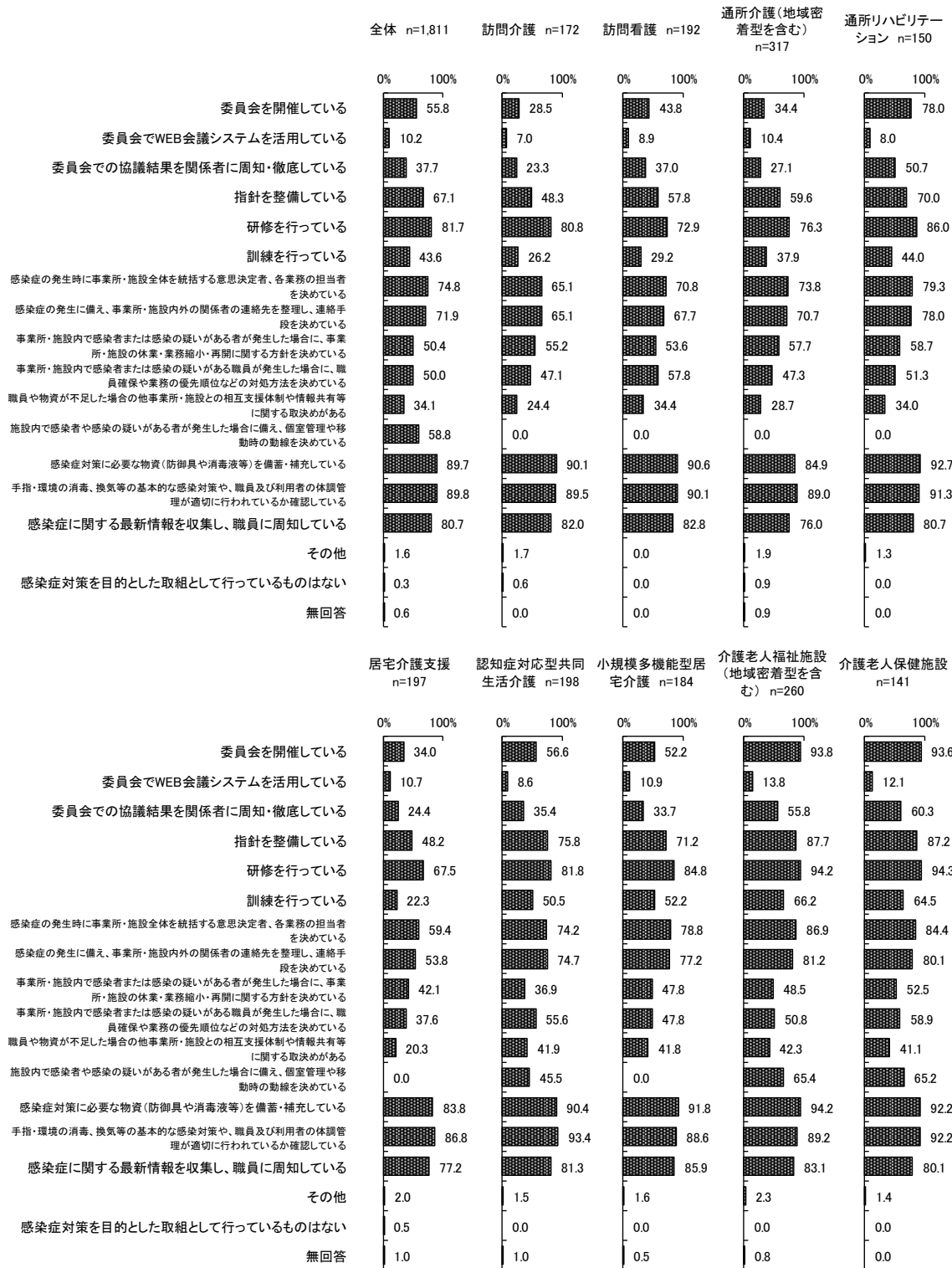
1) 感染症対策の実施状況

令和3年度介護報酬改定で義務づけられた取組についてみると、全体では「研修を行っている」が81.7%で、他の取組と比較して実施割合が高かった。

そのほか、「感染症対策に必要な物資（防護具や消毒液等）を備蓄・補充している」、「手指・環境の消毒、換気等の基本的な感染対策や、職員及び利用者の体調管理が適切に行われているか確認している」、「感染症に関する最新情報を収集し、職員に周知している」といった感染予防の取組の実施割合は80%以上であり、他の取組と比較して高い割合で行われていた。

なお、「施設内で感染症者や感染の疑いがある者が発生した場合に備え、個室管理や移動時の動線を決めている」の実施割合について、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設のみが回答する設問であることに留意が必要である。

図表 14 感染症対策の実施状況（問 3-1）【複数回答】



※「その他」の主な回答は以下の通り。

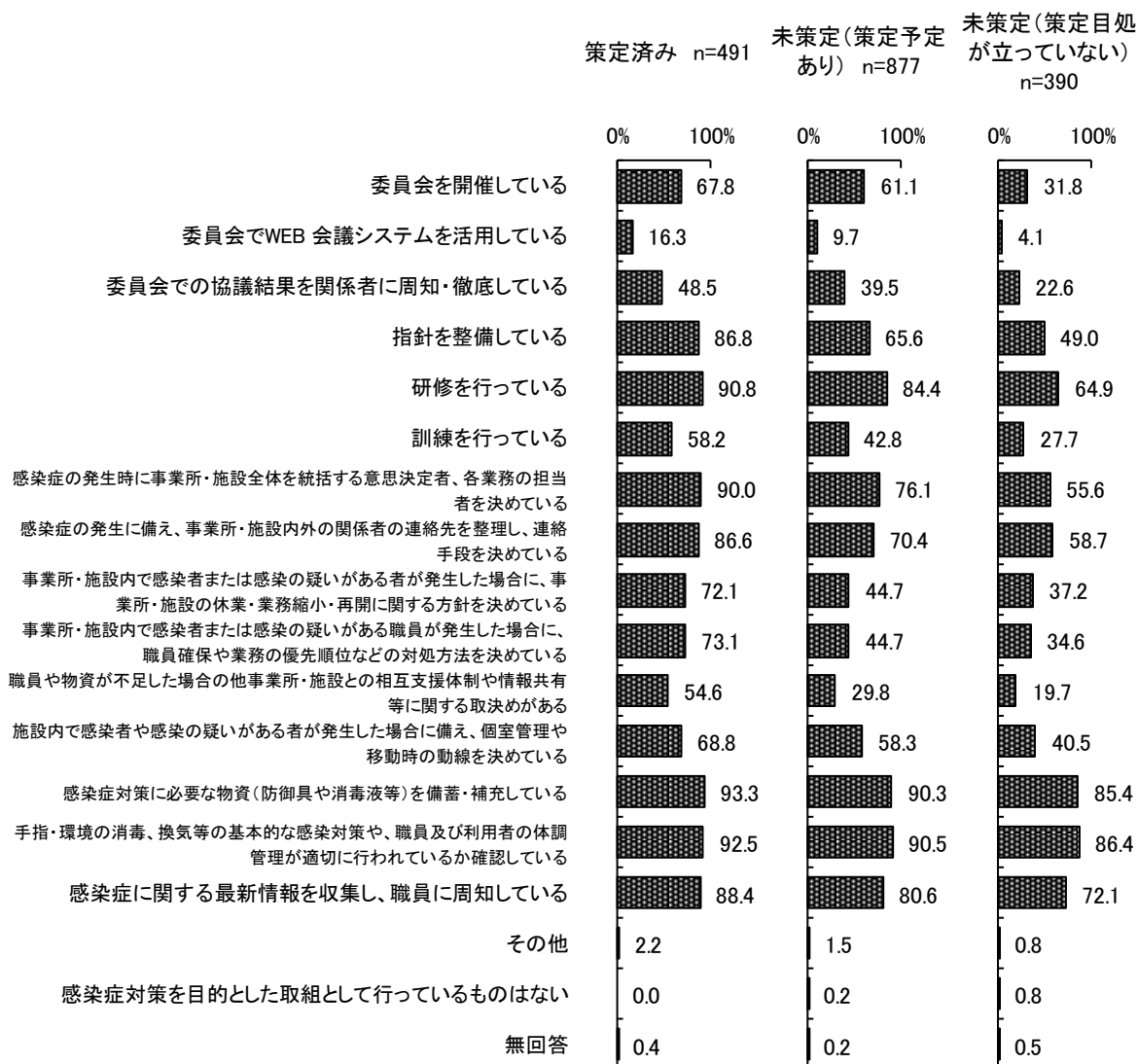
- ・定期的な PCR 検査の実施
- ・職員の家族、外部入館者の体調の確認
- ・利用者との面会の制限
- ・感染症に対する利用者への情報共有
- ・館内設備の設置・改修 など

感染症対策の実施状況と BCP 策定状況の関係についてみると、感染症 BCP を「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設は、「策定済み」の事業所・施設と比べ、感染症対策の実施割合が低い項目が多かった。

ただし、「感染症対策に必要な物資（防護具や消毒液等）を備蓄・補充している」、「手指・環境の消毒、換気等の基本的な感染対策や、職員及び利用者の体調管理が適切に行われているか確認している」といった感染予防の取組については、「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設においても 8 割以上が実施していた。

令和 3 年度介護報酬改定で義務づけられた取組について、「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設と「策定済み」の事業所・施設を比較すると、「指針を整備している」の実施割合の差が最も大きかった。

図表 15 感染症対策の実施状況（問 3-1）と BCP 策定状況（問 4-4）とのクロス集計結果

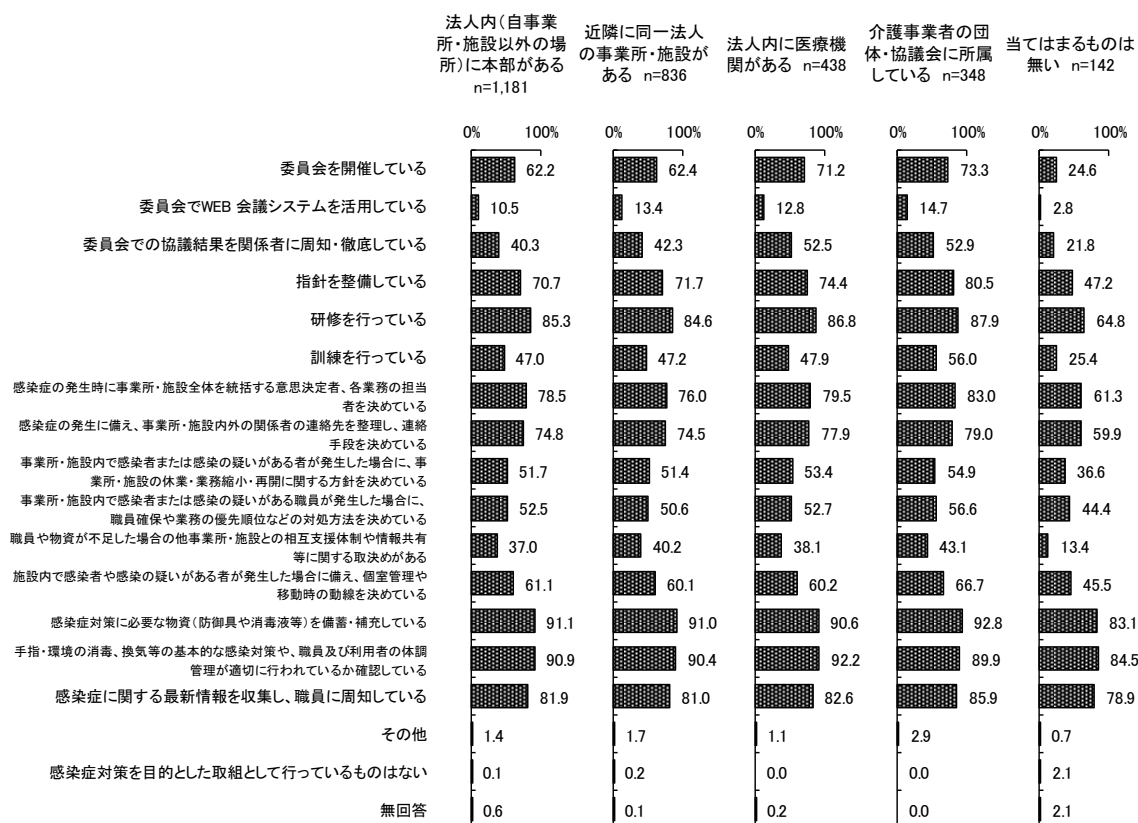


感染症対策の実施状況と、法人本部の有無など法人の状況との関係についてみると、「法人内（自事業所・施設以外の場所）に本部がある」などの法人の状況に当てはまるものがある事業所・施設の方が、それらのいずれにも「当てはまるものは無い」事業所・施設よりも、全ての項目で実施割合が高かった。

ただし、「感染症対策に必要な物資（防護具や消毒液等）を備蓄・補充している」、「手指・環境の消毒、換気等の基本的な感染対策や、職員及び利用者の体調管理が適切に行われているか確認している」、「感染症に関する最新情報を収集し、職員に周知している」といった感染予防の取組については、法人の状況に当てはまるものがない事業所・施設においても法人の状況に当てはまるものがある事業所・施設と同様、他の取組と比較して実施割合は高かった。

令和3年度介護報酬改定で義務づけられた取組について、法人の状況に当てはまるものがある事業所・施設は、法人の状況に当てはまるものがない事業所・施設と比較して全ての項目で実施割合が高かった。

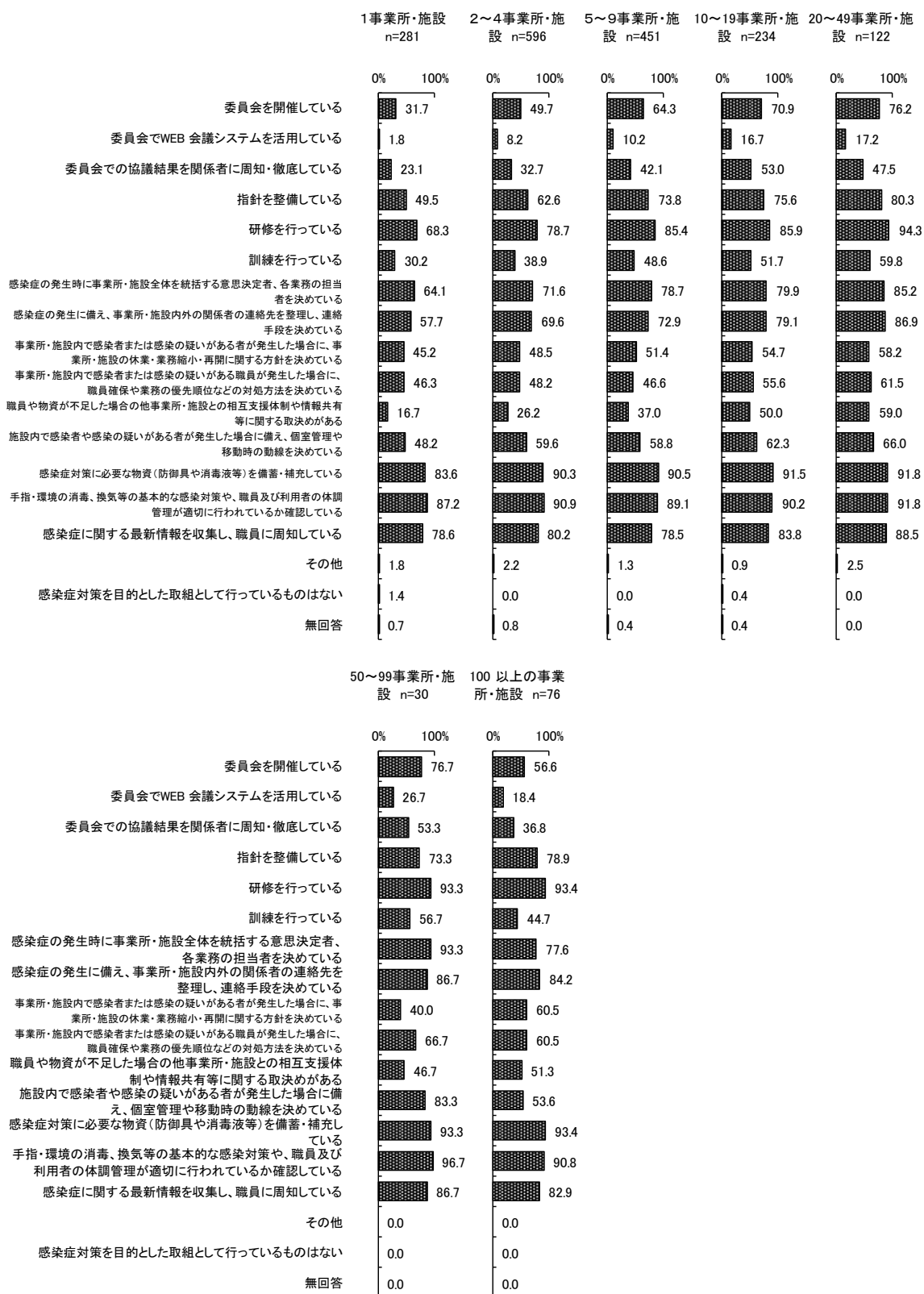
図表 16 感染症対策の実施状況（問 3-1）と法人の状況（問 1-2）とのクロス集計結果



感染症対策の実施状況と法人内の事業所・施設数（以下、本文内では「法人規模」と表す）の関係についてみると、法人規模が大きくなるにしたがい、感染症対策を実施する事業所・施設の割合が高くなる傾向がみられた（「100以上の事業所・施設」では、実施割合が低くなる取組があることに留意が必要）。令和3年度介護報酬改定で義務づけられた取組についても、同様の傾向であった。

ただし、「感染症対策に必要な物資（防護具や消毒液等）を備蓄・補充している」、「手指・環境の消毒、換気等の基本的な感染対策や、職員及び利用者の体調管理が適切に行われているか確認している」、「感染症に関する最新情報を収集し、職員に周知している」といった感染予防の取組については、法人規模が小さい事業所・施設においても他の取組と比較して実施割合は高かった。

図表 17 感染症対策の実施状況（問 3-1）と法人内の事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果

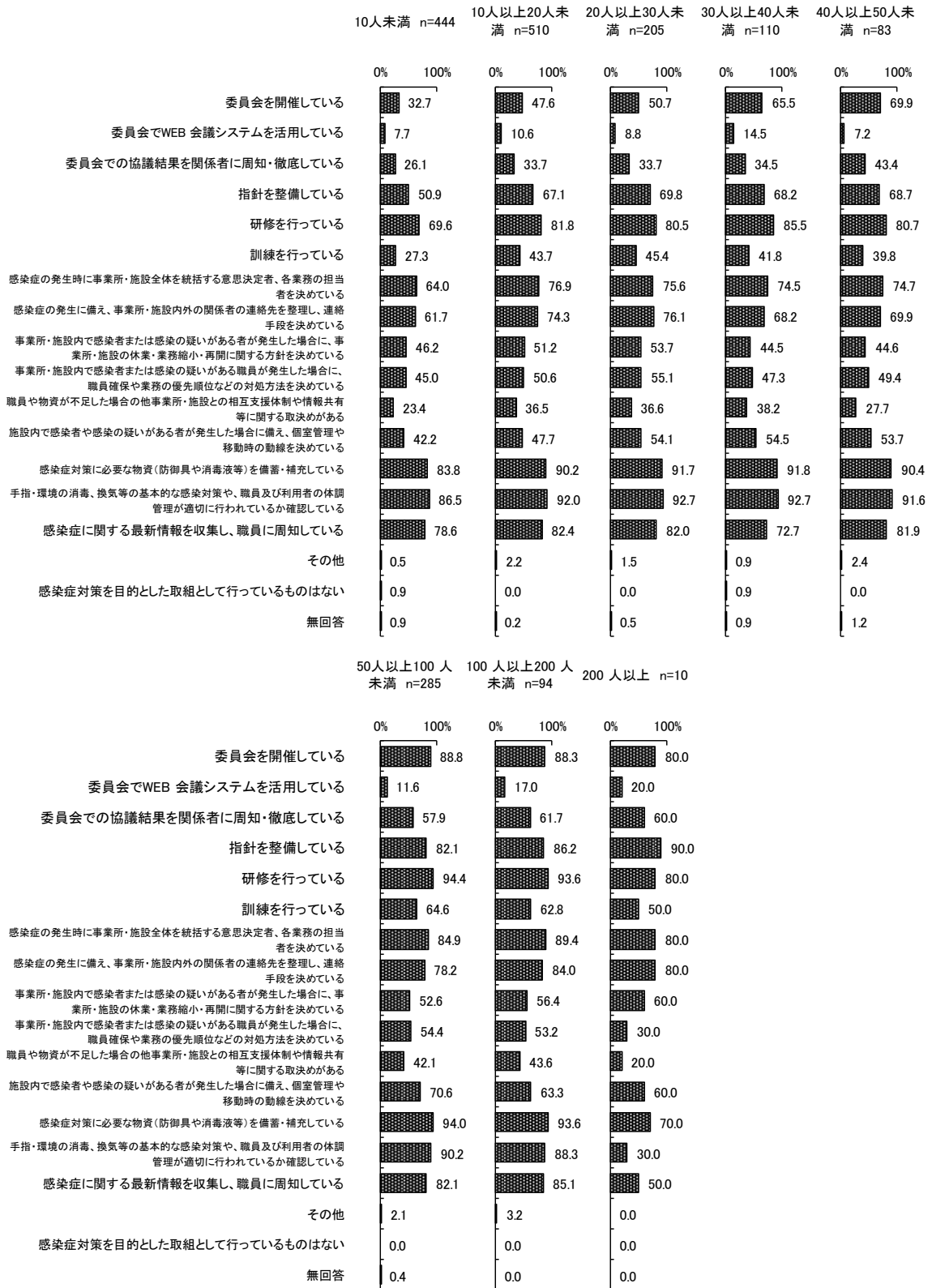


感染症対策の実施状況として設定した取組のうち、半数程度の項目について、事業所・施設の職員数が多くなるにしたがい、実施する事業所・施設の割合が高くなる傾向がみられた（「200人以上」はn数が少ないことに留意が必要）。

ただし、「感染症対策に必要な物資（防護具や消毒液等）を備蓄・補充している」、「手指・環境の消毒、換気等の基本的な感染対策や、職員及び利用者の体調管理が適切に行われているか確認している」、「感染症に関する最新情報を収集し、職員に周知している」といった感染予防の取組については事業所・施設の職員数を問わず7割以上が実施していた（n数が少ない「200人以上」を除く）。

なお「施設内で感染者や感染の疑いがある者が発生した場合に備え、個室管理や移動時の動線を決めている」の実施割合について、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設のみが回答する設問であることに留意が必要である。

図表 18 感染症対策の実施状況（問 3-1）と
事業所・施設の職員の実人数（問 1-5）とのクロス集計結果

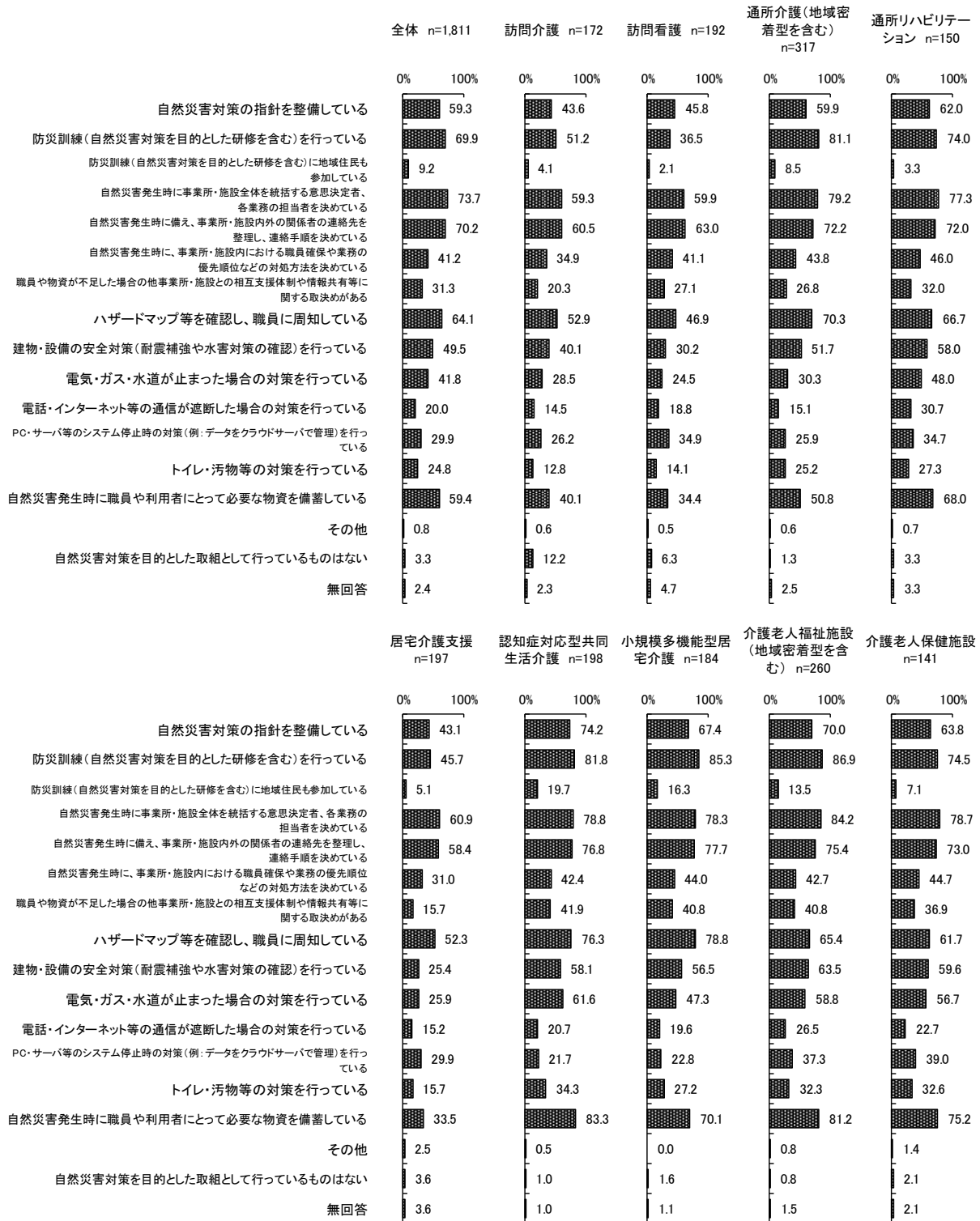


2) 自然災害対策の実施状況

自然災害対策の実施状況については、全体では「自然災害発生時に事業所・施設全体を統括する意思決定者、各業務の担当者を決めている」が73.7%で最も割合が高く、次いで「自然災害発生時に備え、事業所・施設内外の関係者の連絡先を整理し、連絡手順を決めている」が70.2%、「防災訓練（自然災害対策を目的とした研修を含む）を行っている」が69.9%であった。

訪問介護、訪問看護、居宅介護支援は他のサービスと比較して実施割合が低い傾向にあった。

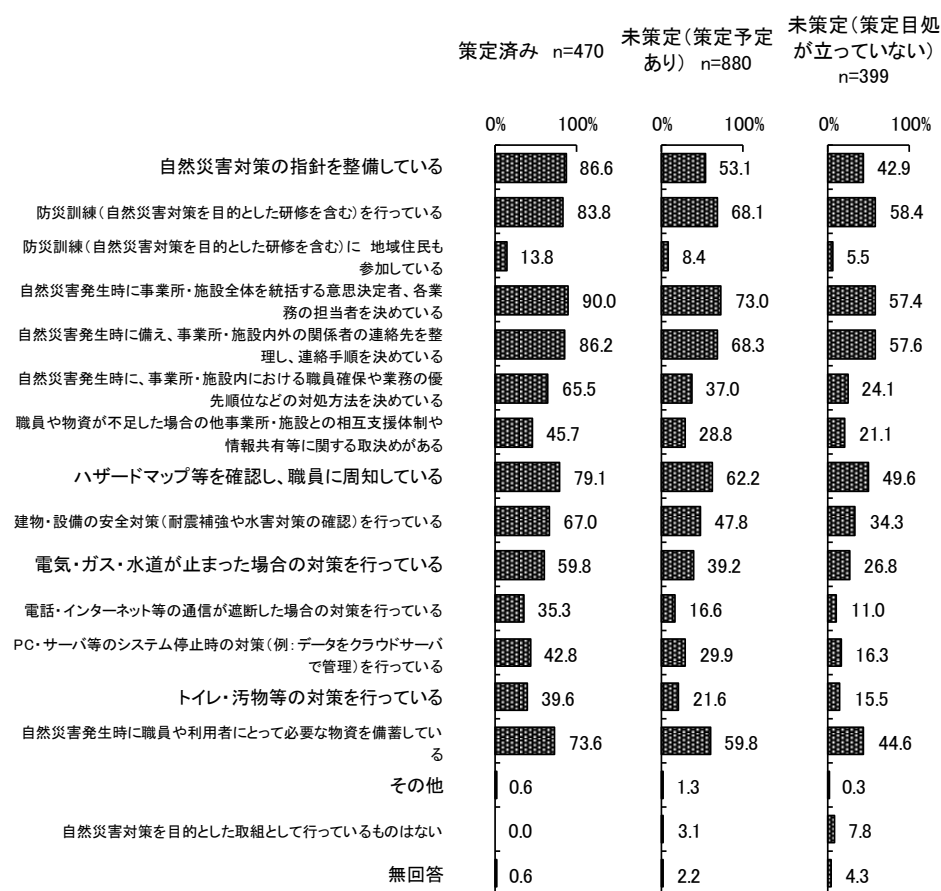
図表 19 自然災害対策の実施状況（問 3-2）【複数回答】



自然災害対策の実施状況と BCP 策定状況の関係について、自然災害 BCP を「未策定（策定目処が立っていない）」である事業所・施設は、「策定済み」の事業所・施設と比べ、自然災害対策の全ての項目で実施割合が低かった。

また「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設は、「防災訓練（自然災害対策を目的とした研修を含む）を行っている」、「自然災害発生時に備え、事業所・施設内外の関係者の連絡先を整理し、連絡手段を決めている」、「自然災害発生時に事業所・施設全体を統括する意思決定者、各業務の担当者を決めている」といった取組の実施割合が他の取組と比較して高かった。

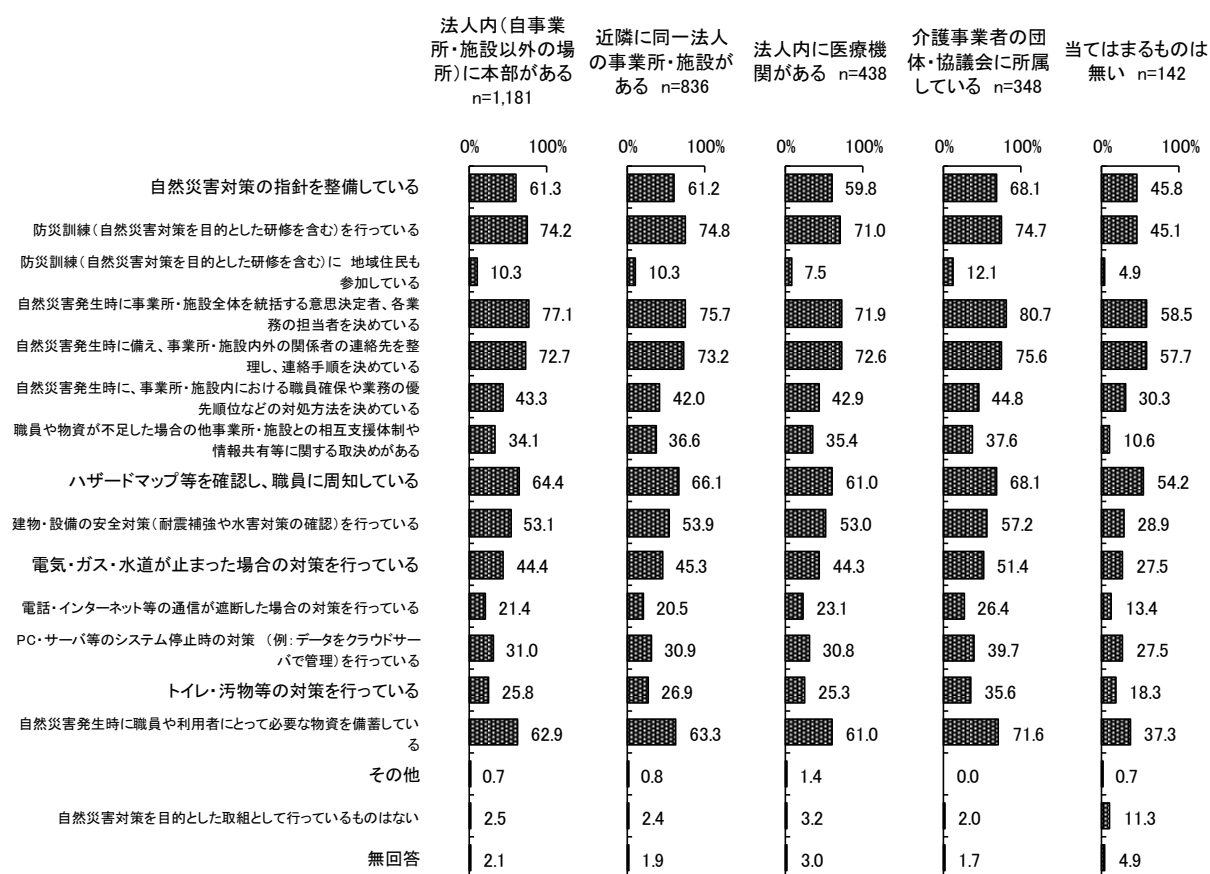
図表 20 自然災害対策の実施状況（問 3-2）と BCP 策定状況（問 5-4）とのクロス集計結果



自然災害対策の実施状況と、法人本部の有無など法人の状況との関係についてみると、「法人内（自事業所・施設以外の場所）に本部がある」などの法人の状況に当てはまるものがある事業所・施設の方が、それらのいずれにも「当てはまるものは無い」事業所・施設よりも、全ての項目で実施割合が高かった。

また、法人の状況に当てはまるものがない事業所・施設は、「自然災害発生時に事業所・施設全体を統括する意思決定者、各業務の担当者を決めている」、「自然災害発生時に備え、事業所・施設内外の関係者の連絡先を整理し、連絡手段を決めている」、「ハザードマップ等を確認し、職員に周知している」といった取組の実施割合が他の取組と比較して高かった。

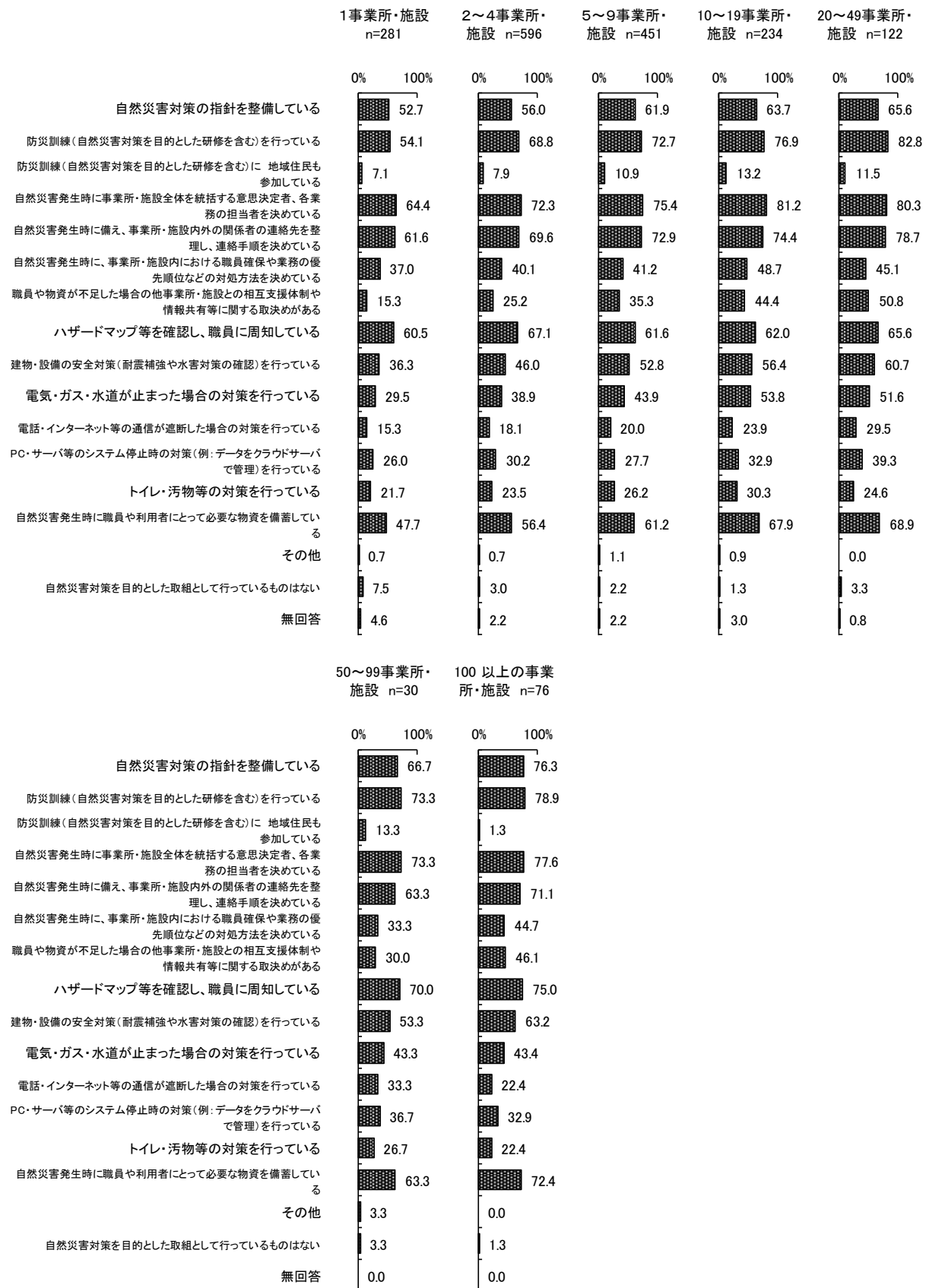
図表 21 自然災害対策の実施状況（問 3-2）と事業所・施設の状況（問 1-2）とのクロス集計結果



自然災害対策の実施状況として設定した取組は法人規模が大きくなるにしたがい、実施する事業所・施設の割合が高くなる傾向がみられた（ただし、「100以上の事業所・施設」などでは、実施割合が低くなる取組があることに留意が必要）。

特に、「職員や物資が不足した場合の他事業所・施設との相互支援体制や情報共有等に関する取決めがある」については、「1事業所・施設」の実施割合と複数の事業所・施設を有する事業所・施設の実施割合の最大値との差が、他の取組と比べて最も大きかった。

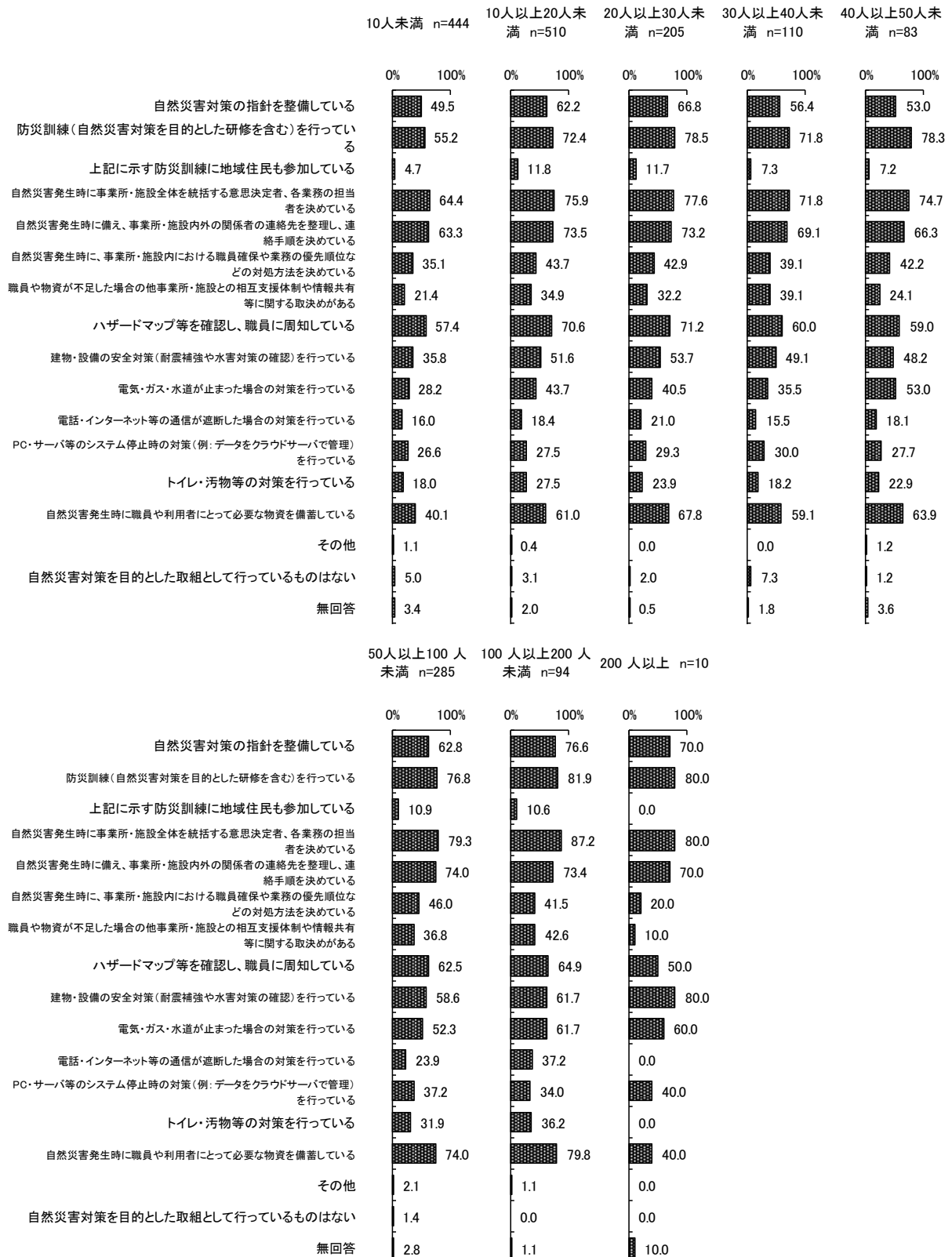
図表 22 自然災害対策の実施状況（問 3-2）と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果



自然災害対策の実施状況として設定した取組のうち、事業所・施設の職員数が「10 人未満」の事業所・施設は、10 人以上の事業所・施設と比べて、多くの取組について実施する事業所・施設の割合が低かった（「200 人以上」の事業所・施設は「10 人未満」の事業所・施設と比べ、実施割合が低い取組があることに留意が必要）。

なお、「自然災害発生時に事業所・施設全体を統括する意思決定者、各業務の担当者を決めている」、「自然災害発生時に備え、事業所・施設内外の関係者の連絡先を整理し、連絡手段を決めている」については、事業所・施設の職員数を問わず 6 割以上が実施していた。

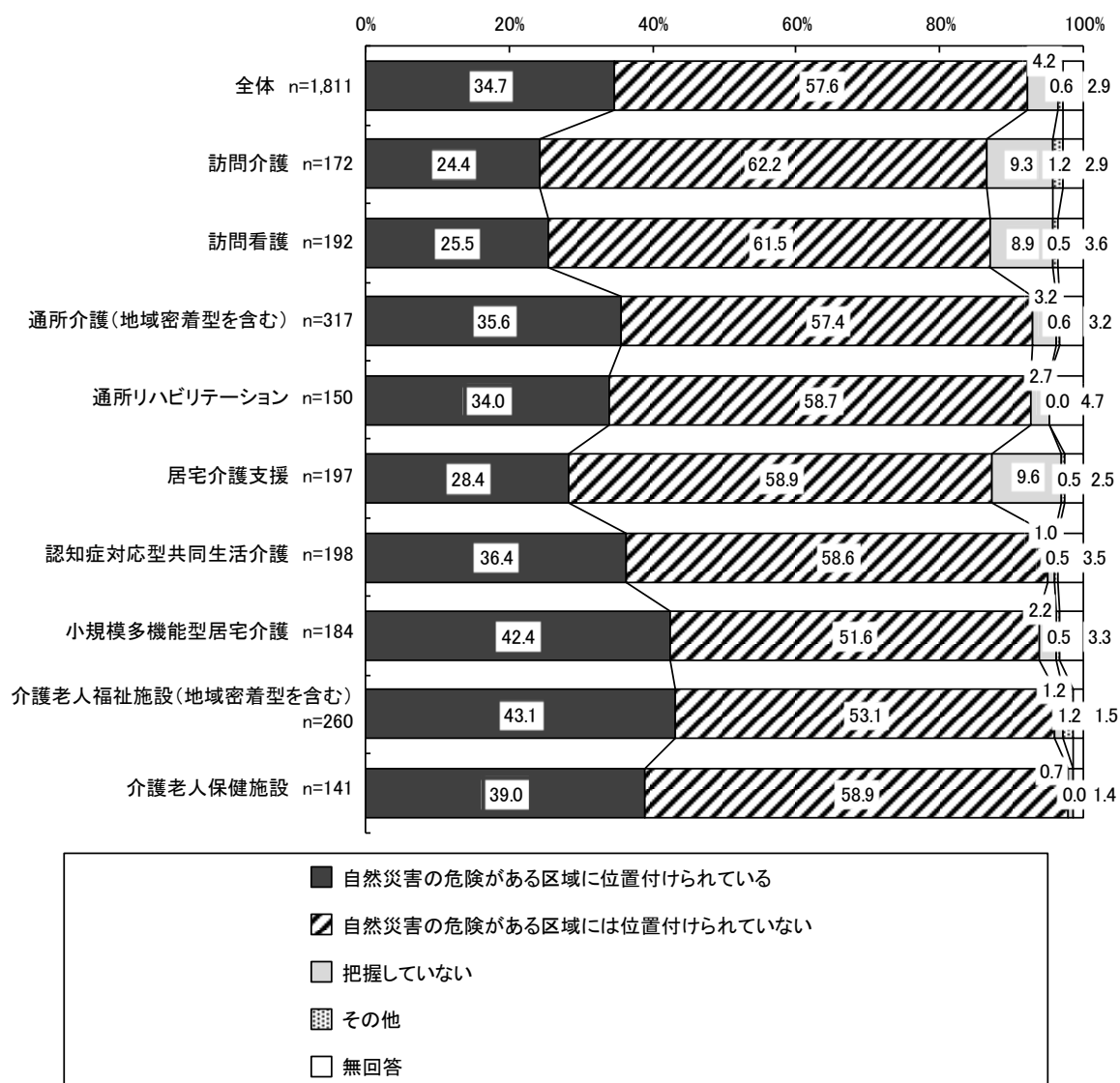
図表 23 自然災害対策の実施状況（問 3-2）と
事業所・施設の職員の実人数（問 1-5）とのクロス集計結果



3) ハザードマップ上で特定の自然災害の発生想定区域に位置付けられているか

ハザードマップ上で特定の自然災害の発生想定区域に位置付けられているかについては、全体では「自然災害の危険がある区域には位置付けられていない」が57.6%で最も割合が高く、次いで「自然災害の危険がある区域に位置付けられている」が34.7%であった。

図表 24 ハザードマップ上で特定の自然災害の発生想定区域に位置付けられているか（問 3-3）



※「その他」の主な回答は以下の通り。

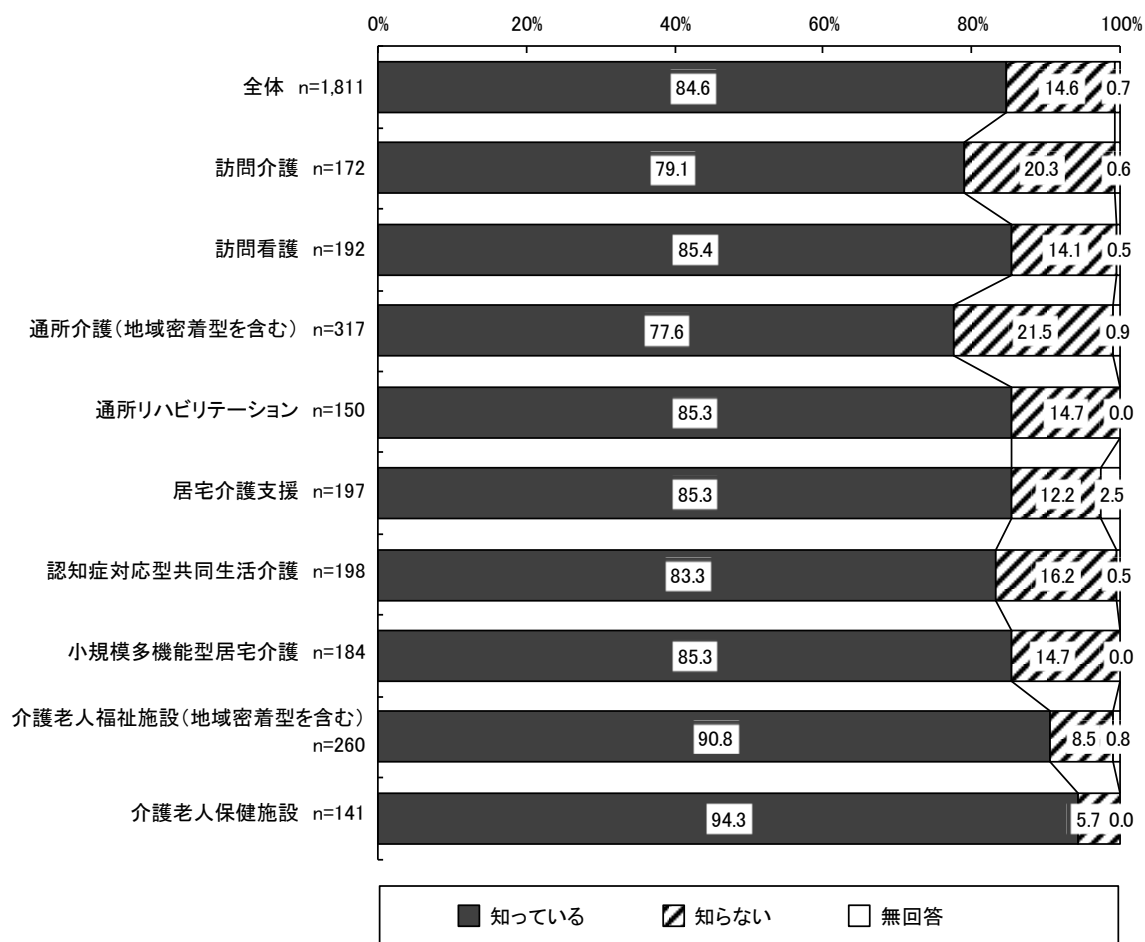
- ・浸水想定区域に近い
- ・駐車場のみ位置づけられている など

(4) 感染症 BCP の策定状況

1) ガイドラインやひな形を知っているか

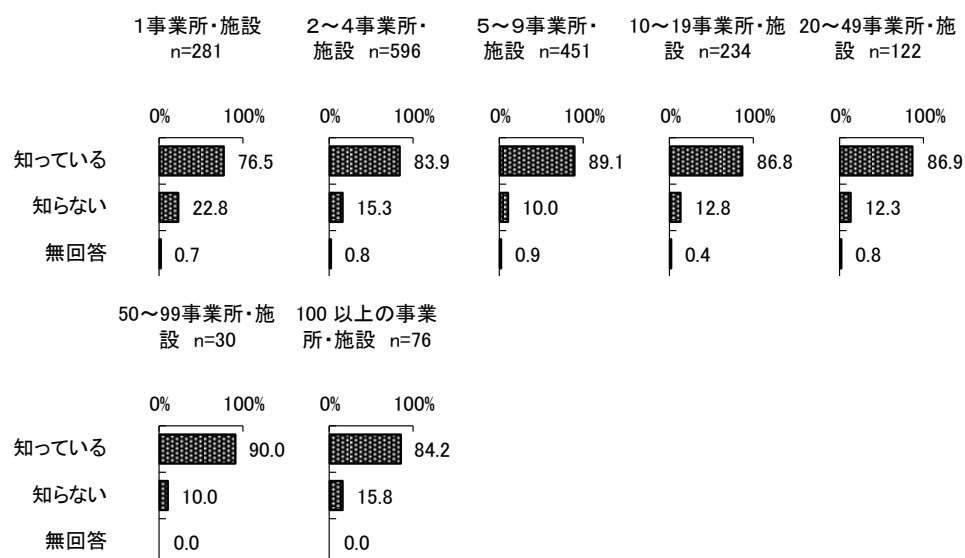
厚生労働省発行の新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドラインや業務継続計画（ひな形）を知っているかについては、全体では「知っている」が 84.6%であった。

図表 25 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」や「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画（ひな形）」を知っているか（問 4-1）



法人規模別に業務継続ガイドラインや業務継続計画（ひな形）を知っているかについてみると、「1 事業所・施設」は、2 事業所・施設以上と比べて、「知っている」の割合が低かった。

図表 26 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」や「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画（ひな形）」を知っているか（問 4-1）と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果

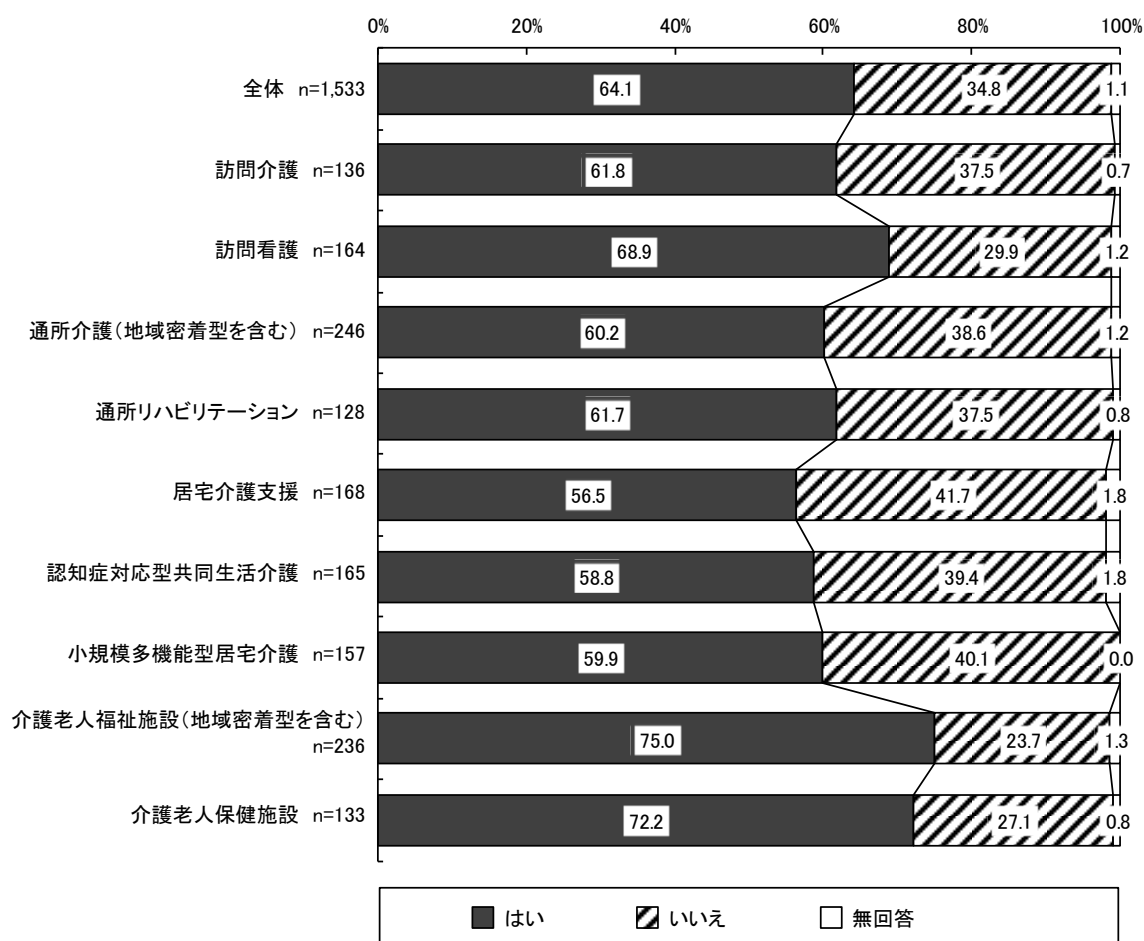


2) ガイドラインやひな形を活用したか

ガイドラインを活用したかについては、全体では「はい」が64.1%であった。

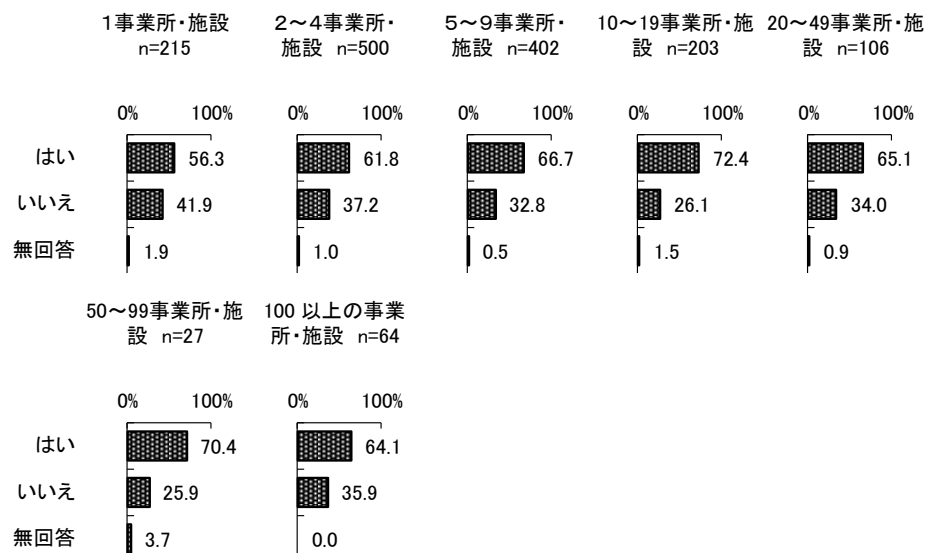
サービス種別にみると、介護老人福祉施設、介護老人保健施設の活用割合は7割以上で、他のサービスと比較して活用割合が高かった。

図表 27 ガイドラインを活用したか（問 4-2①）



法人規模別にひな形の活用割合についてみると、「1 事業所・施設」は、2 事業所・施設以上と比べて、活用割合が低かった。

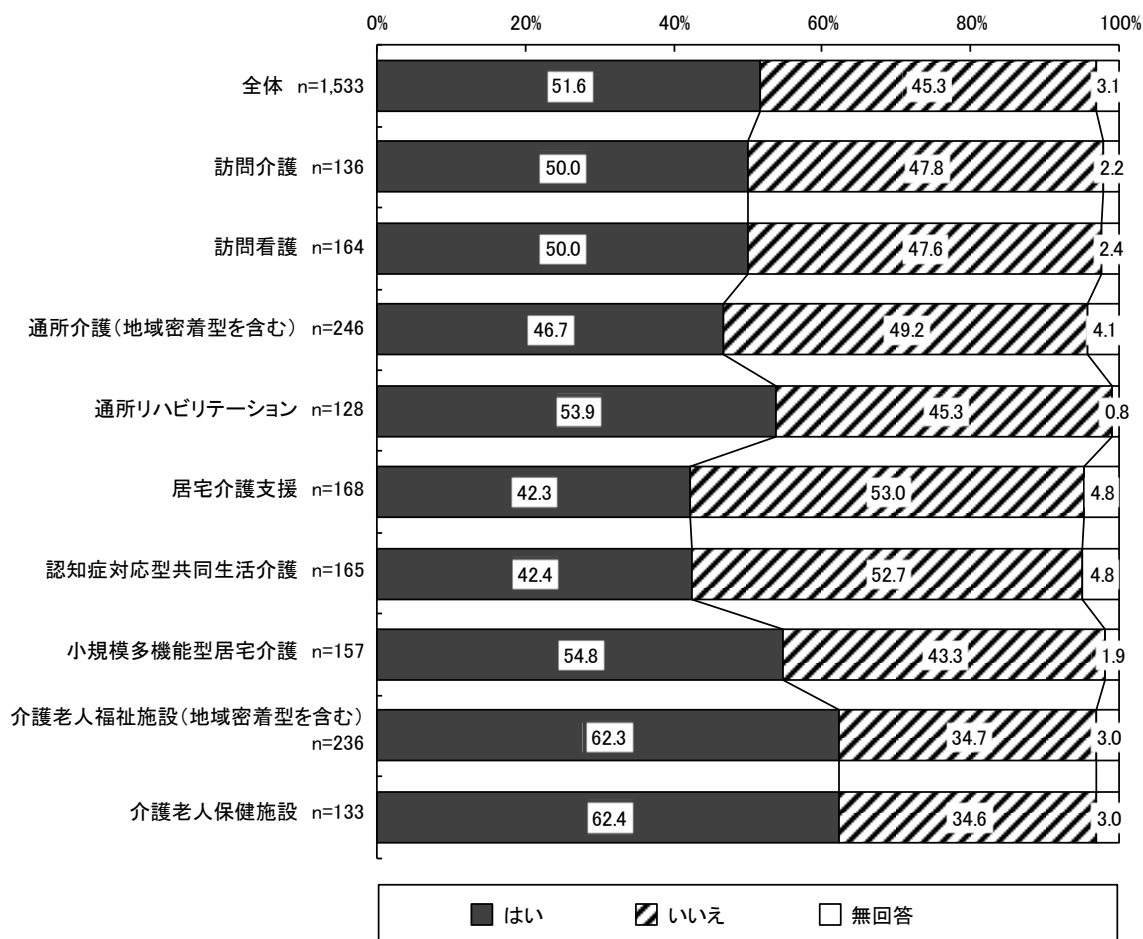
図表 28 ガイドラインを活用したか（問 4-2①）と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果



ひな形を活用したかについては、全体では「はい」が51.6%であった。

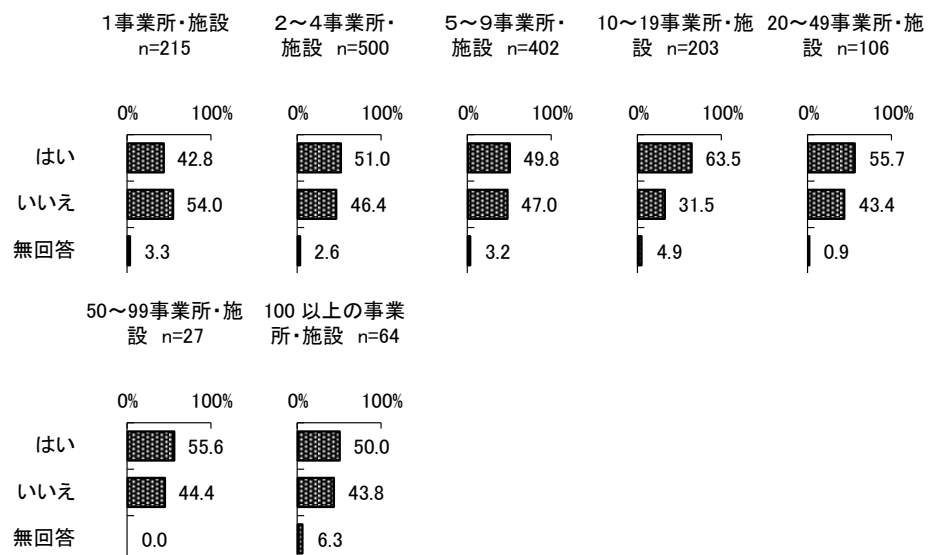
サービス種別にみると、介護老人福祉施設、介護老人保健施設の活用割合は6割以上で、他のサービスと比較して活用割合が高かった。

図表 29 ひな形を活用したか（問 4-2②）



法人規模別にひな形の活用割合についてみると、「1 事業所・施設」は、2 事業所・施設以上と比べて、活用割合が低かった。

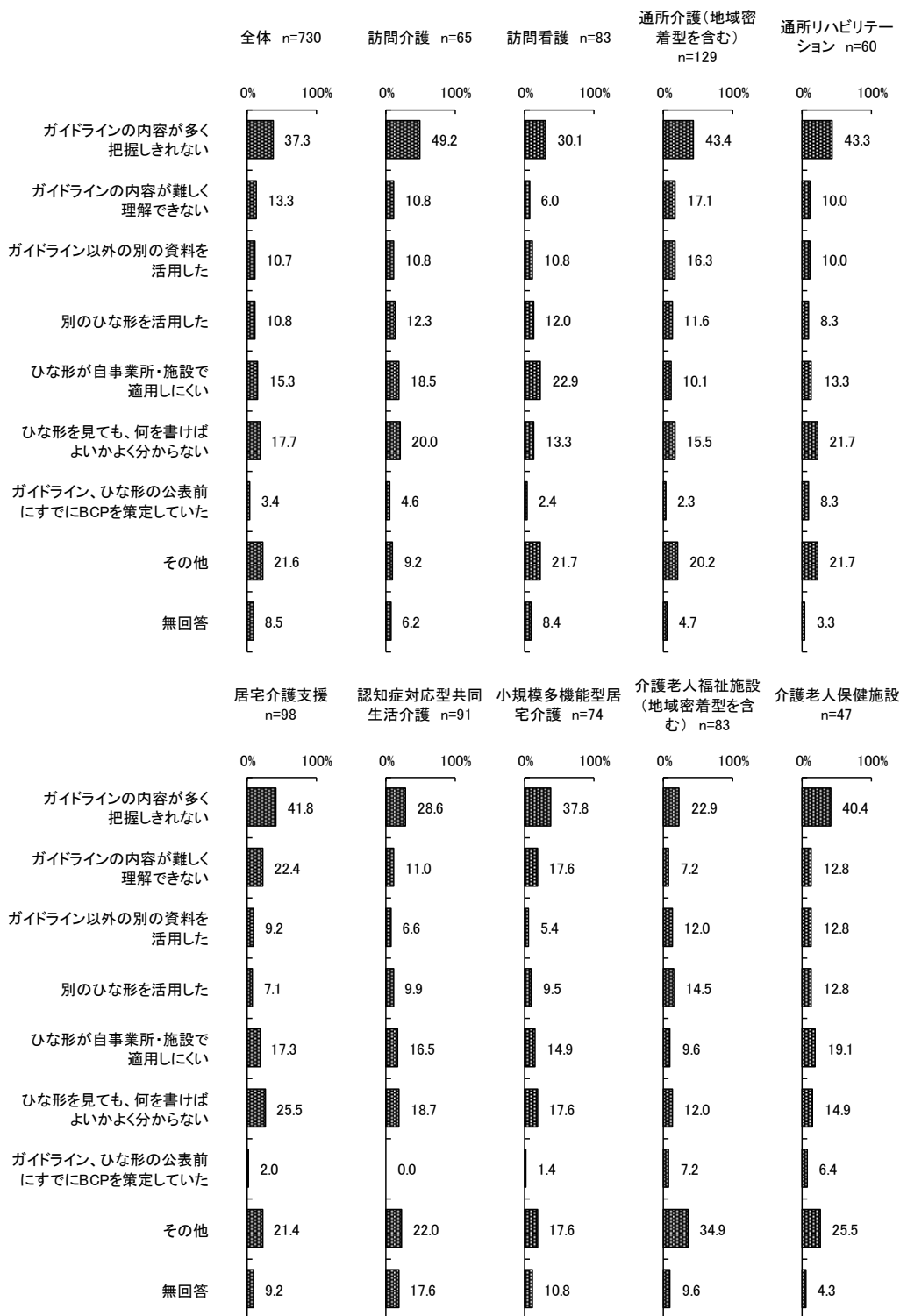
図表 30 ひな形を活用したか（問 4-2②）と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果



3) ガイドラインやひな形を活用しなかった理由

ガイドラインやひな形を活用しなかった理由は、全体では「ガイドラインの内容が多く把握しきれない」が 37.3%で最も割合が高く、次いで「その他」が 21.6%、「ひな形を見ても、何を書けばよいかよく分からない」が 17.7%であった。

図表 31 ガイドラインやひな形を活用しなかった理由（問 4-3）【複数回答】

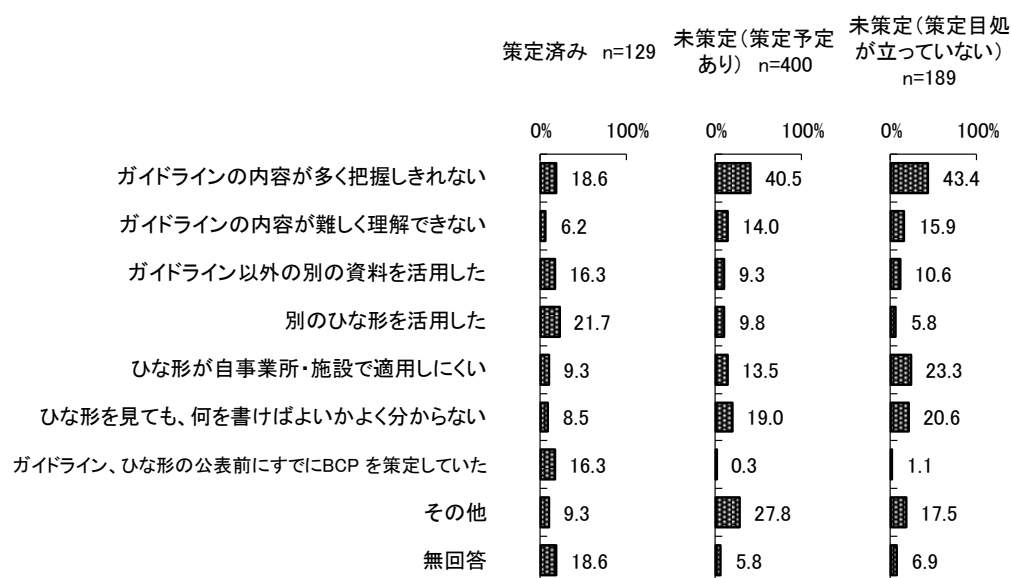


※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・BCP をまだ策定していない
- ・今後、ひな形に合わせた見直しを予定している
- ・本社・本部が作成したひな形を利用している など

BCP の策定状況別に業務継続ガイドラインやひな形を活用しなかった理由をみると、BCP を「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設は「ガイドラインの内容が多く把握しきれない」が 43.4%で最も割合が高い一方、BCP を「策定済み」の事業所・施設は 18.6%であり、他の理由と比較して回答割合に差が大きかった。

図表 32 ガイドラインやひな形を活用しなかった理由（問 4-3）と
感染症の BCP 策定状況（問 4-4）とのクロス集計結果



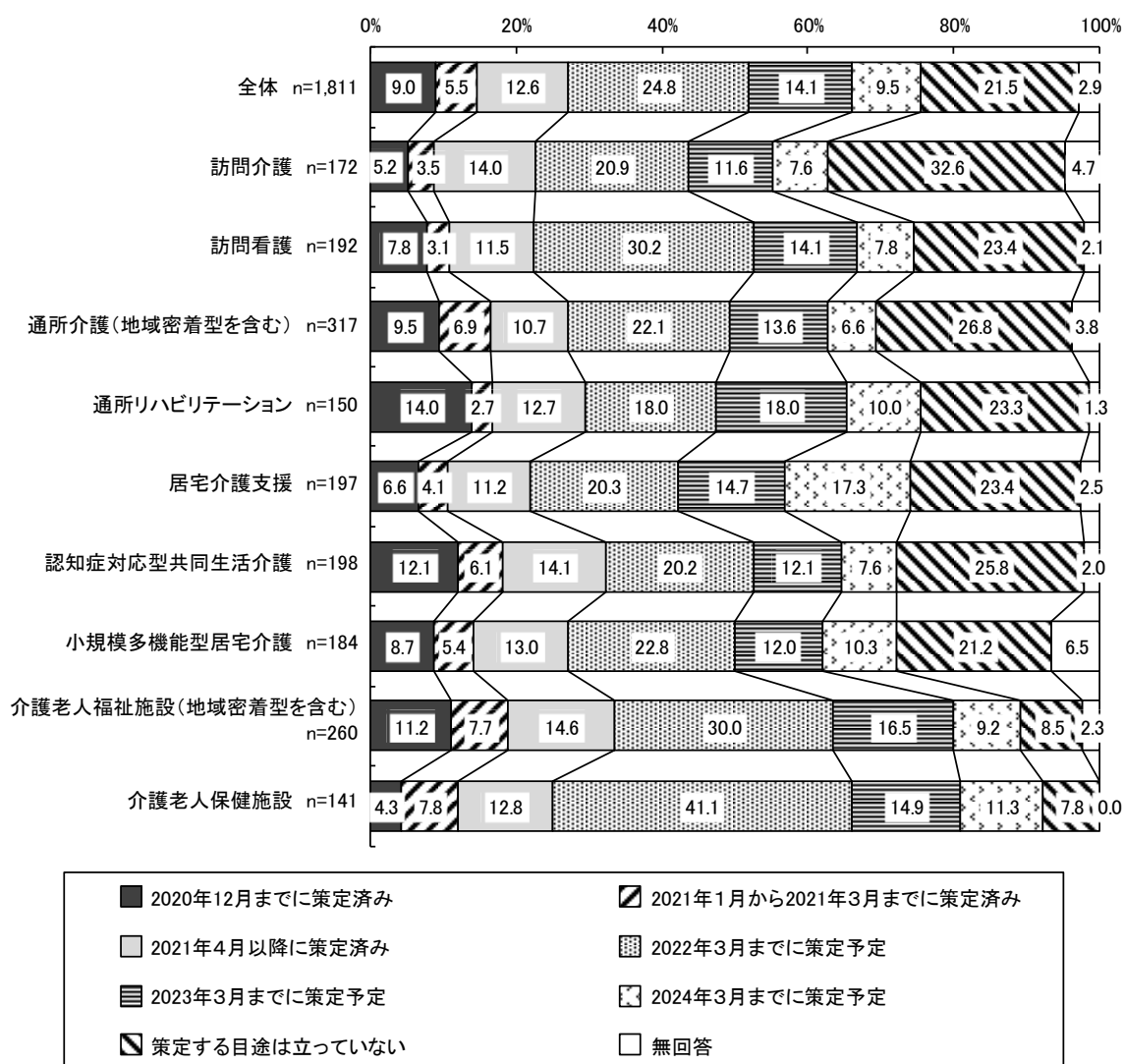
4) 感染症 BCP の策定状況

感染症 BCP の策定状況については、全体では「2022 年 3 月までに策定予定」が 24.8% で最も割合が高く、次いで「策定する用途は立っていない」が 21.5% であった。

既に策定している事業所・施設の割合（「2020 年 12 月までに策定済み」、「2021 年 1 月から 2021 年 3 月までに策定済み」、「2021 年 4 月以降に策定済み」の合計）が最も高かったのは、介護老人福祉施設の 33.5% で、最も低かったのは居宅介護支援の 21.9% で、その差は 11.6 ポイントであった。

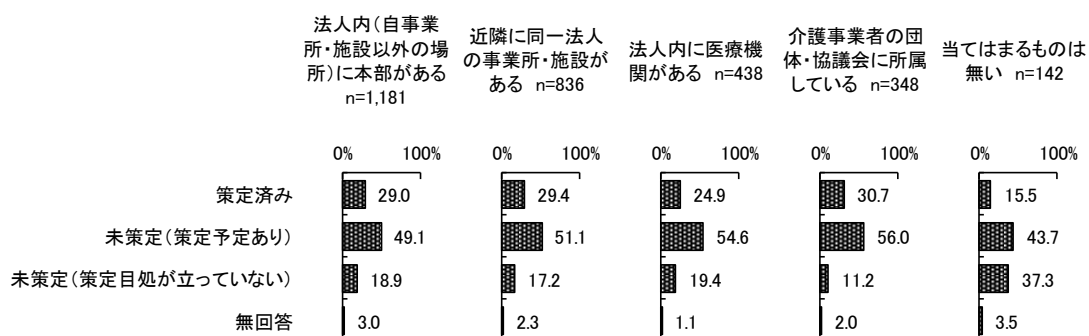
「策定する用途は立っていない」の回答割合が、他の回答と比べて最も高かったサービス種別は、訪問介護が 32.6%、通所介護が 26.8%、通所リハビリテーションが 23.3%、居宅介護支援が 23.4%、認知症対応型共同生活介護が 25.8% であった。

図表 33 感染症 BCP の策定状況（問 4-4）



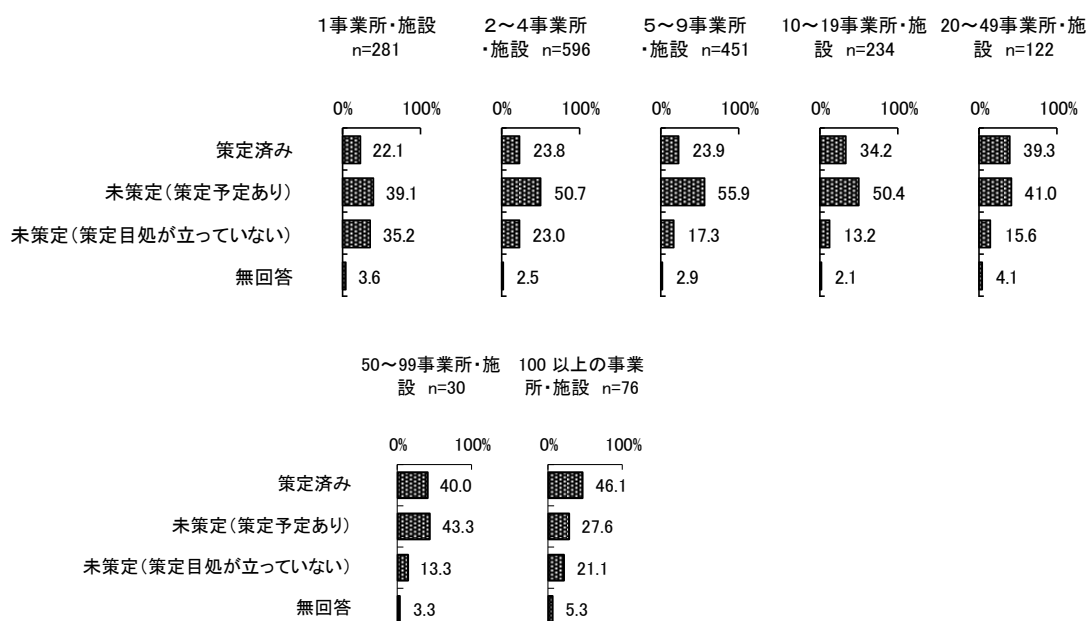
「法人内（自事業所・施設以外の場所）に本部がある」などの法人の状況に「当てはまるものは無い」事業所・施設は、他の状況に当てはまるものがある事業所・施設と比較して、「未策定（策定目処が立っていない）」の割合が最も高く、37.3%であった。

図表 34 感染症 BCP の策定状況（問 4-4）と事業所・施設の状況（問 1-2）とのクロス集計結果



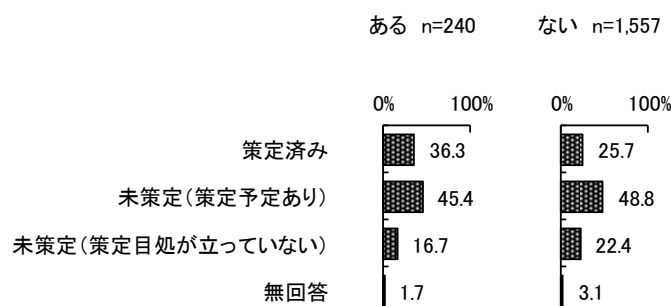
法人規模が大きくなるほど、BCP を「策定済み」の割合が高かった。

図表 35 感染症 BCP の策定状況（問 4-4）と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果



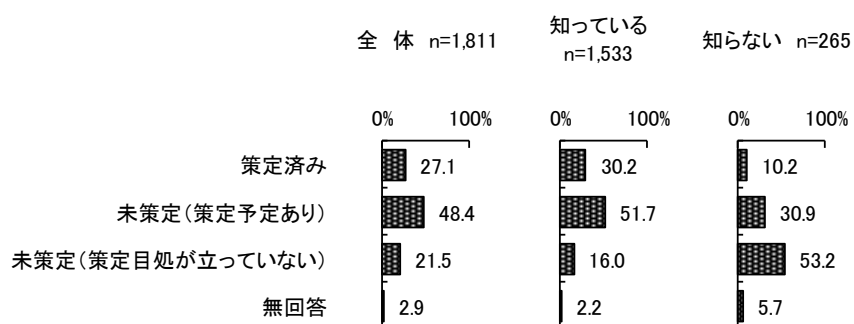
集団感染の発生経験の「ある」事業所・施設は、発生経験の「ない」事業所・施設と比較して、BCPを「策定済み」の割合が高かった。

**図表 36 感染症 BCP の策定状況（問 4-4）と
業務継続が困難になるような感染症の集団感染の発生経験（問 2-1）とのクロス集計結果**



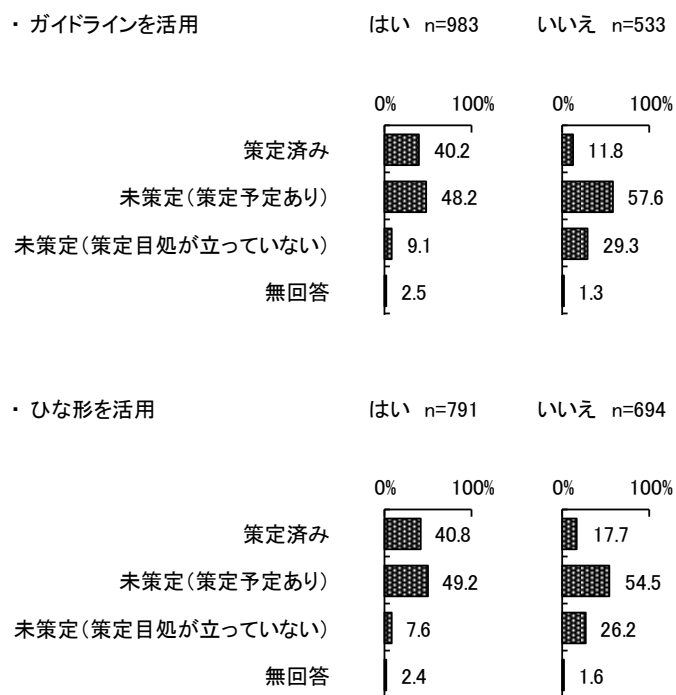
また、厚生労働省のガイドラインやひな形を「知っている」事業所・施設の方が、「知らない」事業所・施設よりも、BCPを「策定済み」の割合が高かった。ガイドラインを「知らない」事業所・施設の約半数は「未策定（策定目処が立っていない）」であった。

**図表 37 感染症 BCP の策定状況（問 4-4）と
ガイドラインやひな形を知っているか（問 4-1）とのクロス集計結果**



厚生労働省のガイドラインやひな形を活用した事業所・施設の方が、BCPを「策定済み」である割合が高かった。

図表 38 感染症 BCP の策定状況（問 4-4）と
ガイドラインやひな形を活用したか（問 4-2）とのクロス集計結果

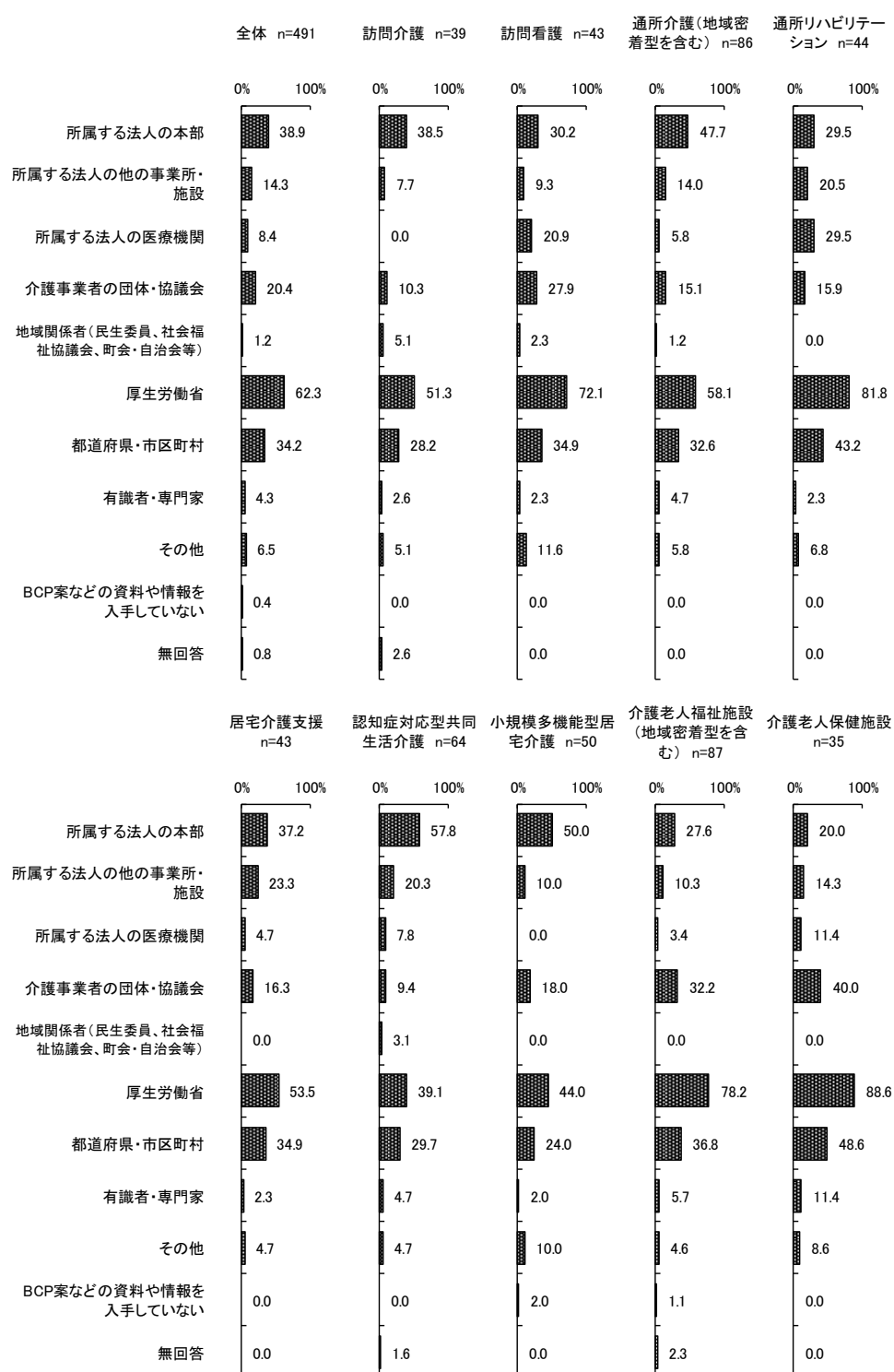


5-1) 感染症 BCP を策定した際に参考にした資料や情報の提供元

感染症 BCP を策定した際に参考にした資料や情報(HP 等に掲載されているものも含む)の提供元は、全体では「厚生労働省」が 62.3%で最も割合が高く、次いで「所属する法人の本部」が 38.9%、「都道府県・市区町村」が 34.2%であった。

訪問看護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設は「介護事業者の団体・協議会」の資料や情報を活用している事業所・施設の割合がおおむね 3 割以上であり、他のサービスと比較して高かった。

図表 39 感染症 BCP を策定した際に参考にした資料や情報の提供元（問 4-5-1）【複数回答】



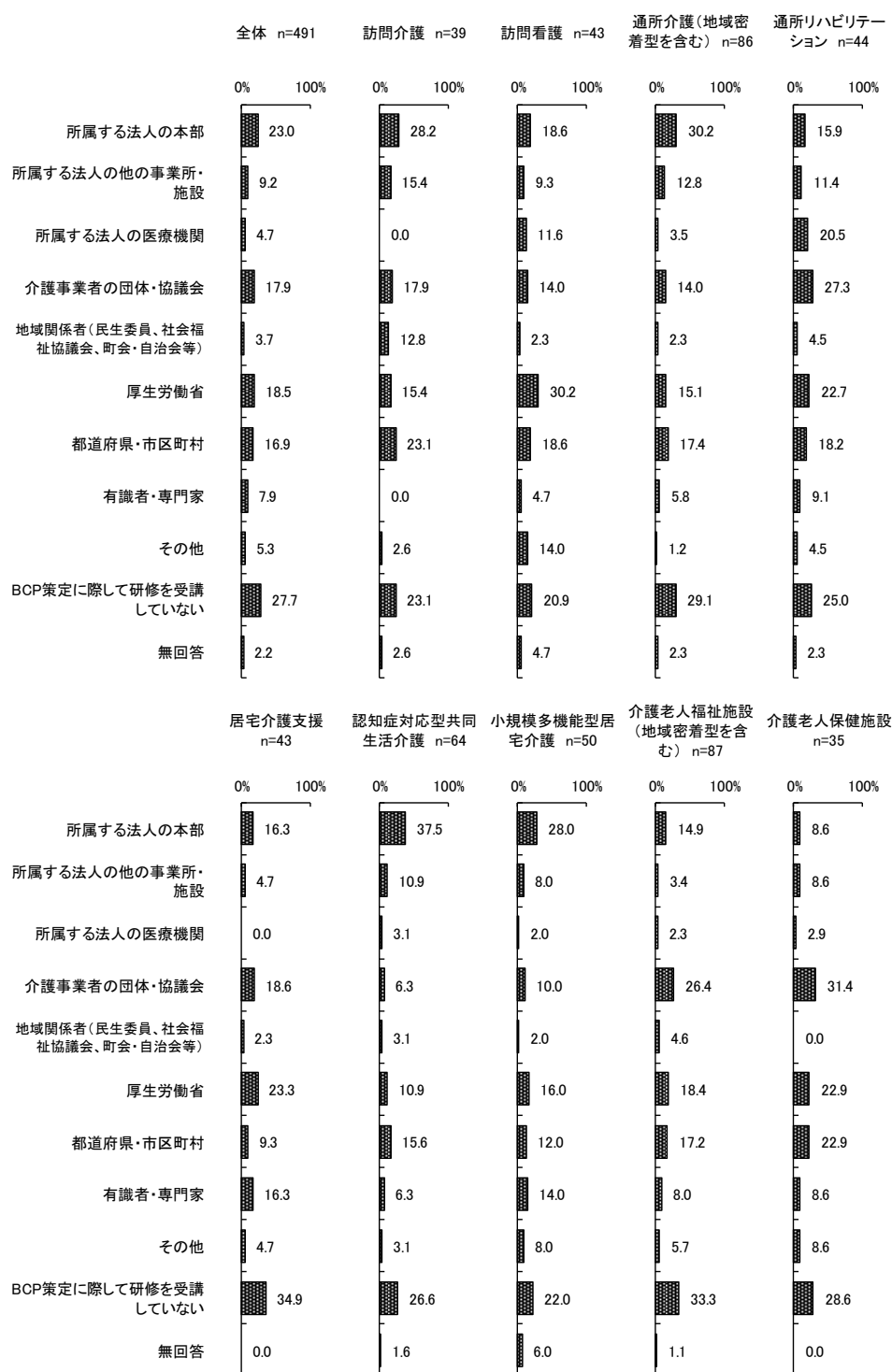
※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・保健所
- ・職能団体
- ・他法人 など

5-2) 感染症 BCP を策定した際に受講した研修の受講先

感染症 BCP を策定した際に受講した研修の受講先は、全体では「BCP 策定に際して研修を受講していない」が 27.7%で最も割合が高く、次いで「所属する法人の本部」が 23.0%、「厚生労働省」が 18.5%、「介護事業者の団体・協議会」が 17.9%であった。

図表 40 感染症 BCP を策定した際に受講した研修の受講先（問 4-5-2）【複数回答】



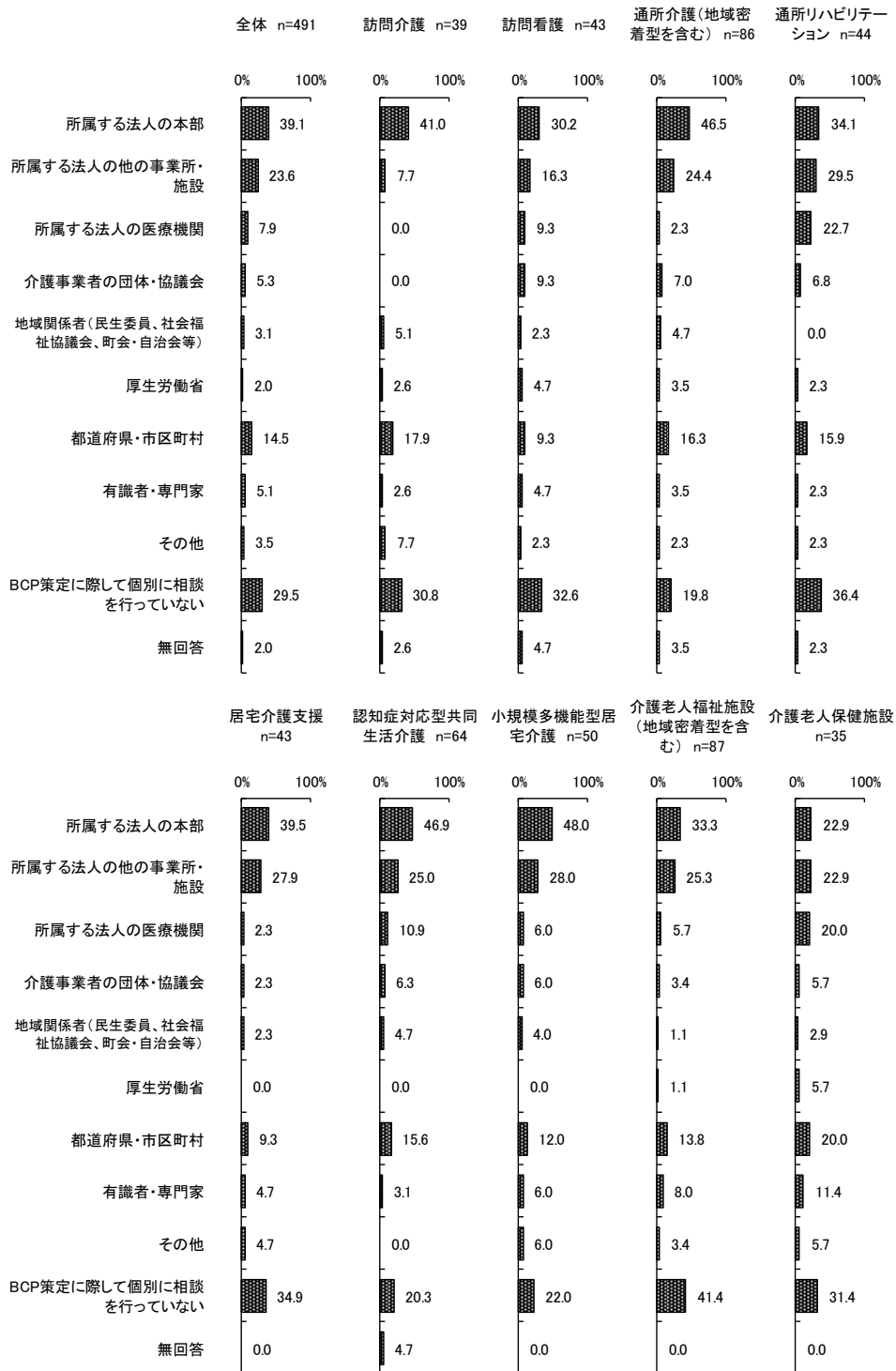
※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・職能団体
- ・医療機関
- ・民間企業
- ・インターネット など

5-3) 感染症 BCP を策定した際に個別に相談した相談先

感染症 BCP を策定した際に個別に相談した相談先は、全体では「所属する法人の本部」が 39.1%で最も割合が高く、次いで「BCP 策定に際して個別に相談を行っていない」が 29.5%、「所属する法人の他の事業所・施設」が 23.6%、「都道府県・市区町村」が 14.5%であった。

図表 41 感染症 BCP を策定した際に相談した個別相談先（問 4-5-3）【複数回答】



※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・保健所
- ・医療機関
- ・同種サービスを提供する他法人
- ・コンサルティング会社 など

6) 感染症 BCP を策定した際、問 4-5-1～問 4-5-3 に記載した情報入手・研修・個別相談以外の方法で受けた支援等の実施主体とその方法

図表 42 感染症 BCP を策定した際、問 4-5-1～問 4-5-3 に記載した情報入手・研修・個別相談以外の方法で受けた支援等の実施主体とその方法（問 4-6）【自由記述】

○自社

- ・本部で開催した。
- ・所属長が集まり、想定した動きの伝達の確認を実施した。
- ・幾度もシミュレーションを重ね、随時更新した。

○業界団体

- ・看護協会から防護服一式を送ってもらった。
- ・厚生労働省の文書を引用した訪問看護協会や財団の作成したマニュアルを参考にした。

（支援者のみ記載のあった回答）

- ・全国介護事業者協議会
- ・介護労働安定センター
- ・市内の社会福祉法人
- ・介護用品・設備の販売企業
- ・介護事業の運営企業

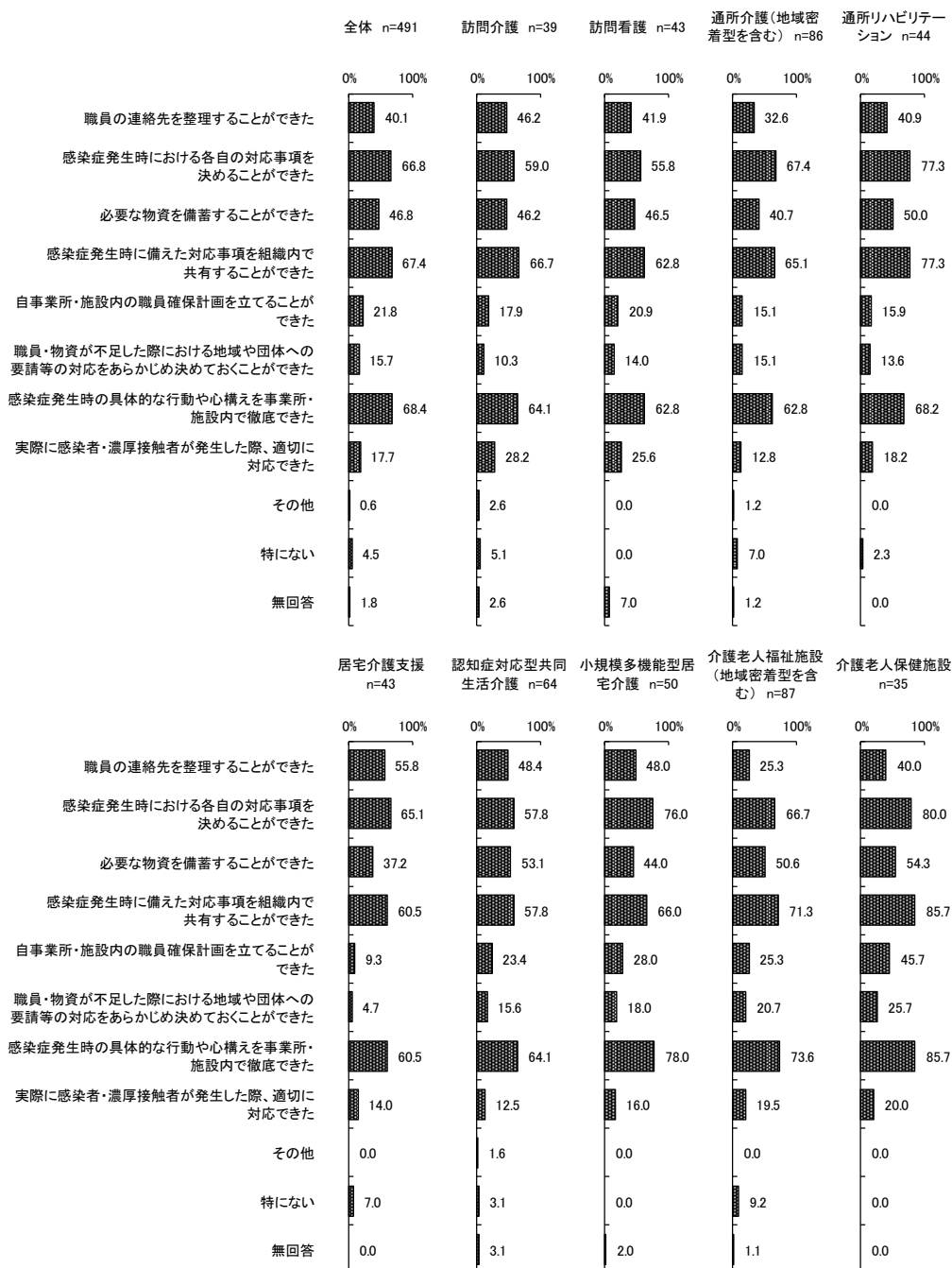
（支援方法のみ記載のあった回答）

- ・インターネットの資料・記事など
- ・YouTube 等の動画

7) 感染症 BCP を策定して良かった点

感染症 BCP を策定して良かった点は、全体では「感染症発生時の具体的な行動や心構えを事業所・施設内で徹底できた」が 68.4% で最も割合が高く、次いで「感染症発生時に備えた対応事項を組織内で共有することができた」が 67.4%、「感染症発生時における各自の対応事項を決めることができた」が 66.8% であった。

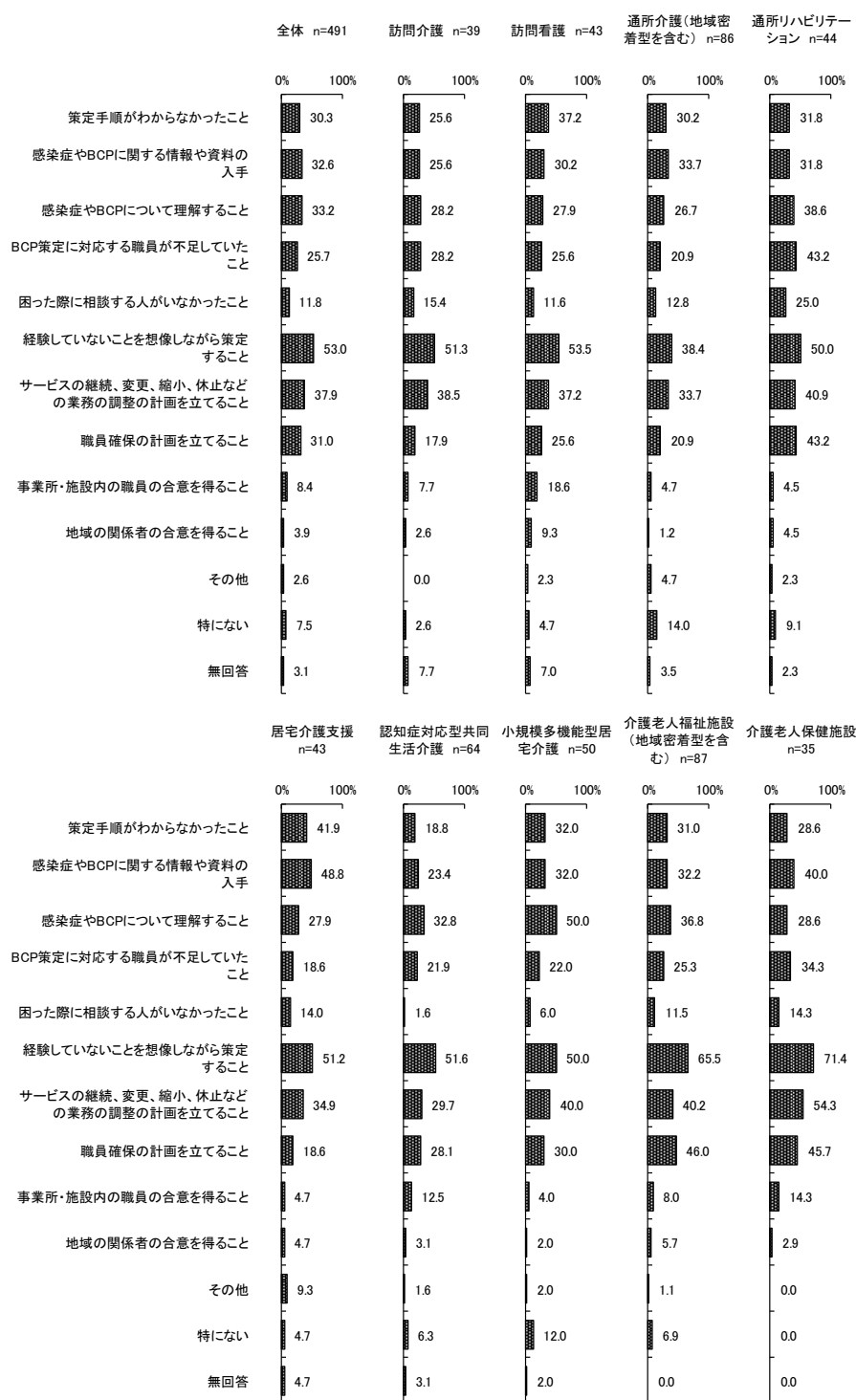
図表 43 感染症の BCP を策定して良かった点（問 4-7）【複数回答】



8) 感染症 BCP を策定した際に苦労した点

感染症 BCP を策定した際に苦労した点は、全体では「経験していないことを想像しながら策定すること」が 53.0%で最も割合が高く、次いで「サービスの継続、変更、縮小、休止などの業務の調整の計画を立てること」が 37.9%、「感染症や BCP について理解すること」が 33.2%であった。

図表 44 感染症 BCP を策定した際に苦労した点（問 4-8）【複数回答】



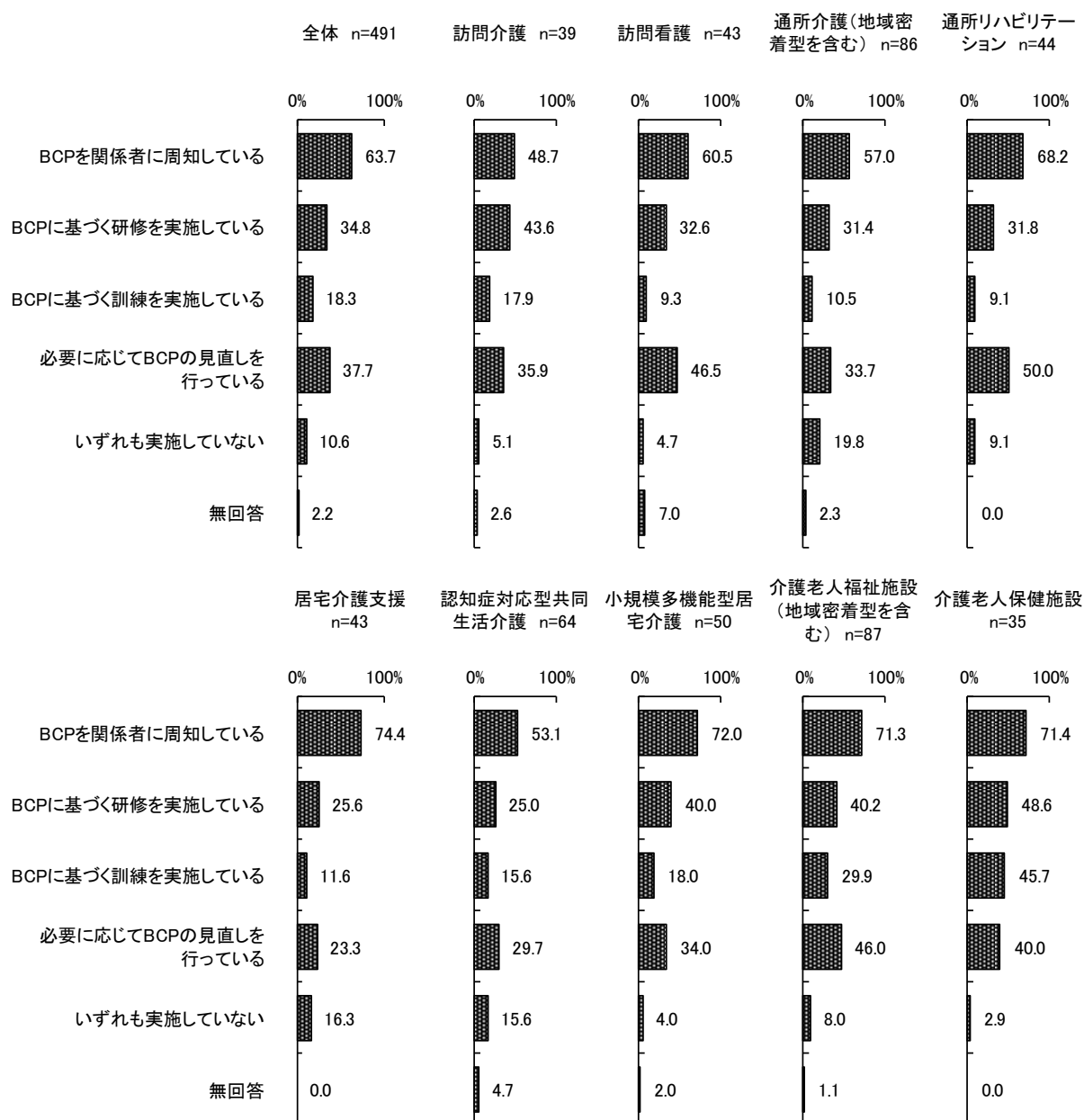
※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・あらゆる場面を想定して計画することが大変だった
- ・職員が BCP について全く知らないことが大変だった
- ・行政に問い合わせても回答が得られなかった
- ・策定したものの、内容に自信がない など

9) 感染症 BCP を策定した後に行ったこと

感染症 BCP を策定した後に行ったことについては、全体では「BCP を関係者に周知している」が 63.7%で最も割合が高く、次いで「必要に応じて BCP の見直しを行っている」が 37.7%、「BCP に基づく研修を実施している」が 34.8%であった。

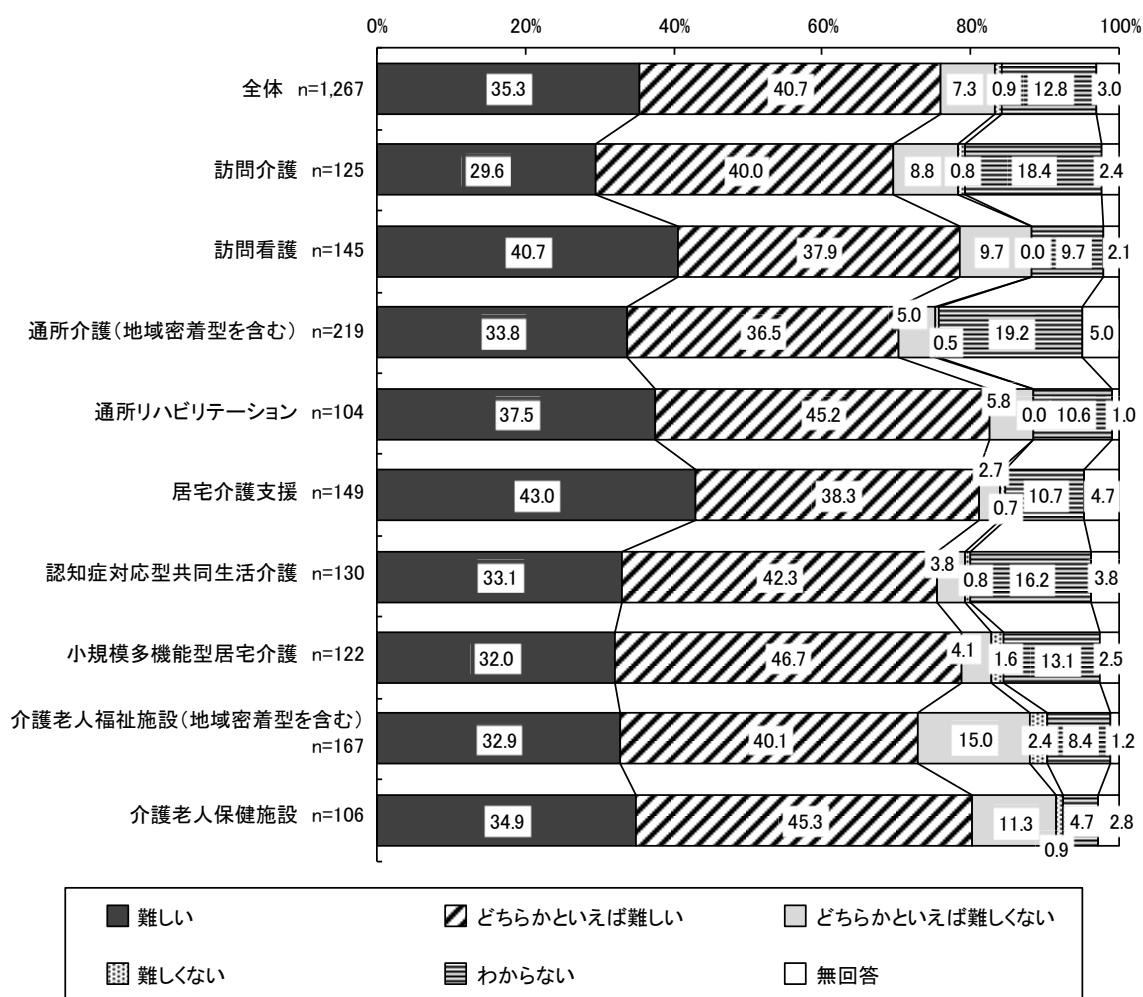
図表 45 感染症 BCP を策定した後に行ったこと（問 4-9）【複数回答】



10) 感染症 BCP の策定についてどの程度難しいと感じているか

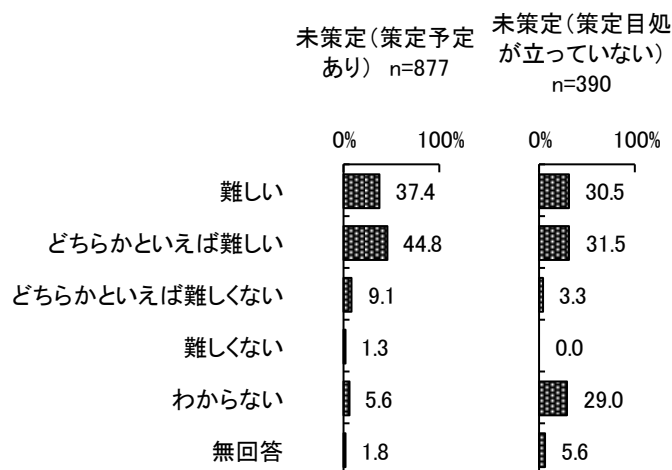
感染症 BCP の策定についてどの程度難しいと感じているかについては、全体では「難しい」と「どちらかといえば難しい」で7割以上を占めた。サービス種別にみてもこの傾向に変わりはなく、全てのサービスでおおむね7割から8割程度の事業所・施設が「難しい」または「どちらかといえば難しい」と回答した。

図表 46 感染症の BCP 策定についてどの程度難しいと感じているか（問 4-10）



感染症 BCP の策定についてどの程度難しいと感じているかについて BCP の策定状況別にみると、「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設は、どの程度困難であるか「わからない」が 29.0%で、「未策定（策定予定あり）」と比べて割合が高かった。

図表 47 感染症の BCP 策定についてどの程度難しいと感じているか（問 4-10）と
BCP 策定状況（問 4-4）とのクロス集計結果

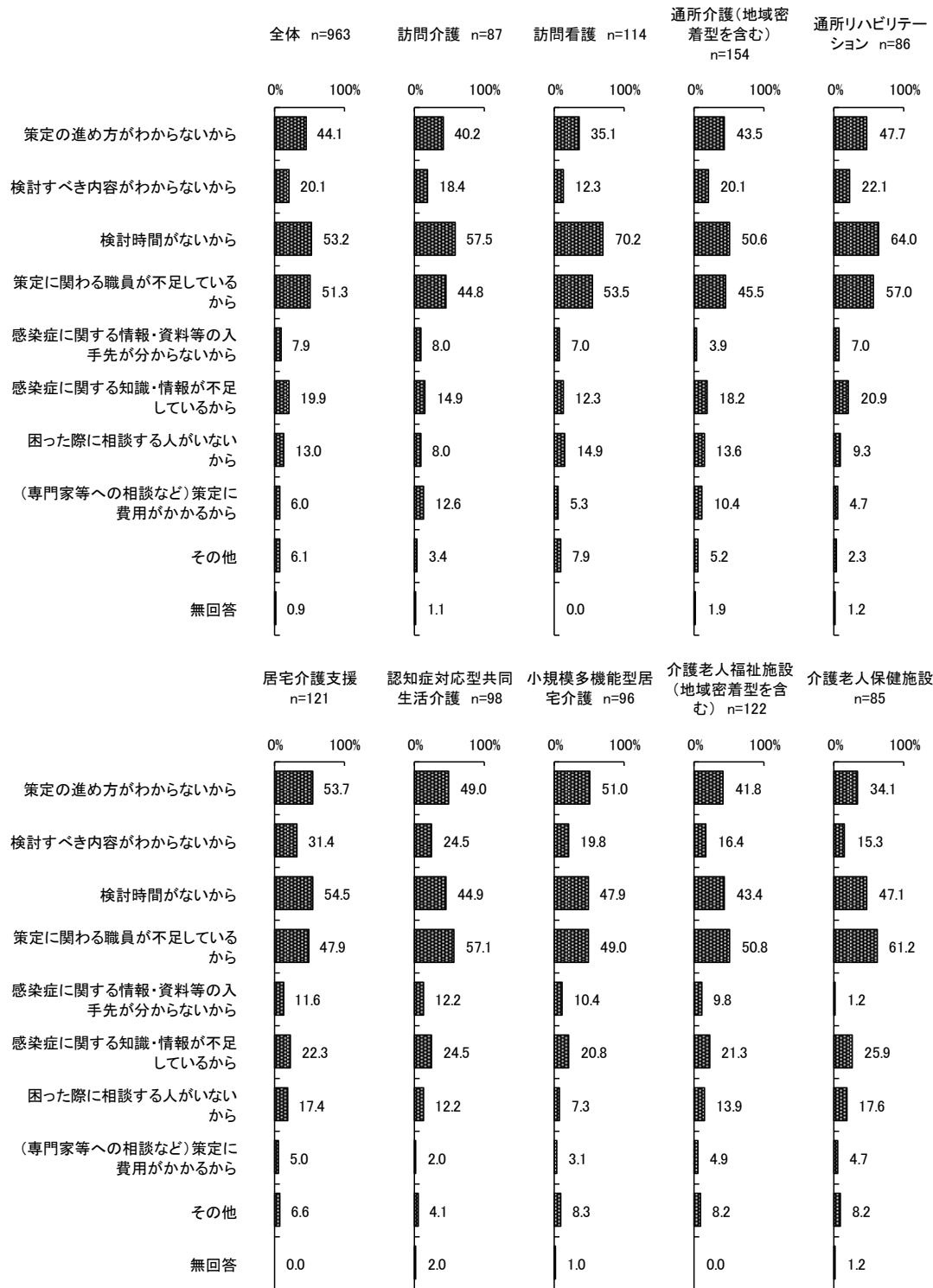


1 1) 感染症 BCP の策定を難しいと感じている理由

感染症 BCP の策定を難しいと感じている理由については、全体では「検討時間がないから」が 53.2%で最も割合が高く、次いで「策定に関わる職員が不足しているから」が 51.3%、「策定の進め方がわからないから」が 44.1%であった。

サービス種別にみると、訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、居宅介護支援は「検討時間がないから」の回答割合が最も高い一方、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設は「策定に関わる職員が不足しているから」の回答割合が最も高かった。

図表 48 感染症 BCP の策定を難しいと感じている理由（問 4-11）【複数回答】

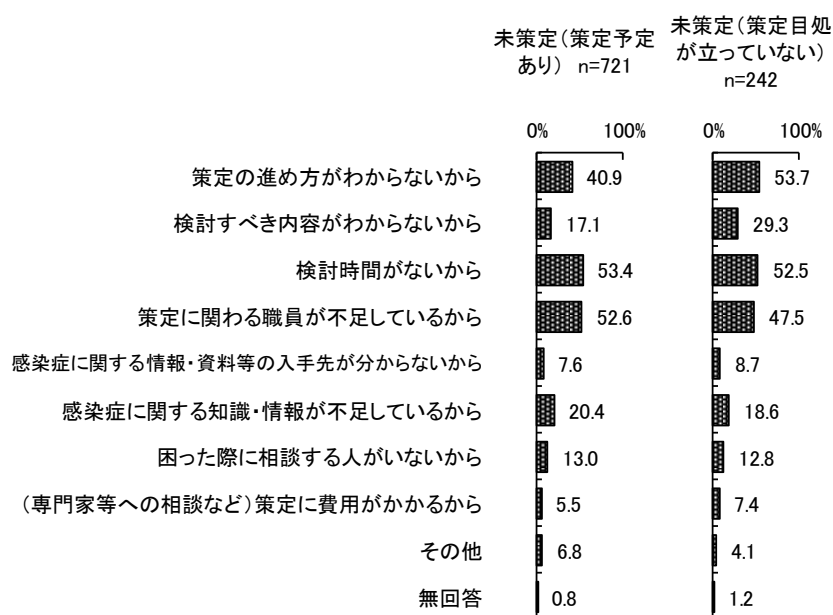


※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・法人が方針を示しておらず、協議が必要である
- ・BCP の内容や前提となる感染症の程度の想定が難しい
- ・時間とともに感染症に関する情報が変化していくため、策定・見直しが難しい
- ・策定に時間がかかる など

感染症 BCP の策定を難しいと感じている理由を BCP 策定状況別にみると、「未策定（策定予定あり）」の事業所・施設は「検討時間がないから」が 53.4%で最も割合が高く、次いで「策定に関わる職員が不足しているから」が 52.6%、「策定の進め方がわからないから」が 40.9%であった。一方、「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設は「策定の進め方がわからないから」が 53.7%で最も割合が高く、次いで「検討時間がないから」が 52.5%、「策定に関わる職員が不足しているから」が 47.5%であった。

図表 49 感染症 BCP の策定を難しいと感じている理由（問 4-11）と
BCP 策定状況（問 4-4）とのクロス集計結果



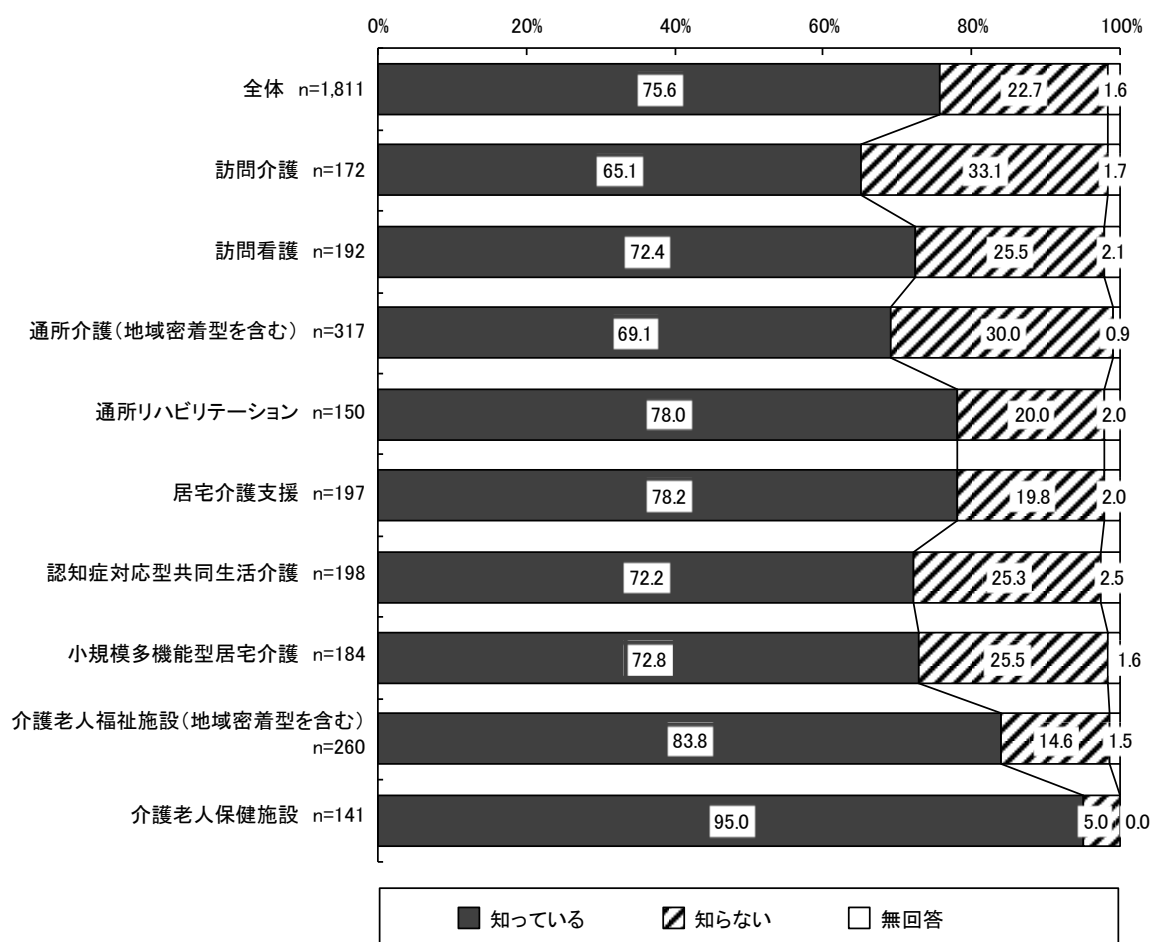
(5) 自然災害 BCP の策定状況

1) ガイドラインやひな形を知っているか

厚生労働省発行の自然災害発生時の業務継続ガイドラインや業務継続計画（ひな形）を知っているかについては、全体では「知っている」が 75.6%であった。

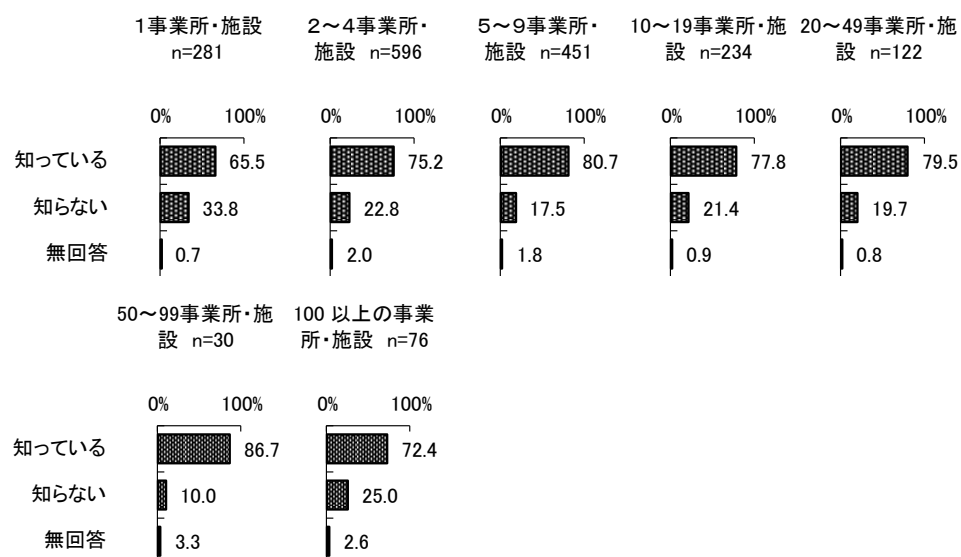
介護老人保健施設、介護老人福祉施設は、「知っている」が 95.0%、83.8%と他のサービスと比較して高かった。

図表 50 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」や「自然災害発生時における業務継続計画（ひな形）」を知っているか（問 5-1）



法人規模別に業務継続ガイドラインや業務継続計画（ひな形）を知っているかについてみると、「1 事業所・施設」は、2 事業所・施設以上と比べて、「知っている」の割合が低かった。

図表 51 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」や「自然災害発生時における業務継続計画（ひな形）」を知っているか（問 5-1）
と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果

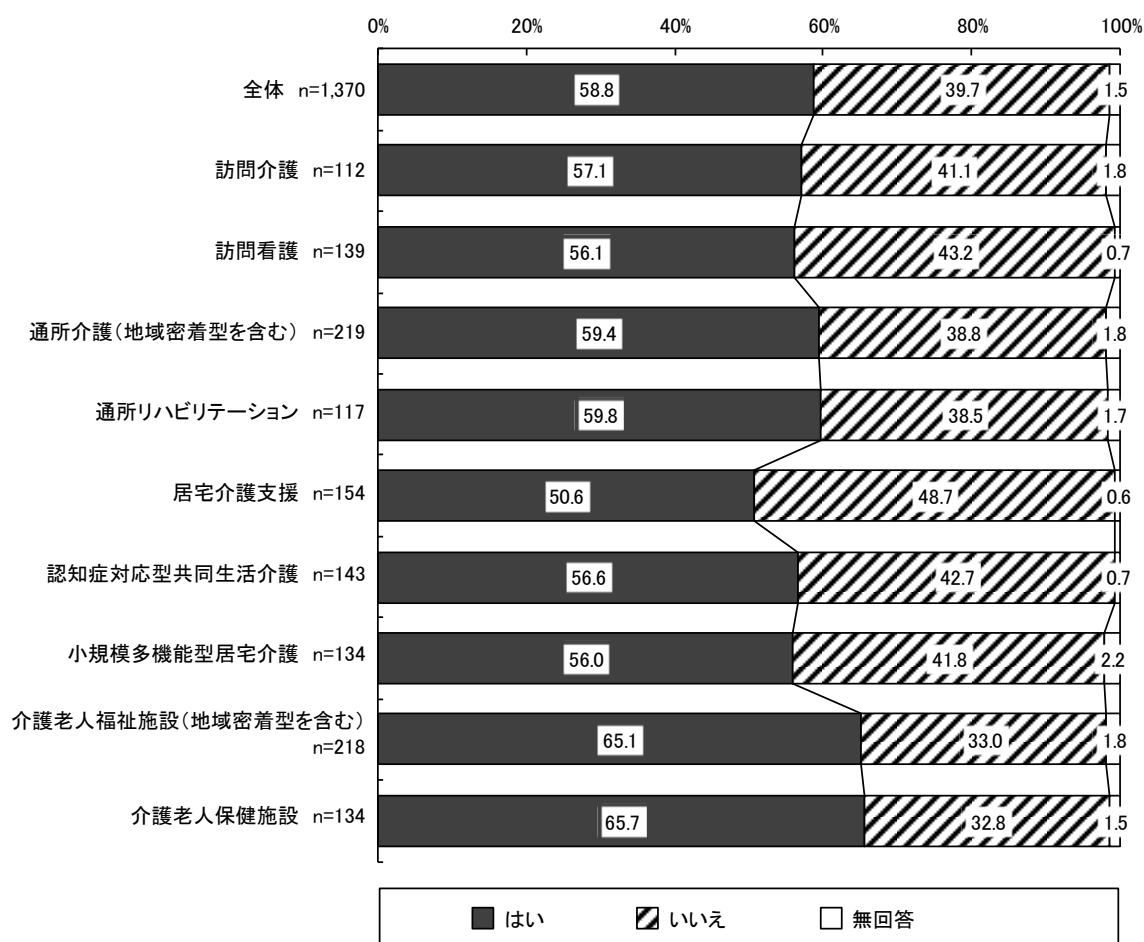


2) ガイドラインやひな形を活用したか

ガイドラインを活用したかについては、全体では「はい」が 58.8%であった。

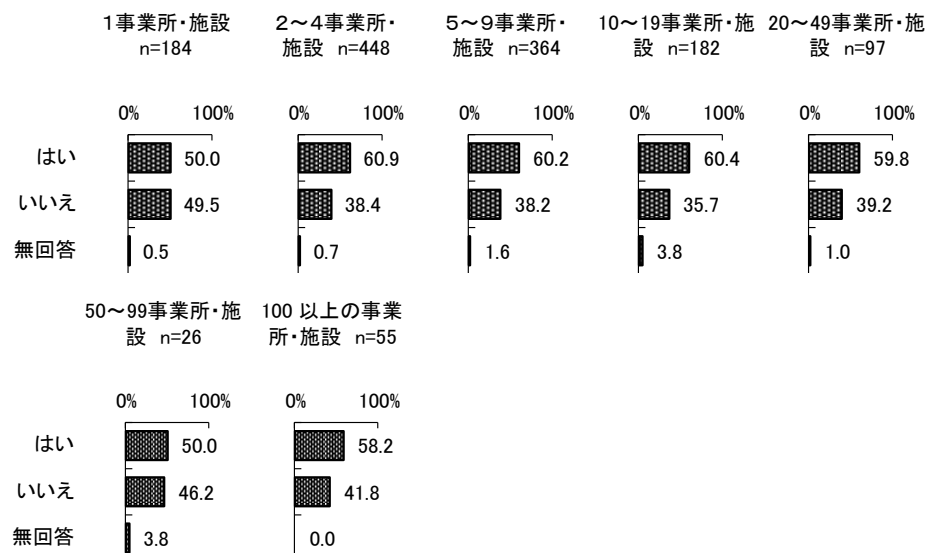
サービス種別にみると、介護老人福祉施設、介護老人保健施設の活用割合は 6 割以上であり、他のサービスと比較して活用割合が高かった。

図表 52 ガイドラインを活用したか（問 5-2①）



法人規模別にガイドラインの活用割合についてみると、「1 事業所・施設」は、2 事業所・施設以上と比べて、活用割合が低かった。

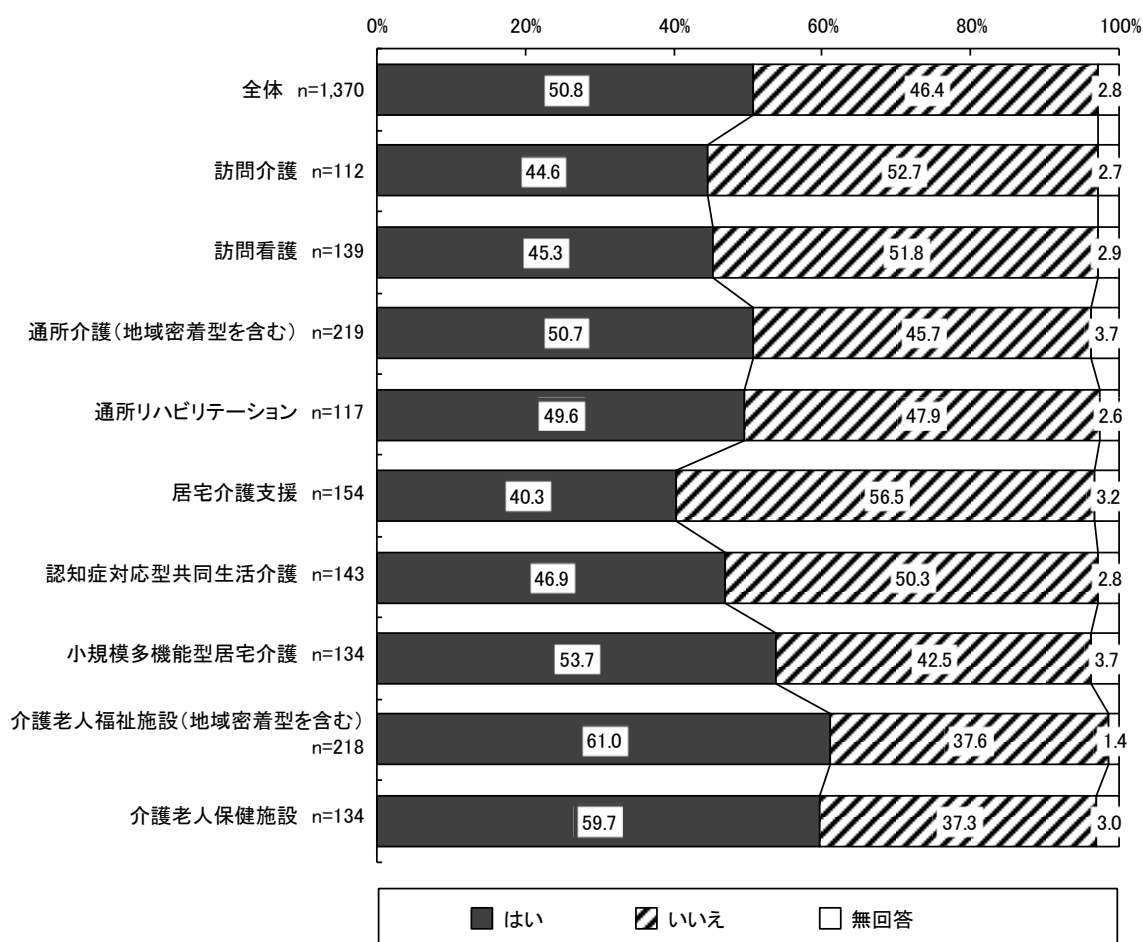
図表 53 ガイドラインを活用したか（問 5-2①）と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果



ひな形を活用したかについては、全体では「はい」が50.8%であった。

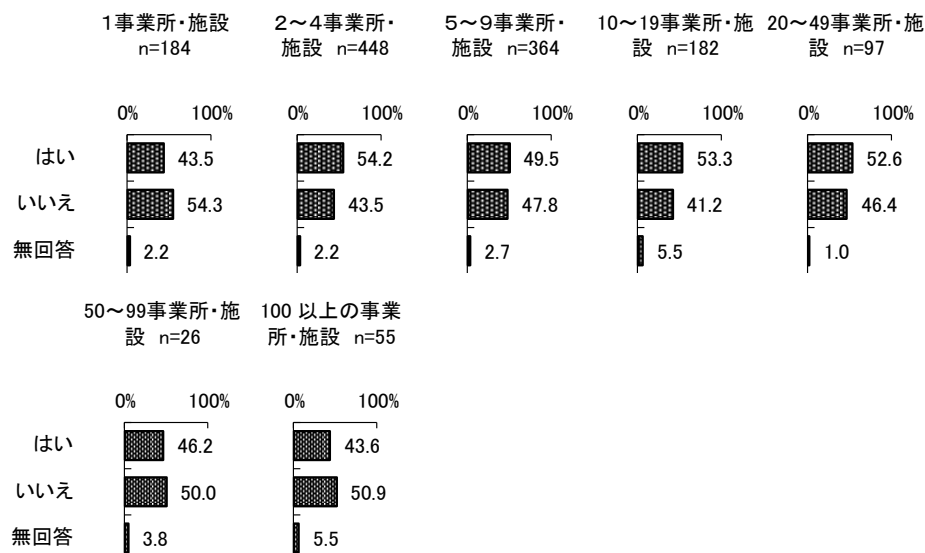
介護老人福祉施設、介護老人保健施設は、「はい」が6割程度と他のサービスと比較して高かった。

図表 54 ひな形を活用したか（問 5-2②）



法人規模別にひな形の活用割合についてみると、「1 事業所・施設」は、2 事業所・施設以上と比べて、活用割合が低かった。

図表 55 ひな形を活用したか（問 5-2②）と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果

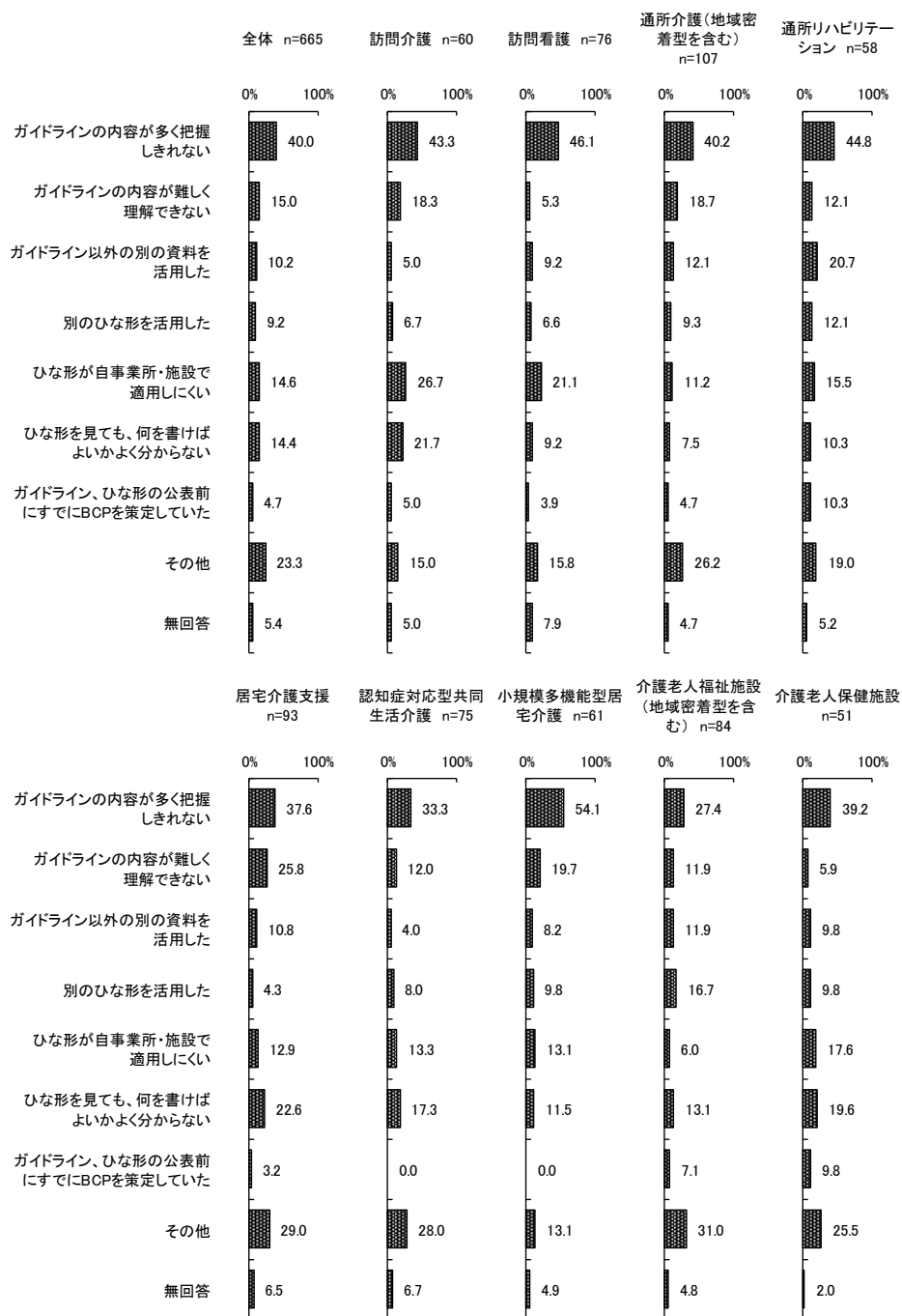


3) ガイドラインやひな形を活用しなかった理由

ガイドラインやひな形を活用しなかった理由については、全体では「ガイドラインの内容が多く把握しきれない」が40.0%で最も割合が高く、次いで「その他」が23.3%、「ガイドラインの内容が難しく理解できない」が15.0%であった。

訪問介護は、「ひな形が自事業所・施設で適用しにくい」が26.7%で、他のサービスと比較して高かった。

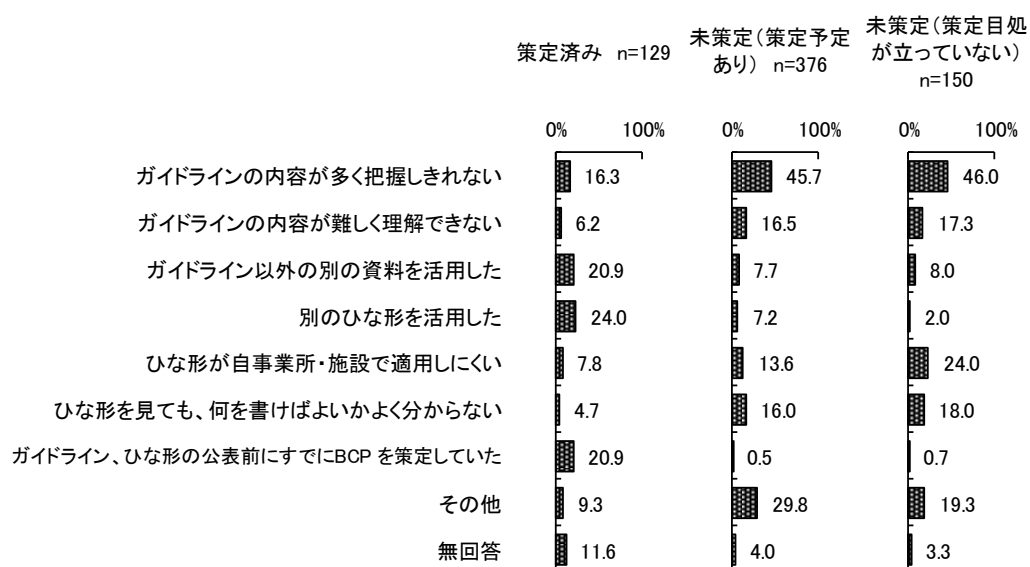
図表 56 ガイドラインやひな形を活用しなかった理由（問 5-3）【複数回答】



※「その他」の主な回答は以下の通り。
 ・BCPをまだ策定していない など

BCPの策定状況別に業務継続ガイドラインやひな形を活用しなかった理由をみると、BCPを「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設は「ガイドラインの内容が多く把握しきれない」が最も高く、46.0%である一方、BCPを「策定済み」の事業所・施設は16.3%であり、他の理由と比較して回答割合の差が大きかった。

図表 57 ガイドラインやひな形を活用しなかった理由（問 5-3）と
 自然災害の BCP 策定状況（問 5-4）とのクロス集計結果

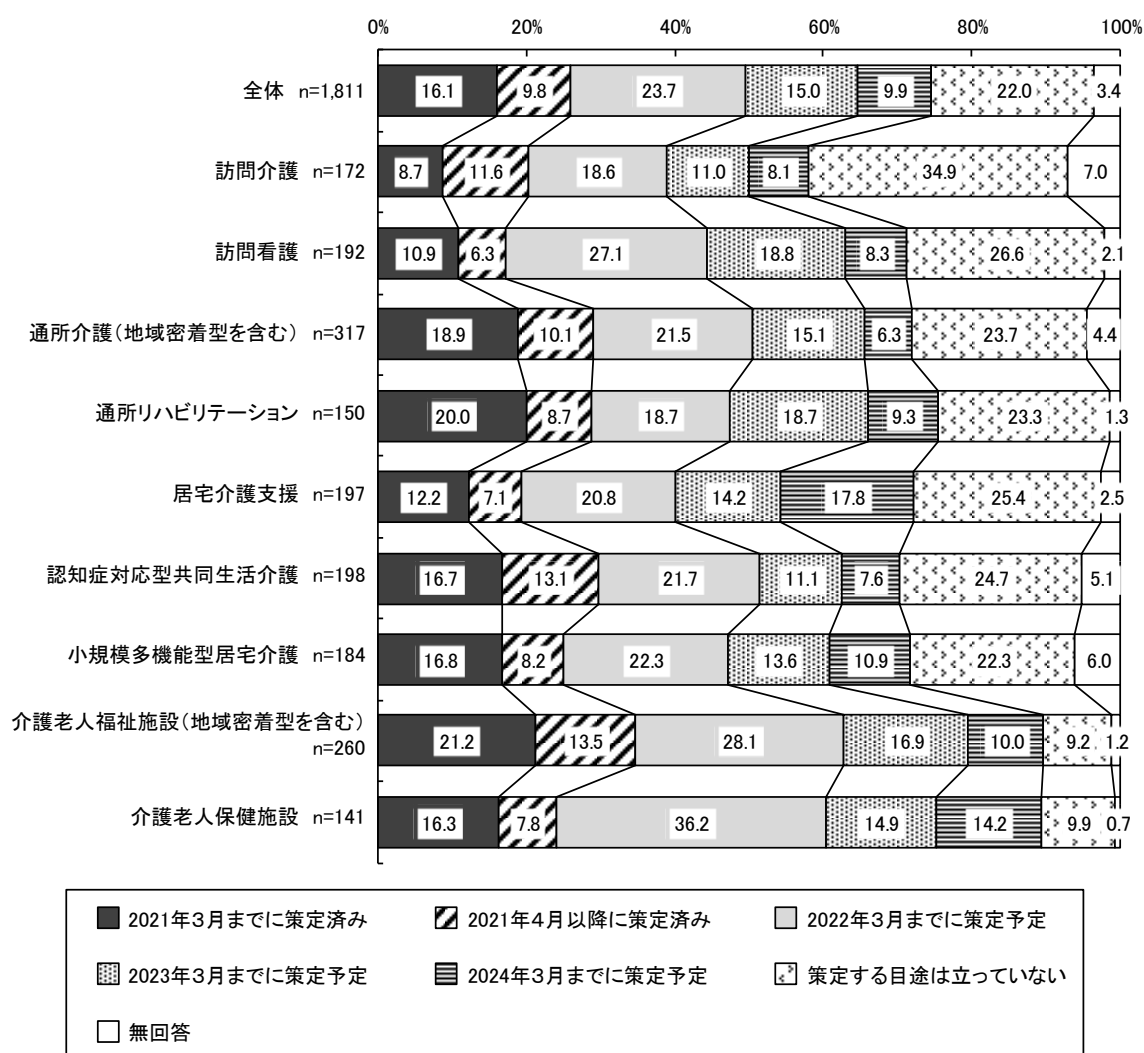


4) 自然災害 BCP の策定状況

自然災害 BCP の策定状況については、調査時点において策定済みの事業所・施設（「2021年3月までに策定済み」と「2021年4月以降に策定済み」の回答割合の合計）は、全体では25.9%であり、「策定する用途は立っていない」事業所・施設は22.0%であった。

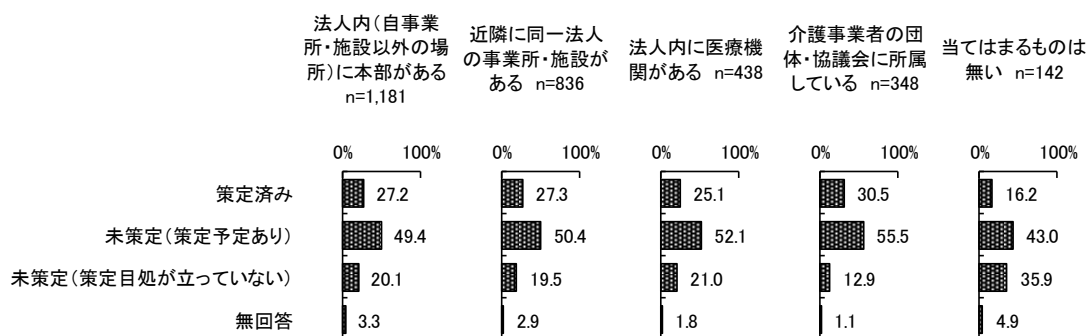
「策定する用途は立っていない」の回答割合が、他の回答と比べて最も高かったサービス種別は、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護であった。

図表 58 自然災害 BCP の策定状況（問 5-4）



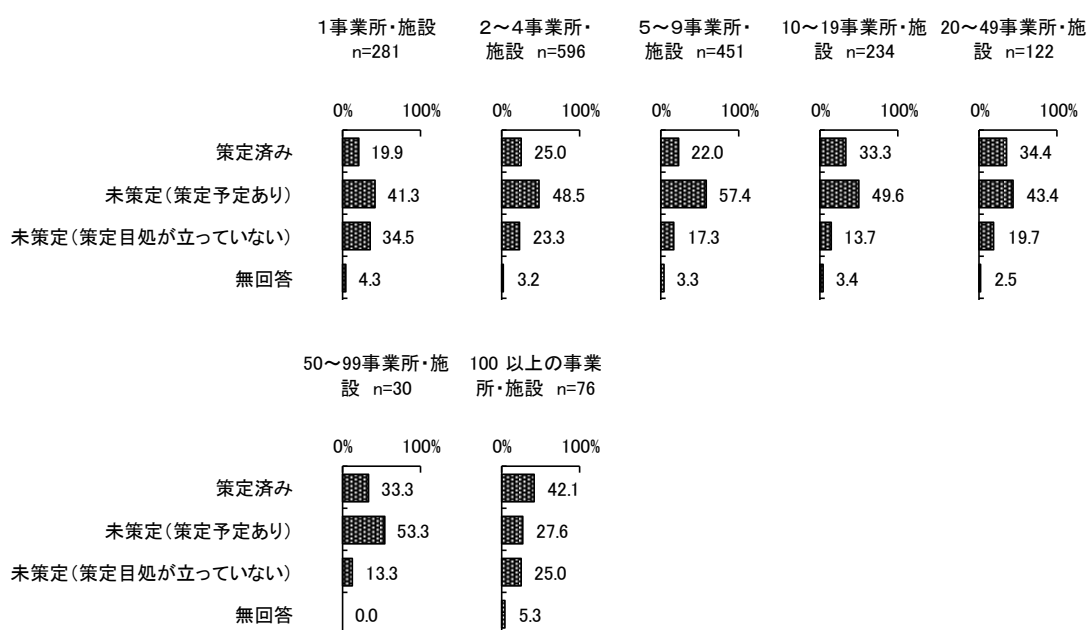
「法人内（自事業所・施設以外の場所）に本部がある」などの法人の状況に「当てはまるものは無い」事業所・施設は、他の状況に当てはまるものがある事業所・施設と比較して、「未策定（策定目処が立っていない）」の割合が最も高く、35.9%であった。

図表 59 自然災害 BCP の策定状況（問 5-4）と事業所・施設の状況（問 1-2）とのクロス集計結果



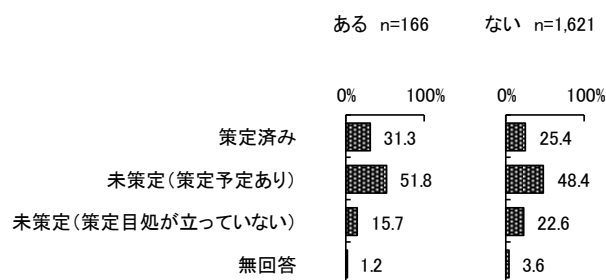
法人規模が大きくなるほど、BCP を策定済みの割合が高かった。

図表 60 自然災害 BCP の策定状況（問 5-4）と事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果



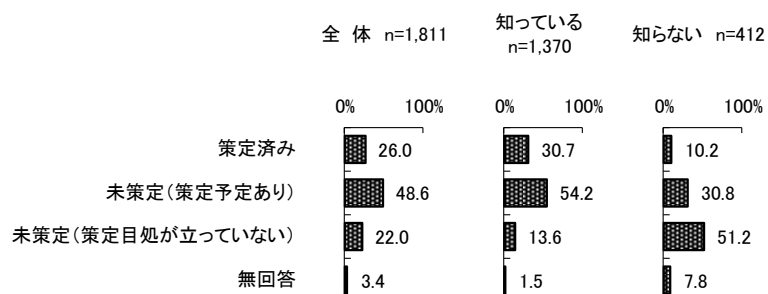
自然災害の罹災経験の「ある」事業所・施設は、罹災経験がない事業所・施設と比較してBCPが「策定済み」である割合が高かった。

**図表 61 自然災害 BCP の策定状況（問 5-4）と
業務継続が困難になるような自然災害への罹災経験（問 2-1）とのクロス集計結果**



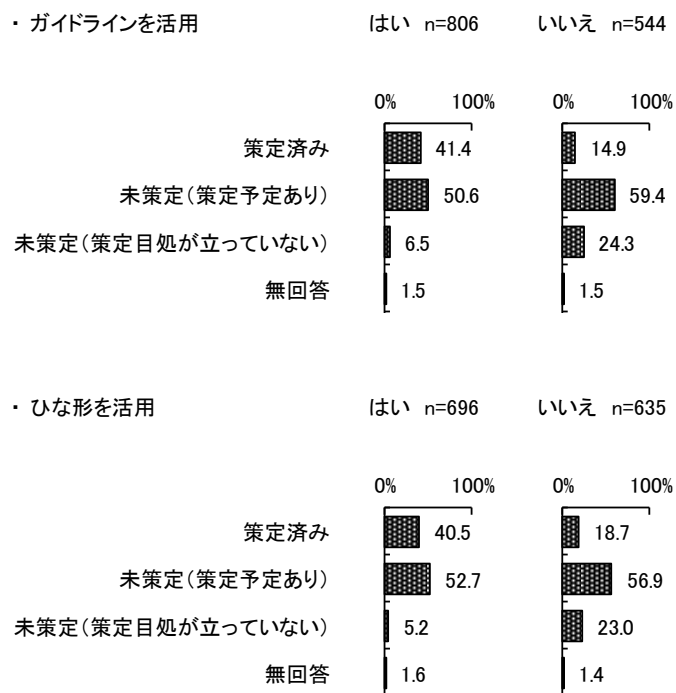
また、厚生労働省のガイドラインやひな形を「知っている」事業所・施設の方が、「知らない」事業所・施設よりも、BCPを「策定済み」の割合が高かった。ガイドラインを「知らない」事業所・施設は、「未策定（策定目処が立っていない）」の割合が「策定済み」、「未策定（策定予定あり）」と比較して高かった。

**図表 62 自然災害 BCP の策定状況（問 5-4）と
ガイドラインやひな形を知っているか（問 5-1）とのクロス集計結果**



厚生労働省のガイドラインやひな形を活用した事業所・施設の方が、BCPを「策定済み」である割合が高かった。

図表 63 自然災害 BCP の策定状況（問 5-4）と
ガイドラインやひな形を活用したか（問 5-2）とのクロス集計結果



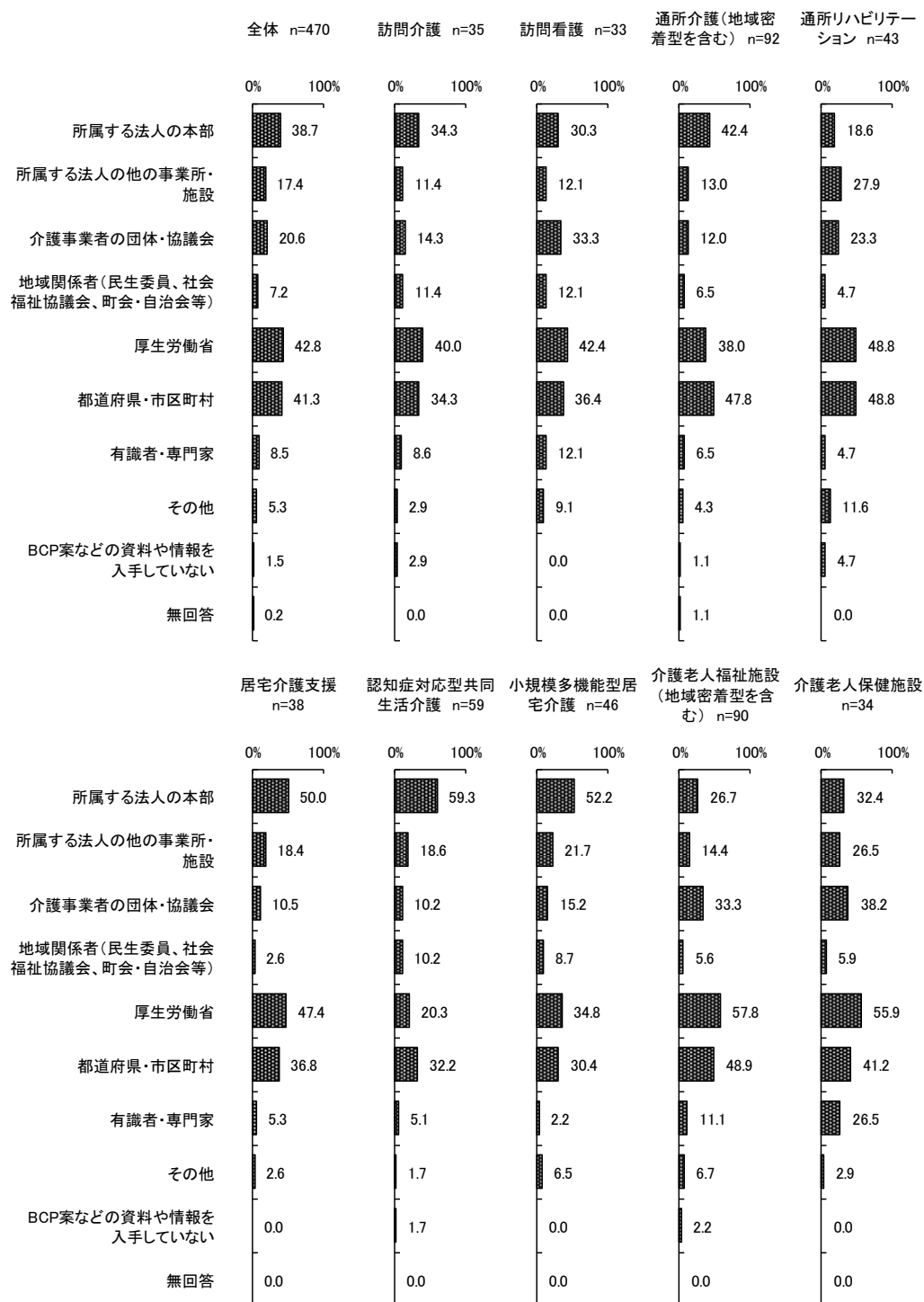
5-1) 自然災害 BCP を策定した際に参考にした資料や情報の提供元

自然災害 BCP を策定した際に参考にした資料や情報の提供元については、全体では「厚生労働省」が 42.8%で最も割合が高く、次いで「都道府県・市区町村」が 41.3%、「所属する法人の本部」が 38.7%であった。

訪問看護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設は「介護事業者の団体・協議会」の資料や情報を活用している事業所・施設の割合が 3 割以上であり、他のサービスと比較して高かった。

図表 64 自然災害 BCP を策定した際に参考にした資料や情報の提供元（問 5-5-1）

【複数回答】



※「その他」の主な回答は以下の通り。

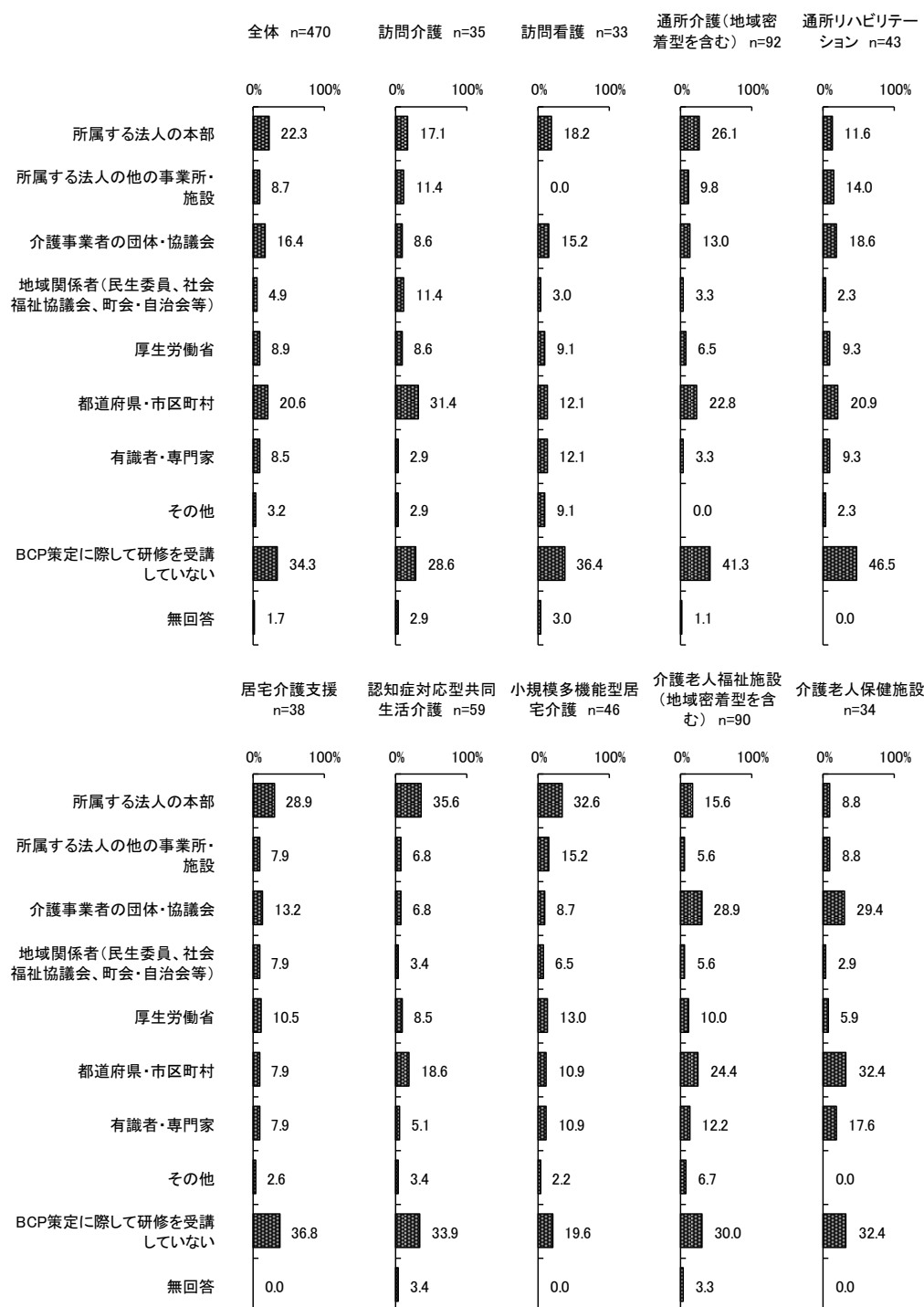
- ・消防庁
- ・保険会社
- ・他法人
- ・研修会

5-2) 自然災害 BCP を策定した際に受講した研修の受講先

自然災害 BCP を策定した際に受講した研修の受講先は、全体では「BCP 策定に際して研修を受講していない」が 34.3%で最も割合が高く、次いで「所属する法人の本部」が 22.3%、「都道府県・市区町村」が 20.6%、「介護事業者の団体・協議会」が 16.4%であった。

サービス種別にみると、訪問介護と介護老人保健施設は「都道府県・市区町村」、認知症対応型共同生活介護と小規模多機能型居宅介護は「所属する法人の本部」の回答割合が最も高かった一方、その他のサービス種別は「BCP 策定に際して研修を受講していない」の回答割合が最も高かった。

図表 65 自然災害 BCP を策定した際に受講した研修の受講先（問 5-5-2）【複数回答】



※「その他」の主な回答は以下の通り。

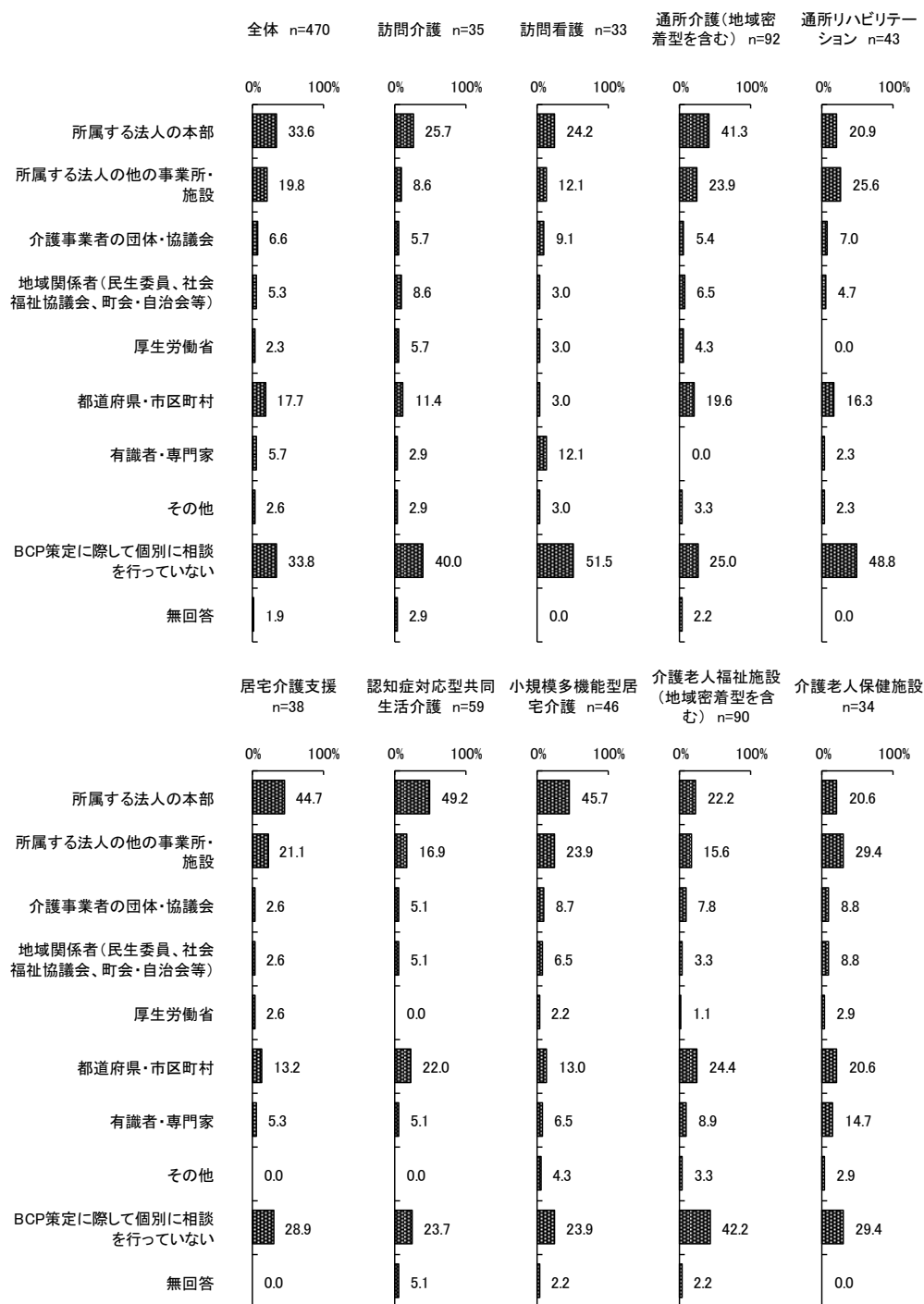
- ・保険会社
- ・防災コンサルタント
- ・インターネット など

5-3) 自然災害 BCP を策定した際に個別に相談した相談先

自然災害 BCP を策定した際に個別に相談した相談先は、全体では「BCP 策定に際して個別に相談を行っていない」が 33.8%で最も割合が高く、次いで「所属する法人の本部」が 33.6%、「所属する法人の他の事業所・施設」が 19.8%、「都道府県・市区町村」が 17.7%であった。

サービス種別にみると、通所介護、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護は「所属する法人の本部」の回答割合が最も高かった一方、その他のサービスは「BCP 策定に際して個別に相談を行っていない」の回答割合が最も高かった。

図表 66 自然災害 BCP を策定した際に個別相談した相談先（問 5-5-3）【複数回答】



※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・消防署
- ・関係機関・近隣の施設
- ・防災コンサルタント など

6) 自然災害 BCP を策定した際、問 5-5-1～問 5-5-3 に記載した情報入手・研修・個別相談以外の方法で受けた支援等の実施主体とその方法

図表 67 自然災害 BCP を策定した際、問 5-5-1～問 5-5-3 に記載した情報入手・研修・個別相談以外の方法で受けた支援等の実施主体とその方法（問 5-6）【自由記述】

○行政・地域

- ・ 市役所の介護保険担当より指示を受けた。
- ・ 市の防災担当者に作成内容をチェックしてもらった。
- ・ 福祉避難所について地域関係者及び市町村と会議を開催。
- ・ 平成 29 年 3 月に茨城県保健福祉部長寿福祉課から BCP 策定の手引が送付され、これを参考に策定した。

○業界団体

- ・ 訪問看護協会等が作成したマニュアルを参考にした。

（支援者のみ記載のあった回答）

- ・ 県庁など
- ・ 商工会など
- ・ 市社会福祉法人連絡協議会
- ・ 全国老人保健施設協会
- ・ 本社による指示

（支援方法のみ記載のあった回答）

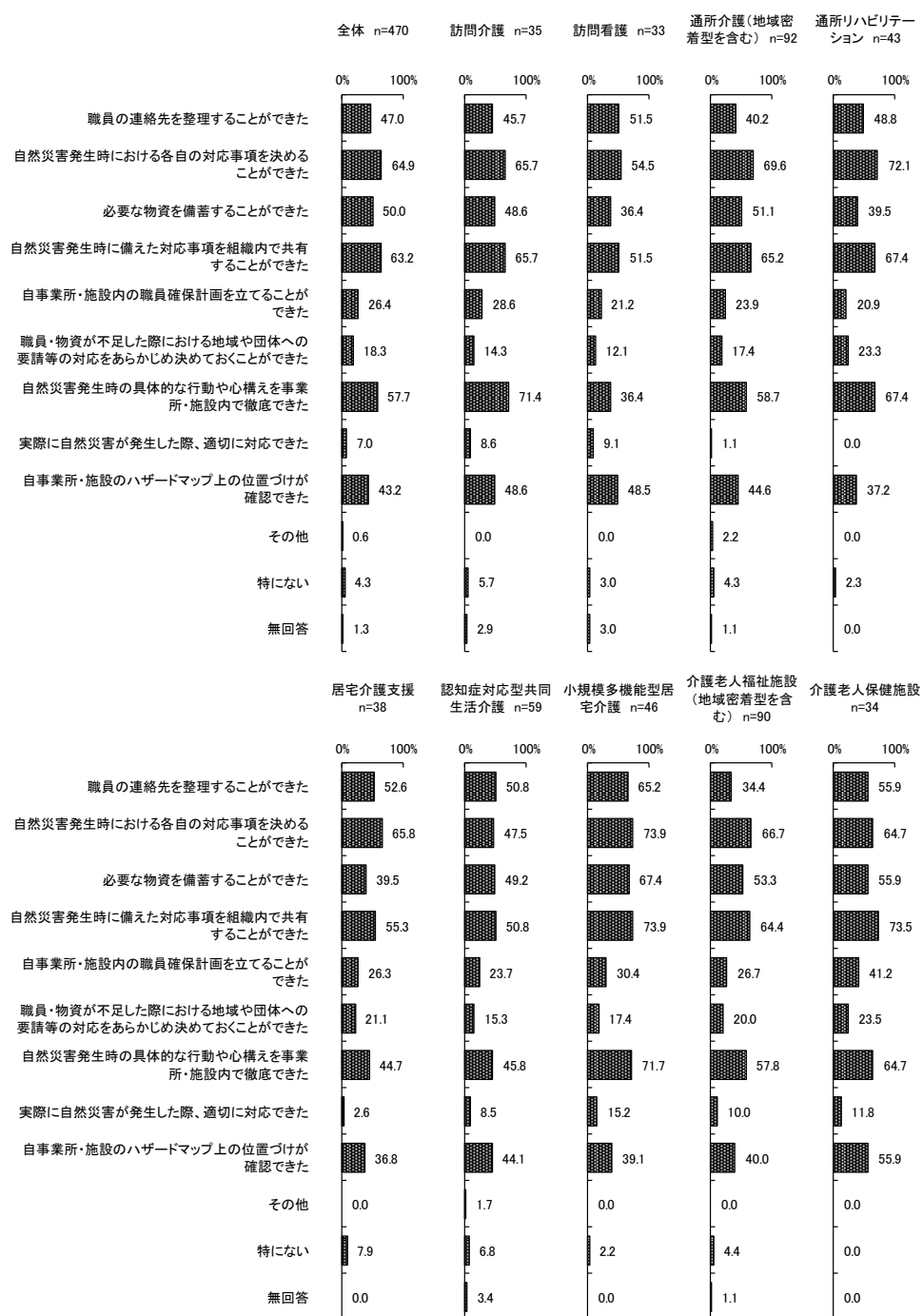
- ・ ウェブ会議、オンライン研修
- ・ YouTube

7) 自然災害 BCP を策定して良かった点

自然災害 BCP を策定して良かった点は、全体では「自然災害発生時における各自の対応事項を決めることができた」が 64.9%で最も割合が高く、次いで「自然災害発生時に備えた対応事項を組織内で共有することができた」が 63.2%、「自然災害発生時の具体的な行動や心構えを事業所・施設内で徹底できた」が 57.7%であった。

サービス種別にみると、小規模多機能型居宅介護、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護は「自然災害発生時に備えた対応事項を組織内で共有することができた」、訪問介護は「自然災害発生時の具体的な行動や心構えを事業所・施設内で徹底できた」の回答割合が最も高かった一方、その他のサービス種別は「自然災害発生時における各自の対応事項を決めることができた」の回答割合が最も高かった。

図表 68 自然災害 BCP を策定して良かった点（問 5-7）【複数回答】



※「その他」の主な回答は以下の通り。

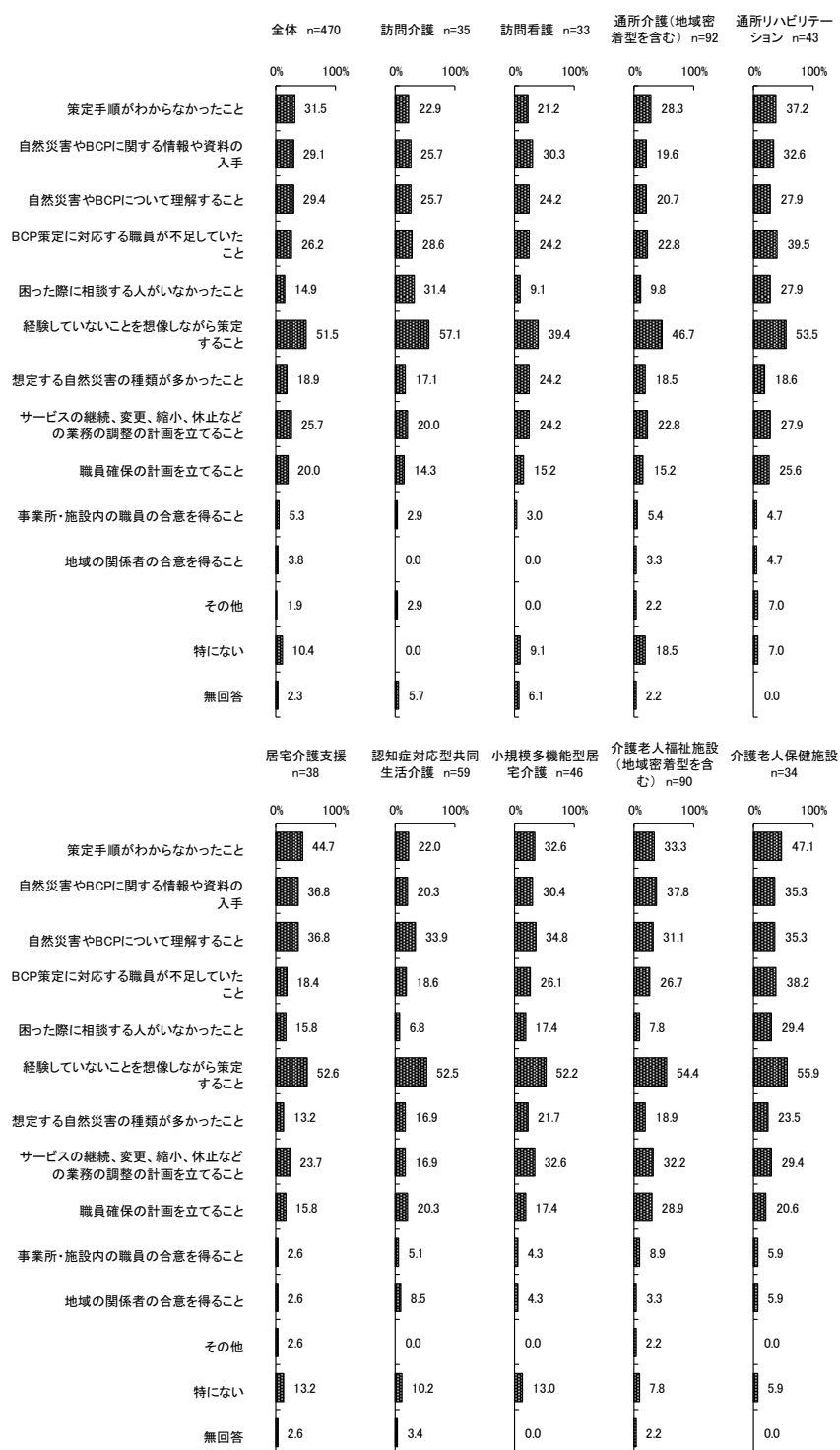
- ・自然災害発生時に対応すべき事項がわかった

8) 自然災害 BCP を策定した際に苦労した点

自然災害 BCP を策定した際に苦労した点は、全体では「経験していないことを想像しながら策定すること」が 51.5%で最も割合が高く、次いで「策定手順がわからなかったこと」が 31.5%、「自然災害や BCP について理解すること」が 29.4%、「自然災害や BCP に関する情報や資料の入手」が 29.1%であった。

また、全てのサービスで「経験していないことを想像しながら策定すること」の回答割合が最も高かった。

図表 69 自然災害 BCP を策定した際に苦勞した点（問 5-8）【複数回答】



※「その他」の主な回答は以下の通り。

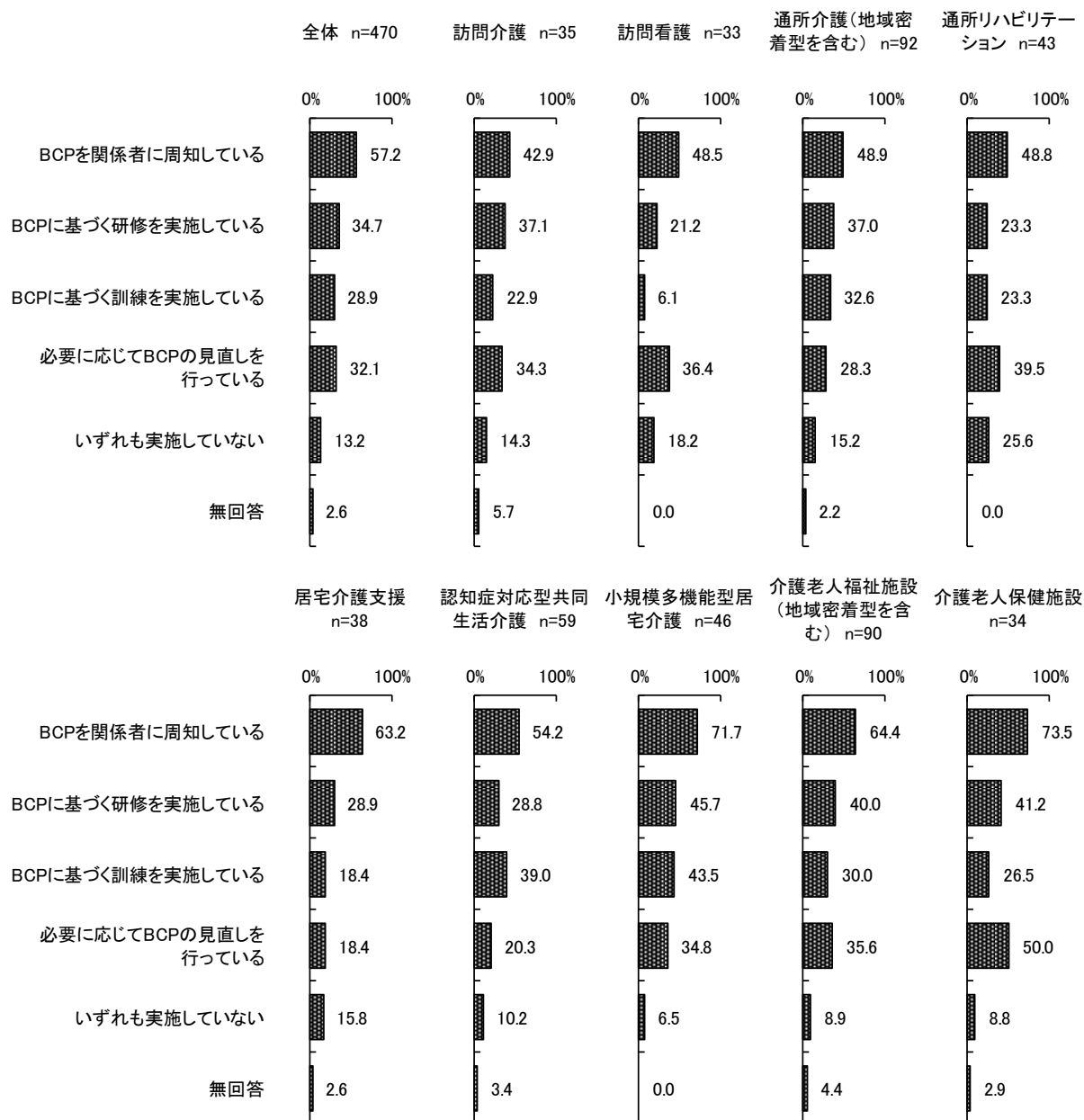
- ・計画と実施内容を考えるのが難しかった
- ・事業が多岐にわたっているため苦勞した など

9) 自然災害 BCP を策定した後に行ったこと

自然災害 BCP を策定した後に行ったことについては、全体では「BCP を関係者に周知している」が 57.2%で最も割合が高く、次いで「BCP に基づく研修を実施している」が 34.7%、「必要に応じて BCP の見直しを行っている」が 32.1%であった。

また、全てのサービスで「BCP を関係者に周知している」の回答割合が最も高かった。

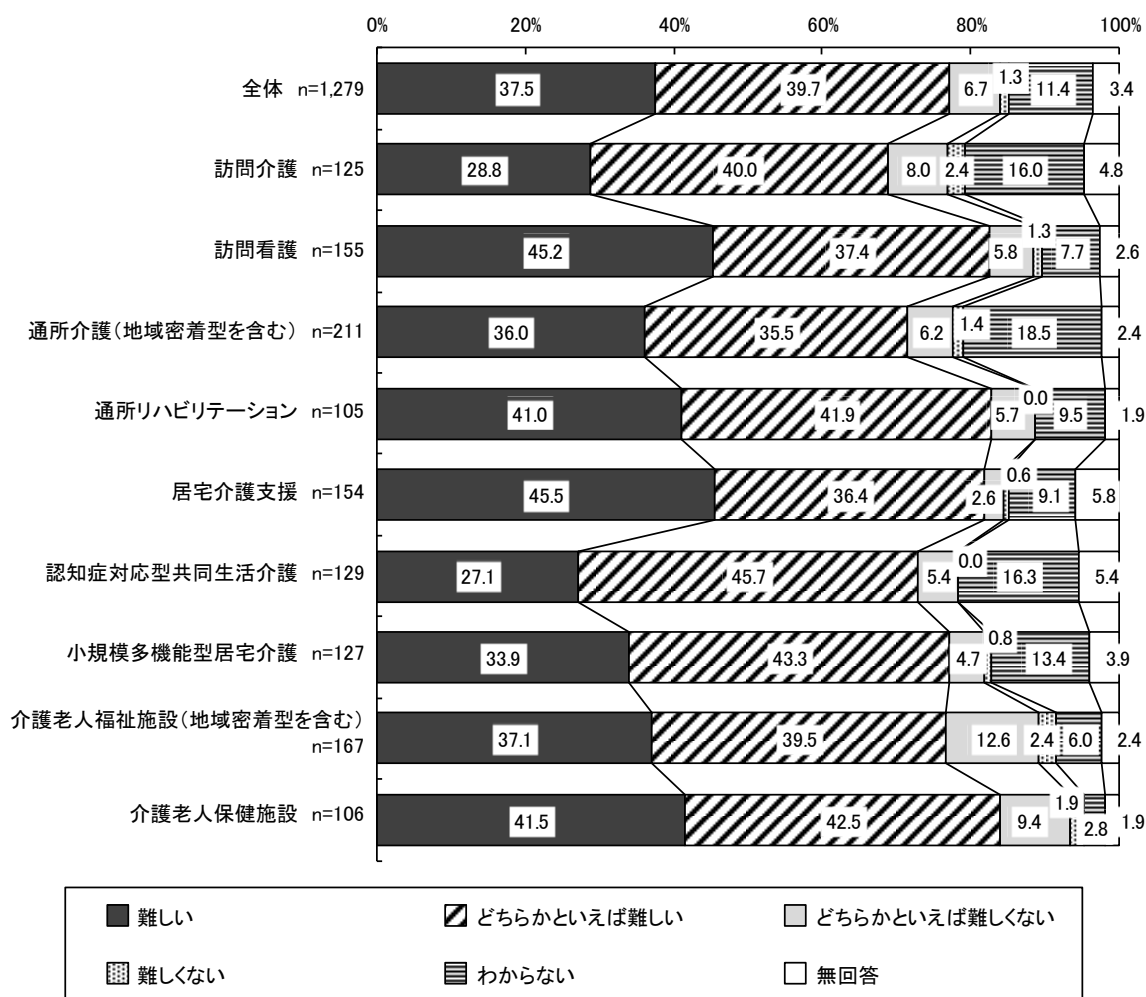
図表 70 自然災害 BCP を策定した後に行ったこと（問 5-9）【複数回答】



10) 自然災害 BCP の策定についてどの程度難しいと感じているか

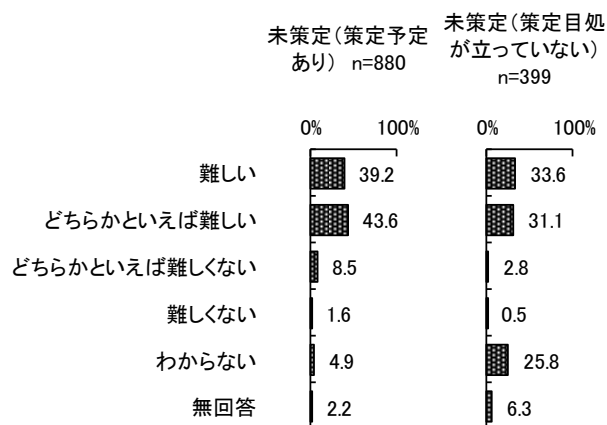
自然災害 BCP の策定についてどの程度難しいと感じているかについては、全体では「難しい」と「どちらかといえば難しい」で7割以上を占めた。サービス種別にみてもこの傾向に変わりはなく、全てのサービスでおおむね7割から8割程度の事業所・施設が「難しい」または「どちらかといえば難しい」と回答した。

図表 71 自然災害 BCP の策定についてどの程度難しいと感じているか（問 5-10）



自然災害 BCP の策定についてどの程度難しいと感じているかについて BCP の策定状況別にみると、「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設は、どの程度困難か「わからない」が 25.8%で、「未策定（策定予定あり）」と比べて割合が高かった。

図表 72 BCP 策定の困難度合い（問 5-10）と BCP 策定状況（問 5-4）とのクロス集計結果

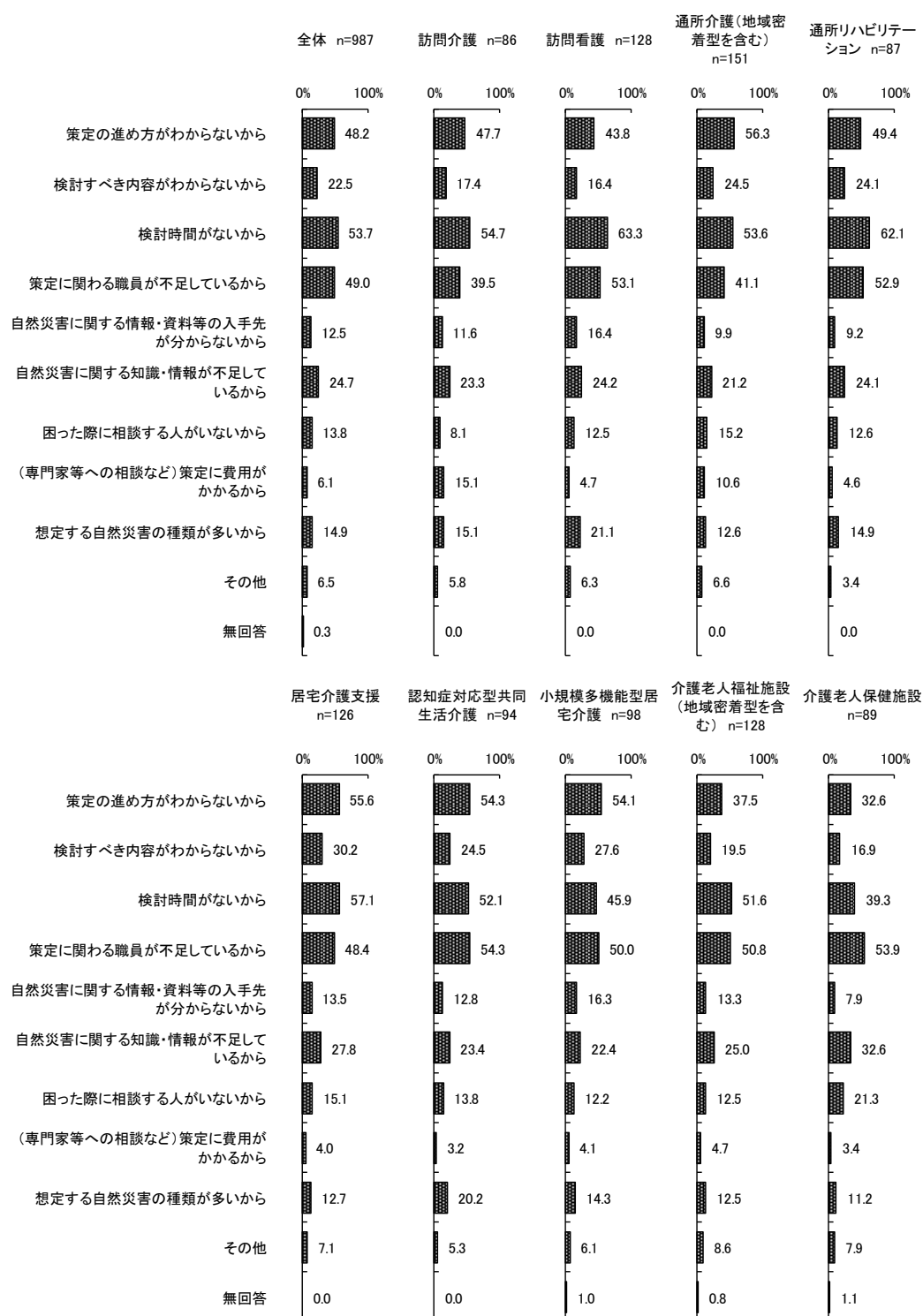


1 1) 自然災害 BCP の策定を難しいと感じている理由

自然災害 BCP の策定を難しいと感じている理由については、全体では「検討時間がないから」が 53.7%で最も割合が高く、次いで「策定に関わる職員が不足しているから」が 49.0%、「策定の進め方がわからないから」が 48.2%であった。

「策定の進め方がわからないから」、「策定に関わる職員が不足しているから」、「検討時間がないから」は、サービス種別によらず上位3位を占めた。

図表 73 自然災害 BCP の策定を難しいと感じている理由（問 5-11）【複数回答】

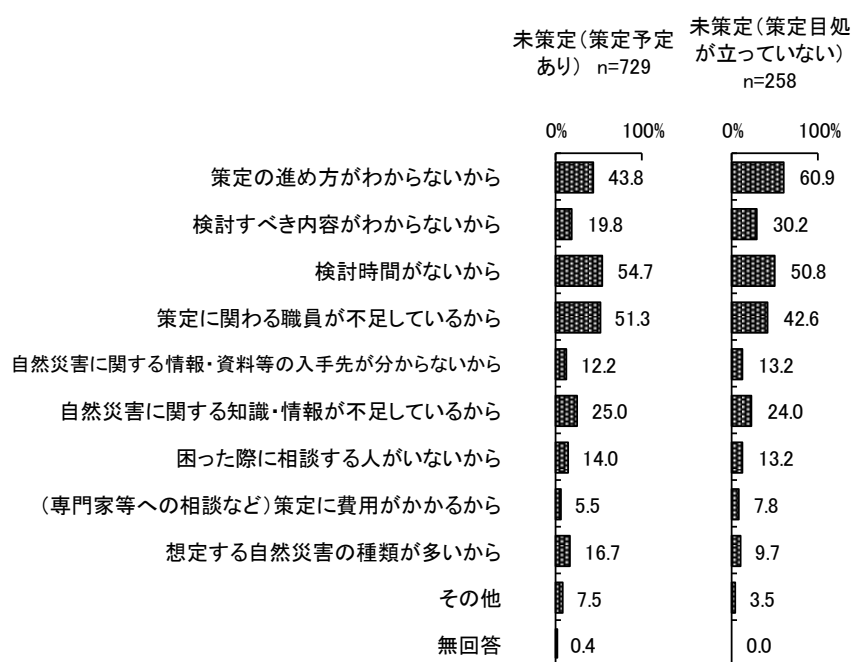


※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・法人内での統一に時間がかかる
- ・BCP の内容や前提となる自然災害の程度の想定が難しい
- ・防災マニュアルとの違いがわからない
- ・検討すべき内容が多い
- ・策定に時間がかかる など

自然災害 BCP の策定を難しいと感じている理由を BCP 策定状況別にみると、「未策定（策定予定あり）」の事業所・施設は「検討時間がないから」が 54.7%で最も割合が高く、次いで「策定に関わる職員が不足しているから」が 51.3%、「策定の進め方がわからないから」が 43.8%であった。一方、「未策定（策定目処が立っていない）」の事業所・施設は「策定の進め方がわからないから」が 60.9%で最も割合が高く、次いで「検討時間がないから」が 50.8%、「策定に関わる職員が不足しているから」が 42.6%であった。

図表 74 自然災害 BCP の策定を難しいと感じている理由（問 5-11）と
BCP 策定状況（問 5-4）とのクロス集計結果



(6)ウェブ会議システムの活用状況

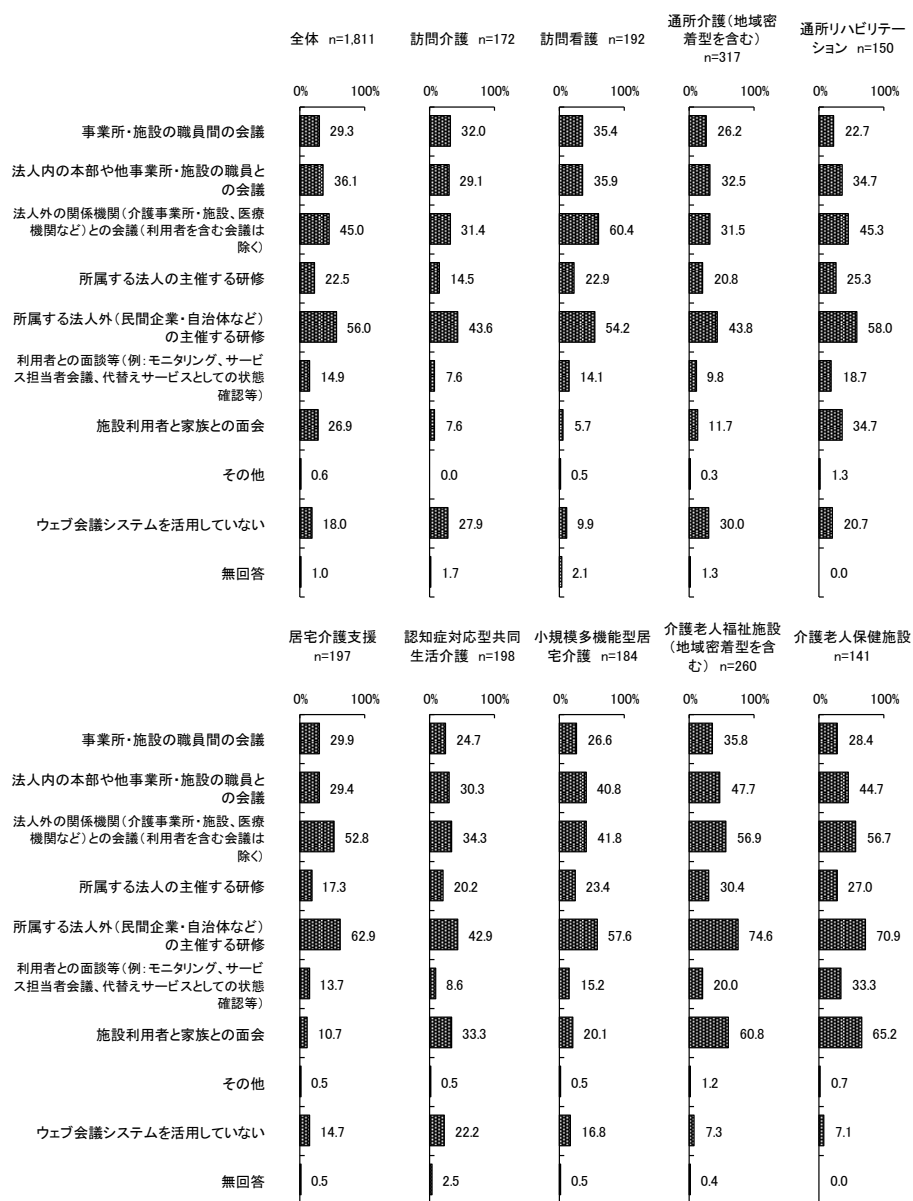
1) ウェブ会議システムを活用して行った会議や研修などの内容

ウェブ会議システムを活用して行った会議や研修などについては、全体では「所属する法人外（民間企業・自治体など）の主催する研修」が56.0%で最も割合が高く、次いで「法人外の関係機関（介護事業所・施設、医療機関など）との会議（利用者を含む会議は除く）」が45.0%、「法人内の本部や他事業所・施設の職員との会議」が36.1%であった。

サービス種別にみると、訪問看護は「法人外の関係機関（介護事業所・施設、医療機関など）との会議（利用者を含む会議は除く）」の回答割合が最も高かった一方、その他のサービス種別は「所属する法人外（民間企業・自治体など）の主催する研修」の回答割合が最も高かった。

図表 75 ウェブ会議システムを活用して行った会議や研修などの内容（問 6-1）

【複数回答】

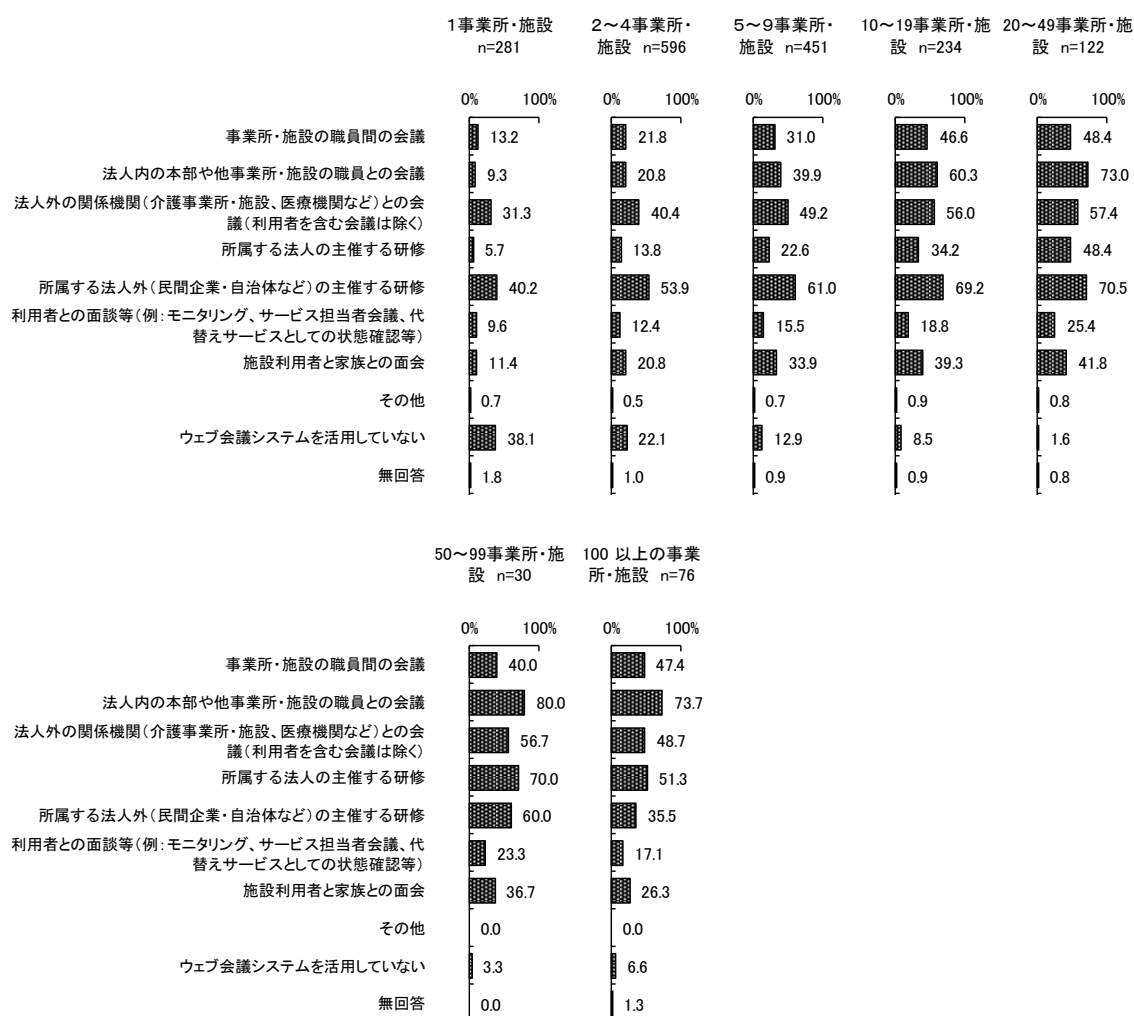


※「その他」の主な回答は以下の通り。

- ・採用面接

ウェブ会議システムを活用して行った会議や研修などの内容として挙げた取組のうち、多くの項目について、法人規模が大きくなるにしたがい、実施する事業所・施設の割合が高くなる傾向がみられた。ただし、50 事業所・施設以上では、実施割合が少なくなる取組があることに留意が必要である。

図表 76 ウェブ会議システムを活用して行った会議や研修などの内容（問 6-1）と
事業所・施設数（問 1-3）とのクロス集計結果



(7) BCP 策定や感染症・自然災害対策のうち、工夫している取組や効果

図表 77 BCP 策定や感染症・自然災害対策のうち、工夫している取組や効果（問 7-1）【自由記述】

<工夫している取組（BCP 策定）>

○策定プロセス

（職員意見を踏まえた策定）

- ・現在、施設長が BCP の素案を作成中。施設の実態に合った計画になるよう職員同士で協議を予定している。
- ・全体会議の中で、全員で話し合い策定した。
- ・実際に職員に災害時等の状況での動きをイメージしてもらい、どうすればいいかの案を出してもらい策定している。
- ・当施設の職員に現職の地元消防団員や OB、また自衛隊を退官した者を採用しており、BCP 策定時に意見を聴取した。
- ・各部署の所属長より職員が減員になった際に想定されることや実際に可能な業務について意見をもらい十分に話し合って策定した。
- ・社会福祉協議会という組織の性質上、介護事業所だけでなく、地域福祉、権利擁護、総務など各部門から担当者を集め、全体で策定した。

（研修内容を踏まえた策定）

- ・担当者が BCP 対策の研修を積極的に受けた。
- ・リスクマネジャーを今年度より配置し、BCP の研修を受けた後、策定を行った。

（外部意見を踏まえた策定）

- ・有識者や専門家に施設へ来てもらい、意見を聞いて対応した。
- ・専門家から感染対策に対する助言・指導を受け、より良い対策に取り組むことができた。
- ・月 1 回の感染対策委員会でメンバーの意見を聞きながら策定に努めた。また、同一法人の病院の事務長、医師、感染対策委員会から助言を得ながら策定した。
- ・市の担当者と相談し、アドバイスを得た。

○BCP の見直し

- ・各施設の防災担当者が月 1 回の会議に参集し、BCP についても適宜見直しを図っている。

<工夫している取組（BCP 策定以外）>

○方針の統一・検討

- ・感染症に関して、利用者には感染症対策用品の提供と職員には日常の行動（マスク、体温、外出時）に留意するよう徹した。
- ・取組の心構え（ウイルスを外から持ち込まない・内部で広めない・もらわない・わたさない）を統一した。

- ・地域の実情を踏まえて避難方法等について話し合った。
- ・事業所全体や自動車等、全体消毒を定期的に行い、毎日清潔を保つ。
- ・日頃から 3 密を避ける取組（換気・距離・クリアボード・手洗い消毒・検温・マスク）を行っている。

○研修

- ・毎月のヘルパー会議にて研修を行った。
- ・研修に演劇（シナリオ）を活用した。
- ・法人内研修にて全職員に周知徹底をする。

○訓練

- ・消防士に立ち会いを依頼し、訓練を行った。
- ・川がすぐそばにあるため、増水した場合に垂直移動することを想定した訓練を行っている。

○施設・備品整備

- ・洪水対策で階段に避難用のスロープを作成した。
- ・感染症対策として、サーマルカメラ、アクリル板を設置し、濃厚接触者にならないよう努めた。
- ・シールド、マスク、エプロン備品を確保し、感染が疑わしい利用者への接触対応の際、活用した。
- ・日用品やインスタント食品等の備蓄を直ぐに行い、ライフラインが止まった時の問題点（電気、ガス、水道）の対策（代用品）を確保することができた。

○地域連携

- ・普段から地域の方々と関わりを持ち、情報共有に努めている。
- ・地域内の他事業所と連携して対策を進めている。
- ・感染症について往診医からの情報、指示、指導があり早めの対応ができています。
- ・自治体と連携している。施設外の視点で防災についてアドバイスをもらうなど、協力体制をとっている。
- ・安全確保のため、高台にある地域住民の協力を得て避難用の場所を確保した。

○職員・利用者等の健康状態のチェック

- ・職員の健康管理、感染疑いの早期把握、利用者の健康状態の変化、感染者や濃厚接触者発生時の想定シミュレーションを実施している。
- ・来園者の健康チェックを行っている。

<BCP 策定や対策の実施による効果>

○安心感が得られること

- ・ 自然災害時の避難場所を把握することで職員の安心感を得ることができる。

○意識向上

- ・ 感染症、自然災害対策について管理職の意識が向上した。
- ・ スタッフ間での意識が高まった。
- ・ 話し合いを行うことで、職員全体の感染症への意識が高くなった。
- ・ 自然災害時に冠水する地域の為、台風、大雨時の対策を行った。自然が相手のため、できないことが多くある中、できる範囲ではあるものの、対策することで、職員が災害に対する意識を高め、団結することができた。
- ・ 想定される自然災害に関して、どのような災害があり、その可能性はどのくらいなのか職員間で情報を共有するきっかけになった。
- ・ 熊本地震の経験をもとに、自然災害への意識が高まっており、訓練等以前よりスムーズに実施できている。

○利用者・地域との関係性の構築

- ・ 地域の自治会長等と話すきっかけになり、また当事業所において避難が必要になった場合の避難方法等を地域の方々に知ってもらう機会となった。
- ・ 担当者会議やケアマネジャー・利用者の家族との集まりを実施できない時は、ウェブ会議システムを使用して、情報共有を行っていた。良い傾向としてケアマネジャーや家族からの問い合わせがよく来るようになり、利用者の状況を把握しやすくなった。

○円滑な対応の実現

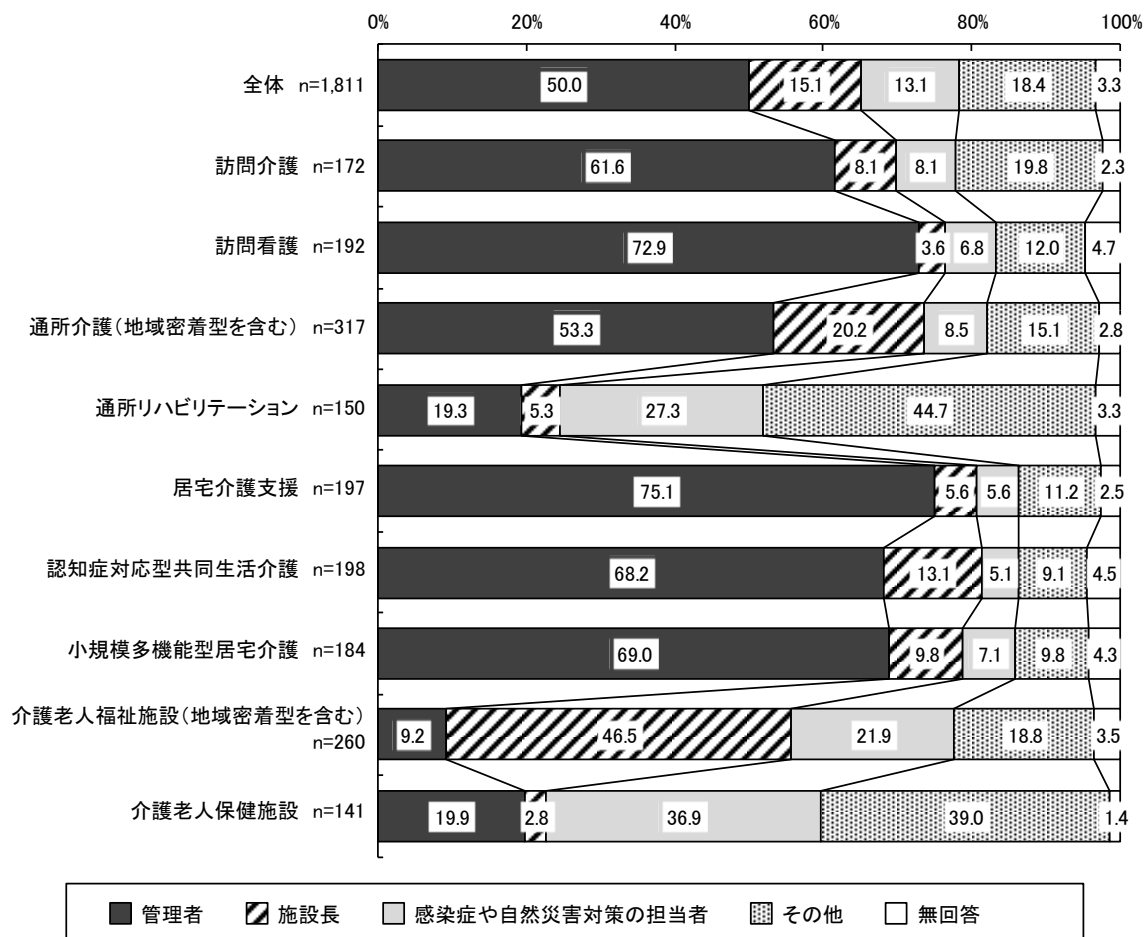
- ・ 訓練時に迅速に対応できるようになった。
- ・ 感染症対策に関しては、防護服着脱のシミュレーションを毎月、実施しており、看護師によるチェック、評価を行っている。当初は順番や手法にミスがあったが、現在は介護職員全員がミスなく着脱できるようになった。
- ・ 感染症・自然災害発生時のスタッフの動きが分かるようになった。

(8) 回答者情報

1) 回答者の役職

回答者の役職については、全体では管理者が 50.0% で最も割合が高かった。

図表 78 回答者の役職（問 9-1）



第3章 ヒアリング調査

1. 調査概要

(1) 目的

BCP 策定及び感染症・自然災害対策の取組に関する多様な事例の収集を目的とし、感染症・自然災害対策の BCP を策定している事業所・施設を対象に、策定の背景、策定方法・体制、BCP の策定によって感じている効果、主な感染症・自然災害対策の取組等を聴取した。

(2) 調査対象

アンケート調査の際にヒアリング調査への協力に同意し、かつ、感染症・自然災害対策両方の BCP を策定済みの事業所・施設の中から、主な提供サービス種別がなるべく重複しないよう 5 事業所・施設を選定した。さらに、検討会委員が推薦した 2 事業所・施設を加え、計 7 事業所・施設にヒアリング調査を実施した。

図表 79 調査対象一覧

No	事業所・施設の 主な提供サービス	法人名	事業所・施設名
1	居宅介護支援	株式会社しずはたディプラザ	ケアマネジメント しずはた
2	地域密着型通所介護	株式会社あいのしま	デイサービスセンター 元気もりもり
3	訪問介護	合同会社花便り	ヘルパーステーション花だより
4	訪問介護	株式会社カラーズ	カラーズ
5	認知症対応共同生活介護	社会福祉法人松美会	アイユウの苑 グループホーム
6	介護老人保健施設	社会福祉法人天寿会	介護老人保健施設 ホットスプリング美原
7	介護老人福祉施設	社会福祉法人恩賜財団済生会 支部山形県済生会	特別養護老人ホーム ながまち荘

(3) 調査方法

ヒアリング調査は、2021 年 10 月から 2022 年 1 月にかけて、WEB 会議システム及び電話会議システムを使用して実施した。

(4) 調査項目

ヒアリング調査の際に聴取した主な調査項目を下表に示す。

図表 80 調査項目一覧

No	項目
1	事業所・施設の基本情報
2	BCP 策定の背景・きっかけ
3	BCP 策定の経過
4	BCP 策定による効果
5	感染症・自然災害対策の主な取組

2. 調査結果

(1) 職員間で利用者の情報を常に共有している居宅介護支援事業所

1) 取組のポイント

- BCP の策定中も利用者に対応する時間を確保する必要があることや職員の時間外労働を避けるため、経過措置期間が3年間あるものの、早々にBCP策定に着手し、計画的に進めた。
- 策定したBCPを職員間で共有することで、ケアマネジャーは地域に密着している専門職であり、担当している利用者以外の地域住民の相談役であるという地域資源としての意識が形成された。
- 地域で新型コロナウイルスの感染者が発生しても、利用者やサービス提供事業者がサービスの利用・提供を継続的に行うことができるよう、特定事業所加算を受けているわけではないものの、事業所への受電は24時間対応できる体制を整え、利用者やサービス提供事業者等との迅速な連携に務めている。

2) 事業所・施設の基本情報

法人名：株式会社しずはたデイブラザ

事業所名：ケアマネジメント しずはた

ヒアリング調査の対応者：管理者（主任ケアマネジャー）

法人設立年：2003年

所在地：静岡県静岡市

法人内の介護関連の提供サービス種別：通所介護、居宅介護支援

法人内の介護サービスに関する事業所・施設数：2

法人内の職員数：18人（うちケアマネジメント しずはた2人）

感染症集団感染や自然災害罹災経験等：なし

3) BCP 策定の背景・きっかけ

静岡県は巨大地震が発生する可能性があると言われている。2014年当時、事業所の職員は自身1人のみであったため、実際に大きな地震が発生し、ケアマネジャーとしての業務を実施できなくなった場合、どうすれば良いのか不安があった。そこで、法人内の他の事業所からの応援職員がスムーズに業務を遂行できるよう、利用者の連絡先や病歴、主治医等の利用者情報一覧を記載した自然災害対策のBCPを策定した。

感染症対策のBCPは令和3年度介護報酬改定で策定が義務付けられたのを機に検討を開始した。経過措置期間は3年あったが、期限の間際に短時間で策定すると、策定中に利用者に対応する時間を確保しづらくなること、業務時間外に策定の時間を確保することが難しい環境であったことから、計画的に策定を開始することとした。

4) BCP の策定過程

2021 年 4 月以降、書籍やインターネット上の情報を参考にしながら、厚生労働省のひな形を自事業所の状況に応じて置き換える形で感染症対策の BCP 策定を進め、2021 年 7 月頃に完成した。

2022 年 1 月に受講した介護事業者を対象とする厚生労働省の BCP 策定のオンライン研修¹の内容等を踏まえ、策定済みの BCP について職員と相談しながら、見直しを行う予定である。

5) BCP 策定による効果

① ケアマネジャーの役割に関する認識の共有

感染症・自然災害の発生時に居宅介護支援事業所のケアマネジャーとして何ができるかを検討した結果を BCP として文書化し、職員間で共有することで、ケアマネジャーは地域に密着している専門職であり、担当している利用者以外の地域住民の相談役であるという地域資源としての意識が形成された。また、感染症・自然災害の発生時にケアマネジャーに求められる対応について共通認識が得られていない状況であったが、感染症や自然災害が発生した時にケアマネジャーとして何をすべきか職員と認識が共有できた。

6) 感染症・自然災害対策の主な取組

① 関係者との迅速な情報共有

地域で新型コロナウイルスの感染者が発生しても、利用者やサービス提供事業者がサービスの利用・提供を継続的に行うことができるよう、特定事業所加算を受けているわけではないものの、事業所への受電を職員の携帯電話に転送し、24 時間対応できるようにしている。

② 職員間の利用者に関する情報共有

新規の利用者のアセスメントに職員 2 人で参加することで、利用者と顔の見える関係を構築し、どちらか一方が勤務できなくなった状況でも、利用者や関係するサービス提供事業者と連絡・連携がとれるようにしている。

③ 1 日の訪問人数の制限

感染症予防の観点から、緊急対応の場合を除き、1 日に訪問する利用者の人数を 2～3 人以下に制限している。

¹ 令和 3 年度厚生労働省 介護保険サービス類型に応じた業務継続計画（BCP）作成支援事業「介護事業者のための業務継続計画（BCP）作成セミナー」<https://www.chusanren.or.jp/kaigo-bcp/index.html>

④ 自然災害の発生後の対応

事業所、自宅、利用者宅のすべてが近隣であるため、自然災害が発生した場合は利用者宅を自転車で周り、安否確認を行うことができる。また、必要な利用者の情報はクラウド上で管理しているため、電気とインターネットがつながる状況であれば、自宅からでも事業所の運営・管理ができる環境を構築している。

(2) 全職員の意見を踏まえて BCP を策定した地域密着型通所介護事業所

1) 取組のポイント

- 事業所の開設時に感染症・自然災害の対策マニュアルを作成し、避難訓練などのタイミングで常に見直しを行っている。
- 事業所内の全職員が BCP の策定に関与しているため、BCP に対して職員の理解が深まった。
- BCP を普段の業務から確認・閲覧していることから、感染症や自然災害が発生した際も迅速な対応が期待できる。

2) 事業所・施設の基本情報

法人名：株式会社あいのしま

事業所名：デイサービスセンター 元気もりもり

ヒアリング調査の対応者：管理者

法人設立年：2016 年 2 月

所在地：熊本県熊本市

法人内の介護関連の提供サービス種別：地域密着型通所介護

法人内の介護サービスに関する事業所・施設数：1

法人内の職員数：4 人

感染症集団感染や自然災害罹災経験等：

- 2016 年 4 月 熊本地震
 - 余震が続いていたため、危険だと判断した時は利用時間を短縮し、利用者に昼食後に帰宅してもらうこともあったが、サービス自体は継続して提供を行った。
 - 震災後は断水が続いたため、入浴サービスの提供ができない期間が 1 週間ほどあった。利用者の自宅も断水していたため、水を汲み、清拭で対応した。
 - 熊本地震を機に、地震・地盤のハザードマップを確認し、事業所の所在地は危険区域には該当しないことを確認した。

3) BCP 策定の背景・きっかけ

管理者を含め、職員は全員が医療専門職としての資格や病院での勤務経験を有するため、感染症・自然災害の対策マニュアルには馴染みがあり、作成して当然、という意識があった。小規模な事業所のため、管理者に何かあっても業務に支障が生じないよう、事業所の開設時に管理者が中心となって感染症・自然災害の対策マニュアルを作成した。

4) BCP の策定過程

職員の前職の施設のマニュアルをベースに、管理者が感染症・自然災害対策マニュアル

案を作成し、全職員に回覧して意見を踏まえながら作り上げた。

マニュアル作成以来、自然災害対策マニュアルについては、避難訓練などのタイミングを機に常に見直しを行ってきた。感染症対策マニュアルは手指消毒や感染性汚物の処理等の対応を医療機関で実施しているレベルで定めたため、長らく見直しは行っていなかったが、新型コロナウイルス感染症が日本で流行しはじめた 2020 年 4 月頃に見直しを行い、利用者の到着時の手指消毒や物品の消毒等を追加した。令和 3 年度介護報酬改定を機にマニュアルの内容を確認し、BCP の要件を満たしていることを確認したため、以来、BCP と呼称している。最新版は 2021 年 7 月頃に更新した。

5) BCP 策定による効果

① 全職員の参加による BCP への理解の深まり

回覧を通じて BCP の策定に関与することで、感染症・自然災害対策や業務継続の必要性について全職員の理解が深まった。

② 日ごろからの BCP の確認・閲覧による迅速な対応

策定した BCP の中に利用者の緊急連絡先をはじめとする情報を一覧にしてまとめたことで、職員が閲覧する機会が増えた。研修や訓練時以外にも普段の業務で BCP を閲覧する環境のため、感染症等の発生時にもすぐに手に取り、内容を確認することができる環境が構築できている。

6) 感染症・自然災害対策の主な取組

① 定期的な避難訓練の実施

火災、地震、水害の 3 種類の自然災害を順番に想定しながら、利用者の参加のもと、年 2 回避難訓練を実施している。火災は事業所内の出火場所の想定を避難訓練の度に変更しており、出火場所に応じた避難経路で避難する訓練としている。また、地震については利用者に身を守る体制をとってもらっており、水害は迅速な避難を重視した訓練内容としている。特に、認知症、精神疾患、知的障害等のある利用者が自然災害の発生時にパニックを起こさないよう、定期的に訓練を行っている。

(3) 自然災害で得た教訓を BCP 策定に反映した訪問介護事業所

1) 取組のポイント

- ・ 毎月開催しているヘルパー会議の場を活用し、BCP とは何かを全職員で確認しながら、サービスを継続するための方策について話し合うことで、BCP を策定した。
- ・ 水害の経験をふまえ、自然災害の発生時に各職員が対応する利用者の分担を決定し、全利用者の安否確認やサービス提供ができる体制を構築した。

2) 事業所・施設の基本情報

法人名：合同会社花便り

事業所名：ヘルパーステーション花だより

ヒアリング調査の対応者：代表

法人設立年：2020 年

所在地：福岡県大牟田市

法人内の介護関連の提供サービス種別：訪問介護

法人内の介護サービスに関する事業所・施設数：1

法人内の職員数：常勤 6 人、非常勤 2 人

感染症集団感染や自然災害罹災経験等：

- ・ 2020 年 7 月 大牟田市豪雨
 - 豪雨による水害で床下まで浸水した。通常のルートでは利用者宅まで訪問できず、迂回したために時間がかかったものの、サービス提供は継続できた。
 - 大牟田市は海面より低い地形のため、川がよく氾濫する。常勤職員はみな 10 年以上のベテランで水害には比較的慣れているため、迂回路なども承知している。

3) BCP 策定の背景・きっかけ

2020 年 7 月の大牟田市豪雨により、水害の危険があった地域の利用者宅の安否確認を職員に依頼したところ、同一の利用者宅へ 2 人の職員が訪問した一方、高台に住んでいる利用者については安否確認を行わないということがあった。自然災害の発生時は、全利用者の安否を確認する必要があることから、再発防止策を検討していた。

令和 3 年度介護報酬改定によって BCP 策定が義務化されたため、当初は BCP が何か理解していない状態であったものの、再発防止策を含め、検討を開始した。

4) BCP の策定過程

2021 年 5 月より、法人代表、管理者、ベテラン職員の 3 人を中心に感染症・自然災害対策の BCP の策定を開始した。毎月開催しているヘルパー会議の場を活用し、策定した BCP に対して、サービスを継続するための縮小する業務の決定や緊急時の情報収集役や平常時

の備品管理役等、BCP を実行に移すための役割分担について全職員で話し合った。

地域特性として自然災害が多いため、被災して電話が使えないなどの具体的な状況をイメージし、対応策を検討することまではスムーズに進めることができたものの、決定した対応策を文章化し、まとめるのには苦労した。職員と検討を重ねた末、最終的に 2021 年 8 月に完成した。

5) BCP 策定による効果

① 職員の意識の変化

感染症・自然災害の発生時の業務継続に向けた具体的な対策を全職員で協議した。特に、自然災害が発生した際に必要な役割を全職員で分担した際、全員が自発的に役割を担ってくれるなど、職員の危機意識が高まった。

② 感染症・自然災害の発生に備えた他法人との連携

近隣の訪問介護事業所と緊急時対応について協議し、職員が欠員した際、相互に応援職員を派遣できるよう連携体制を構築した。また、感染症・自然災害が発生した際に迅速な連携が図れるよう、全利用者の担当ケアマネジャーの連絡先を全職員の携帯電話に登録した。

6) 感染症・自然災害対策の主な取組

① 設備投資

水害時に備えた駐車場の冠水対策工事、備品の購入や事業所内の設備（断水時のウォーターサーバー、ガスが使えない場合のカセットコンロ、緊急避難時にシャワーやお湯を利用するためのボイラー、冷蔵庫、洗濯機、電子レンジ）を準備した。

② 自然災害発生時に対応する利用者の分担

2020 年の水害の経験をふまえ、自然災害の発生時に各職員が対応する利用者の分担を決定した。日ごろ担当しない職員が訪問する場合もあるため、自然災害の発生時には誰が訪問するかを利用者・家族に説明できるよう説明資料を作成した。

日ごろ担当しない利用者であっても、スムーズに職員がサービスを提供できるよう、利用者別の調理・食事介助マニュアルを整備し、かかりつけ医の連絡先を利用者宅の冷蔵庫などの目につく場所に貼らせてもらう対応をとった。

③ 業務継続のためのサービス提供計画の立案

全利用者のうち 7 人は重度訪問介護を利用しているため、1 日 3 回の訪問介護サービスを提供している。新型コロナウイルス感染症や自然災害によって、職員が対応できない状況となった場合は、サービス内容を考慮のうえ、一時的に訪問回数を減らすことができると考えられる利用者については 1 日の訪問回数を 2 回に減らすなどの計画を立てた。

（４）自治体の事業を活用し専門家とともに BCP を策定した訪問介護事業所

１）取組のポイント

- ・ 東京都の外郭団体の補助事業を活用し、訪問支援に訪れた BCP 策定専門のコンサルタントと職員で BCP を策定した。
- ・ 新型コロナウイルスの集団感染の発生を経て、多くの気づきを得たことで、BCP の見直しにつながった。
- ・ 職員の一人ひとりが感染症・自然災害対策に取り組む必要があるため、BCP 委員会を中心としながら全職員を対象に BCP の周知を行っている。

２）事業所・施設の基本情報

法人名：株式会社カラーズ

事業所名：カラーズ

ヒアリング調査の対応者：代表取締役

法人設立年：2011 年

所在地：東京都大田区

法人内の介護関連の提供サービス種別：訪問介護、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援

法人内の介護サービスに関する事業所・施設数：1（他、研修施設）

法人内の職員数：約 45 人

感染症集団感染や自然災害罹災経験等：

- ・ 2019 年 10 月 台風 19 号による多摩川水害
 - 台風により多摩川が一部決壊し、河川に近い避難地区に居住する利用者の避難を支援した。
- ・ 2021 年 1 月 新型コロナウイルス感染症の集団感染
 - 利用者が新型コロナウイルス感染症に罹患したことを皮切りに、訪問介護員等、計 11 人が感染した。
 - 都内の感染者数が多く、利用者が入院できない状況であったため、自宅療養者を支援した。新型コロナウイルス感染症に罹患した利用者の対応はホテルに滞在してもらう職員 2 人に限定し、事業所内はゾーニングを行った。
 - 利用者が新型コロナウイルス感染症に罹患した際、誰が対応できるかについては集団感染の発生前に把握していた。大田区と新型コロナウイルス感染症に係る対応の協定を締結する際、訪問介護員 20 人に調査を行い、うち 9 人より対応可能である意向を確認していた。利用者に対する責務に関して日頃より職員教育を行っていたことが関係しているのではないかと考えている。
 - 感染防護具は結核等の対策として備蓄があり、使用方法は事前に研修などを通して全職員が理解していた。集団感染の発生後に厚生労働省の動画を見て再度、確認した。

3) BCP 策定の背景・きっかけ

所属している事業者団体の講演会を通して、東日本大震災で被災した事業所の話などを聞いており、BCP 策定の重要性を認識していたものの、どこから手をつけてよいかわからない状況の中、2019 年 10 月の台風 19 号による水害、2020 年 1 月以降に感染が拡大している新型コロナウイルス感染症により、事業所内の多くの職員の危機意識が高まっていった。

2020 年 5 月に職員が東京都中小企業振興公社の BCP の策定支援²及び BCP に基づく物品等の購入・設置に係る助成金³を見つけた。職員だけで一から BCP を策定するのは難しかったことから、コンサルタントによる BCP 策定の訪問支援は有料であったものの、支援を活用することとした。

4) BCP の策定過程

BCP 策定専門のコンサルタントによる BCP 策定の訪問支援を受け、代表、BCP 策定支援を見つけた職員、コンサルタントの 3 人でまずは震災に焦点を当てた BCP を策定した。

策定にあたっては、確認が必要な際は担当者に適宜相談するなど、各部署の担当者を巻き込みながら作業を進めた。中核事業⁴をどう位置づけるか、地震の発生から何時間後に何を行うかなど、1 日かけてコンサルタントが用意した BCP のひな形に詳細を記載した。

コンサルタントによる訪問支援日に、震災を想定した BCP の大枠を作成し、事業所内の職員と詳細を話し合いながら完成させた。その後、完成した震災対策の BCP を参考に、職員だけで風水害・感染症対策の BCP を策定した。

2021 年 1 月に新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生した。このことで、都道府県別の感染状況のステージによって濃厚接触者の定義が変化することや保健所との連携など、多くの気づきを得たことから、これらを反映し、BCP の内容を修正した。

5) BCP 策定による効果

① 職員の危機意識の向上

集団感染が発生した際は、策定した BCP では対応できない部分があったものの、業務の優先順位付けや備蓄ができていたこと、職員の意識を高めておくことができたことなど、BCP を策定しておいて良かったことも多くあった。

特に、台風接近時の暴風対応や地震発生後の連絡網を通じた連絡など、職員の自発的な対応が増えたことが BCP 策定の効果として大きい。職員とともに BCP を策定することで、感染症・自然災害が発生した場合の業務についてシミュレーションするきっかけとなり、

² 公益社団法人東京都中小企業振興公社 BCP 策定講座+BCP 策定コンサルティング <https://www.tokyo-kosha.or.jp/support/shien/bcp/sakutei/koza.html>

³ 公益社団法人東京都中小企業振興公社 BCP 実践促進助成金 <https://www.tokyo-kosha.or.jp/support/josei/setsubijosei/bcp.html>

⁴ サービスを継続的に提供するうえで重要性が高い事業のこと。

職員の心構えにつながった。

② 職員による BCP 委員会の活動

BCP 策定を機に、法人内に設置している委員会の一つである防災委員会を BCP 委員会に改めた。この委員会では、各事業部より 2 人、計 8 人が委員として活動しており、BCP に沿った研修・訓練の定期的な実施、BCP の見直し等の役割を担っている。職員が研修等を通して得た気づきから BCP の見直しにつながるなど、研修・訓練と BCP の見直しの好循環ができている。

6) 感染症・自然災害対策の主な取組

① 法人独自の感染症対策の動画の作成

厚生労働省の感染症対策の動画を参考に、訪問介護サービスの職員を対象とした感染症対策の動画を法人として作成した。訪問時、サービスの提供中、退室時の各場面で実施すべき具体的な感染症予防の対策を動画で撮影し、職員がサービスを提供する際の対策に役立ててもらっている。

(5) 法人内の連携により BCP を策定した認知症対応型共同生活介護事業所

1) 取組のポイント

- ・ 法人事務局が作成した BCP のひな形をベースに、施設の状況に応じてひな形を埋めることで BCP 初版を策定した。
- ・ チームで検討を進めることで、法人からトップダウンで指示されるのではなく、職員で考えながら決定した、というプロセスを踏むことができたため職員の自発性が高まった。
- ・ 感染症対策についてチームで話し合いを重ねたため、新型コロナウイルス感染症を防ぐ、施設内にウイルスを持ちこまないという職員の意識が強化された。

2) 事業所・施設の基本情報

法人名：社会福祉法人松美会

事業所名：アイユウの苑 グループホーム

ヒアリング調査の対応者：管理者

法人設立年：1994 年 6 月（アイユウの苑 グループホーム 2005 年 7 月）

所在地：山口県下関市

法人内の介護関連の提供サービス種別：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設

法人内の介護サービスに関する事業所・施設数：4 施設

法人内の職員数：約 260 人（うちアイユウの苑 グループホーム 14 人）

感染症集団感染や自然災害罹災経験等：

- ・ 2022 年 1 月 新型コロナウイルス感染症の陽性者発生
 - 利用者 2 人の発熱が確認されたため、近隣の医療機関を受診したところ、新型コロナウイルス感染症の陽性反応が確認された。陽性反応の確認後、ゾーニング、濃厚接触者の確認、利用者の家族への連絡、同一フロアに居住する利用者及び職員の PCR 検査の実施等の対応を行い、陽性反応の出た利用者 2 人は、保健所との調整の結果、1 人目の発熱の確認から 3 日後に入院療養となった。
 - 職員 1 名から陽性反応が確認されたものの、他の利用者への感染拡大が防止できたため、入院していた利用者 2 人の退院をもって計 11 日間で終息した。

3) BCP 策定の背景・きっかけ

2014 年、自然災害によって介護サービス事業者が業務継続できないことは利用者・家族をはじめ、支援を必要とする多くの地域住民へ多大な影響を及ぼし、また、職員にとっても自然災害後に働く場所がなくなるのは痛手であるという認識を法人内部で共有したこ

とから、災害時に事業を継続することが地域貢献につながるという意識が職員間で芽生えた。そのような流れを受け、2014年から利用者、職員、地域住民への配布を想定した食料の備蓄、2017年から法人内施設が福祉避難所の指定を受けるなど、地域を意識した災害対策を強化した。

4) BCP の策定過程

2017年に法人事務局が法人独自の自然災害対策マニュアルとBCPのひな形を作成した。法人が作成したマニュアルとひな形をベースに、インフルエンザ等の感染症対策BCPと自然災害対策BCPを自施設の状況に合わせて管理者が策定した。

2021年には、新型コロナウイルス感染症対策を追加した。更新にあたっては、管理者がインターネット上の情報などを参考にしながら大枠を作成したうえで、立候補した職員とともに事業継続特任チーム（管理者、主任、職員2人の計4人）をつくり、話し合いを重ねながら詳細を決定した。また、集団感染の発生時には、保健所からの指示を待つのではなく、保健所から連絡が来ないことを前提に初動対応の検討を進めた。

BCPの策定後、事業継続特任チームは事業継続委員会と改称し、BCPの見直しや委員会（感染症・自然災害対策の2つを一体的に実施）の運営に携わっている。2022年1月に新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した際は、終息後に事業継続委員会を開催し、BCPの見直しを行った。

5) BCP 策定による効果

① 新型コロナウイルス感染症の初動対応

2022年1月に新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した際、保健所と連絡を取るまでの初動をBCPとして定めていたため、スムーズに対応を進めることができた。初動が奏功し、利用者2人、職員1人の感染にとどめることができたことや、その結果、多くの利用者の家族から賞賛や労いの言葉をちょうだいしたことは、職員の自信につながった。

② 職員の意識の変化

職員の中から有志を募り、BCP策定を目的とする事業継続特任チームを結成した。職員代表であるチームの構成員で話し合いを重ね、進捗状況を全職員が出席する会議や研修を通して共有したため、BCPの内容については全職員に納得してもらえるものとなった。新型コロナウイルス感染症を防ぐという意識が全職員に伝わったことに加え、新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した場合の対応が明確になったため、職員が安心して業務を遂行できるようになった。

③ 地域資源としての認識の共有

BCPの策定を通して、介護を地域資源として考えるきっかけにつながり、職員の仕事に

対する責任感が高まったと考える。感染症・自然災害の発生時は、地域一体で協力しないと乗り越えられない。「介護士は要介護者をケアすることだけが仕事ではない。介護士は大切な社会の歯車の一つで、役割を果たすことで社会が回る」という話を会議や研修等の場を通して何度も職員に伝えており、職員のモチベーションの向上につながった。

④ 法人内の施設間で BCP を共有することによる備品の見直し

法人内の各施設の BCP が完成した後、施設間で BCP を確認し合うことで、自然災害の発生時の備品の内容や数量等を見直すことにつながった。

6) 感染症・自然災害対策の主な取組

① 消防署員からの救急対応の指導

避難訓練を年 2 回以上実施しており、うち 1 回以上は消防署の職員に立ち会ってもらっている。消防署の職員に立ち会ってもらう際は、避難訓練の様子を確認するだけでなく、AED の使用や心肺蘇生を含む救急対応、歩いて移動できない利用者の搬送方法、急ごしらの担架の作り方などを指導してもらっている。

(6) 集団感染の発生を経て BCP を見直した介護老人保健施設

1) 取組のポイント

- 新型コロナウイルスの集団感染の経験を経て、連絡先の整理、職員の役割分担、職員の具体的な行動内容等の詳細を記載し、日ごろの感染症対策や初動の重要性を踏まえた BCP へと内容を更新した。
- 大阪府の事業で訪問支援に訪れた感染管理認定看護師のアドバイスに従い、換気や防護服等の感染症対策を徹底している。
- 法人内の他事業所が徹底した感染症対策を評価しており、同様の取組が広がりつつある。

2) 事業所・施設の基本情報

法人名：社会福祉法人天寿会

事業所名：介護老人保健施設 ホットスプリング美原

ヒアリング調査の対応者：事務長

法人設立年：1989 年

所在地：大阪府堺市

法人内の介護関連の提供サービス種別：訪問介護、訪問看護、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設

法人内の介護サービスに関する事業所・施設数：施設 3、訪問介護 1、訪問看護 1、グループホーム 1

法人内の職員数：約 270 人（うちホットスプリング美原 80 人）

感染症集団感染や自然災害罹災経験等：

- 2021 年 9 月 新型コロナウイルス感染症の集団感染
 - 4 階建ての老健施設の 4 階でクラスターが発生した。最初に 1 人が罹患し、日ごとに陽性者が増え、陽性者は計 27 人になった。大阪府内の感染状況がちょうど落ち着いてきた頃だったため、保健所と連携し、軽症者であっても入院させることができた。
 - 保健所からは、4 階以外のショートステイは継続可能と判断された。ショートステイは利用を控える人が多く、2 人のみが利用、2 階のデイサービスの利用者は半数以上が利用を控えた。入所者は全員が継続して入居した。

3) BCP 策定の背景・きっかけ

2014 年に、実態としては防災対策マニュアルに近いものの、震災対策の BCP を策定していた。令和 3 年度介護報酬改定によって BCP 策定が義務化されたことを機に、2021 年 4 月

より感染症対策の BCP の策定を進めた。

4) BCP の策定過程

2021 年 4 月に策定した BCP は、インターネット上の情報を貼り付けているマニュアルのようなものであったこと、6 月に大阪府の事業として、新型コロナウイルス感染症の対策を専門とする看護師による訪問支援⁵で受けた助言が反映されていなかったこと、そして、9 月に集団感染が発生した際、保健所との連携や初動対応の経験を通して重要性を認識したことから、集団感染の対応が落ち着いた後にこれらの内容を BCP に盛り込んだ。特に、感染症発生時の迅速な初動に向けて、連絡先の整理、職員の役割分担、職員の具体的な行動内容等の詳細を記載した。

5) BCP 策定による効果

① 職員の行動の変化

職員を対象とした研修の際は、施設内で感染症が発生しないよう、日常的な感染症の予防対策を徹底するとともに、万一、感染症が発生した場合は、関係する介護事業者等の関係者への情報連携、感染拡大の防止を重視した業務体制への移行、陽性者の家族への現状と今後の見通しに関する連絡等の初動を迅速に実行に移すことが大切であると伝えていく。感染症の予防対策と初動の重要性を繰り返し伝えることにより、職員の理解が進み、日ごろの感染症対策が徹底された。

② 法人内の他施設への波及効果

集団感染を経験した後に更新した BCP の記載事項の徹底により、当施設の感染症対策は法人内で最も進んでいることから、法人内の他施設・事業所が BCP や感染症対策を参考にするようになった。

6) 感染症・自然災害対策の主な取組

① 感染症予防の徹底

大阪府の事業で派遣された専門看護師より、換気と防護服が重要とアドバイスもらったことから、換気と職員のマスク・フェイスシールド・ゴーグルの平時からの着用を徹底した。さらに、更衣室の同時利用を 2 人までに制限、食事の際はデスクに間隔を開けて番号を振ることで座席を固定し、黙食する等の感染症の予防対策を講じた。

⁵ 大阪府社会福祉施設等感染症予防重点強化事業「新型コロナウイルス感染症対策強化のための専門家派遣事業」

② 感染症の発生時の対策

入所者が感染した場合は、隔離、濃厚接触者の確認、職員のマスク・アイシールド・手袋の着用が徹底できるよう体制を構築している。各フロアには感染症対策の備品を載せたシステムラックを配置し、イエローゾーン⁶へ移動して迅速に陽性者への対応ができるようにしている。

⁶ 施設内などで感染症が発生した際、感染の拡大を防止するため、清潔な区域（清潔区域）とウイルスによって汚染されている区域（汚染区域）を区別することをゾーニングという。ゾーニングによって区別される各区域は、一般的に下記のように分類される。

レッドゾーン：陽性者、濃厚接触者、疑似症例者の療養エリア

イエローゾーン：レッドゾーンに入る前に職員が防護服を着脱するエリア

グリーンゾーン：濃厚接触者ではない職員・利用者の活動エリア

(7) 防災士の資格が BCP 策定に奏功した介護老人福祉施設

1) 取組のポイント

- ・ 防災士の有資格者である各施設の管理職が火事・地震発生時の避難マニュアルや訓練計画を持ち寄り、会議やメールでのやりとりを通して BCP を策定した。策定にあたっては、防災士の資格を取得する際に得た知識が活用された。
- ・ BCP の策定や防災士の資格取得を通して、災害時に迅速に対応できる体制が整った。施設の管理者が招集をかけなくとも、特定の震度以上の地震の発生時に施設へ集まる等、緊急時の体制が整備されている。
- ・ 2010 年頃から地区内の介護事業者と自然災害の発生時に相互支援するための協定を締結しており、新型コロナウイルス感染症が発生した施設へ応援職員や物資の派遣を行った。

2) 事業所・施設の基本情報

法人名：社会福祉法人恩賜財団済生会支部山形県済生会

事業所名：特別養護老人ホーム ながまち荘

ヒアリング調査の対応者：管理課長

法人設立年：1944 年（特別養護老人ホーム ながまち荘 1990 年）

所在地：山形県山形市

法人内の介護関連の提供サービス種別：訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、居宅介護支援、介護老人福祉施設、介護老人保健施設

法人内の介護サービスに関する事業所・施設数：特別養護老人ホーム 4、介護老人保健施設 1、介護福祉・児童福祉サービス複合型施設 1、訪問看護ステーション 1、病院 1

法人内の職員数：約 1,500 人（うち特別養護老人ホーム ながまち荘 126 人）

感染症集団感染や自然災害罹災経験等：なし

3) BCP 策定の背景・きっかけ

2011 年 3 月の東日本大震災をきっかけに、高齢者等の災害弱者に対する支援の必要性を感じていた。自然災害の発生時に地域の災害弱者に対して、職員の対応力を高めるためには何ができるかを検討する中で、防災に関するスペシャリストの養成の必要性を認識し、2013 年より役職者を中心に防災士資格の取得を通じた職員育成の取組を行っている。

また、10 年ほどをかけて、村山地区特別養護老人ホーム等災害時施設相互応援協定という介護施設同士が相互に助け合うネットワークを構築した。現在は 64 施設が加入し、訓練や勉強会等を実施している。

防災士の資格取得のための勉強や、村山地区特別養護老人ホーム等災害時施設相互応援協定に加入することで、法人内の役職者を中心に BCP の必要性に対する認識が高まっていた。

4) BCP の策定過程

2019 年頃より施設ごとに BCP の検討が進められていたが、施設単位ではなかなか策定が進まなかったことから、2020 年より法人として策定することとなった。各施設の管理課長が各施設の火事・地震発生時の避難マニュアルや訓練計画を持ち寄り、2 か月に 1 回の協議とメールでのやりとりを通して検討を進めた。

管理課長が保有している防災士の資格の知識を活用しながら、1 年ほどの協議を経て、2021 年 4 月に BCP が完成した。自然災害の BCP は避難に重点を置いた計画とし、感染症対策の BCP は法人内で感染のあった施設を物資・人員の面で相互に助け合う計画とした。

5) BCP 策定による効果

① 感染症・自然災害発生時の対応体制の構築

BCP の策定や防災士の資格取得を通して、特定の震度以上の地震発生時などの緊急時には、施設の管理者の招集指示を待つことなく施設に集まるなど、防災に対する職員の意識が高まり、自然災害や感染症が発生した場合に迅速かつ的確に判断し、対応できる体制が整備された。

6) 感染症・自然災害対策の主な取組

① 協定の締結事業者への応援職員の派遣・物資の提供

大規模災害時に BCP を補完する機能として、村山地区特別養護老人ホーム等災害時施設相互応援協定が位置づけられている。自然災害の発生時には、協定を締結している施設の被害状況の確認や応援の必要性の可否等の確認を行っている。近年の事例として、新型コロナウイルス感染症が発生した施設への職員の派遣、不織布マスクやアルコール等、物資の提供を実施した。協定上は新型コロナウイルス感染症に関する取り決めがなかったものの、長年にわたり培った施設同士の信頼関係に基づき、支援を行うことができた。

第4章 まとめ

1. アンケート調査結果から得られた知見と課題

(1) 感染症と自然災害のBCP策定状況

アンケート調査結果によると、調査時点の2021年11月では、事業所・施設のおよそ4分の1がBCPを策定済みであり、3年の経過措置期間が終了する2024年3月時点では、事業所・施設の4分の3が策定する見込みである。事業所・施設の中には、BCPの策定について、経過措置期間を十分に使ってBCPを策定しようとしている事業所・施設がある可能性や、経過措置期間を過ぎても策定できないところが出る可能性もあることが示唆された。

特に、BCPを策定する目処が立っていない事業所・施設においては、「策定の進め方がわからない」、「検討すべき内容がわからない」などBCPへの理解がないことから策定を難しいと考えているところもあれば、「検討時間がない」といった業務が忙しいことという理由、「策定する職員の不足」といった体制面を理由としてあげるところがあるなど、策定が難しいとする理由は多様であったが、難しいかどうか分からないと回答するところも多かったことが、策定の目処が立っていない事業所の特徴としてあげられた。

また、集団感染の発生経験や自然災害の罹災経験がない事業所・施設では、それらの経験があるところと比べて、BCPを策定する目処が立っていない事業所・施設の割合が高くなっており、BCP策定済みの事業所・施設においても、策定時に苦労したこととして、経験していないことを考えることをあげるところも多く、経験により策定に差があることも把握できた。

加えて、法人規模が小さいほど、BCP策定の目処が立っていない割合が高くなる傾向がみられ、あわせて、厚生労働省が作成するガイドラインやひな形の認知や活用の割合が法人規模の大きいところと比べて低い傾向がみられることから、小規模法人ほどこのような情報が届いておらず、BCPについてより難しく、またはよく分からないものと感じて、策定が進まないことが考えられる。

(2) 感染症対策や自然災害対策の実施状況

感染症対策の取組では、「物資の備蓄・補充」、「手指等の消毒・体調管理」、「感染症に係る最新情報の収集・周知」といった感染予防の取組については、BCP策定の有無、法人規模、事業所・施設の職員数など、事業所・施設の属性による実施割合の違いはあまりなく、多くの事業所・施設で取り組まれていることが把握できた。自然災害対策の個別の取組では、「関係者の連絡先の整理」、「担当者の決定」については、BCP策定の有無によらず、他の取組と比べ取り組む事業所・施設の割合が高かった。

また感染症対策、自然災害対策に共通する全体的な傾向として、法人内に本部などがな

い場合や、法人規模が小さい場合、また事業所・施設の職員数が少ない場合などに取り組んでいる割合が低いという傾向が把握された。特に小規模法人では、感染症対策、自然災害対策に共通して、「職員や物資が不足した場合の他事業所・施設との相互支援体制や情報共有等の取り決め」に取り組んでいる割合が低く、感染症・自然災害発生時には、法人内の支援が見込まれないことから、人員等が不足するような事態となった場合に、事業所・施設単独でのサービス提供が困難になる可能性が示唆された。なお、運営基準に規定されている感染症対策の取組について、とりわけ研修の実施は法人規模の小さい事業所・施設でも実施しているところが多かったが、委員会開催や訓練実施は、研修に比べて取組が進んでいない状況が確認された。

2. 今後に向けて

(1) BCP の策定の推進

アンケート調査の結果、経過措置期間の中で策定する見込みがない事業所・施設は、調査時点においておよそ4分の1程度ある状況が示された。BCPの策定は運営基準に規定されており、経過措置期間内に、全ての介護サービス事業所・施設が確実に策定しなければならないが、本来BCPは、感染症や自然災害などの危機的な状況に遭遇したときに、被害などの影響を最小限に抑え、業務を継続するために策定しておくものである。このため、2022年度以降にBCPの策定を予定している事業所・施設も含めて、経過措置期間を十分に使い切って策定するのではなく、いち早く作成に着手する必要があることを周知していく必要がある。

また、策定が進んでいない事業所・施設には、策定の進め方や検討内容が分からないことなどを理由としてあげるところがみられたが、一方で、物資の備蓄など、BCPを策定する際に記載しなければならないことを、すでに実施している状況も確認された。

このような状況を踏まえ、2021年度内にBCPを策定しなかった事業所・施設に対して、本事業のヒアリング調査で収集したようなBCP策定の事例等を、各種研修等を通じて広く周知することなどにより、BCPの策定に向けて動き出すように促すことが必要と考えられる。

また、BCPは策定することそのものが重要ということではなく、実際に感染症や災害が発生したときに、被害を抑え業務が継続できるという実効性が確保されていることが重要である。しかしながら、最初から完璧なBCPを策定することは難しいことから、まずは既存のBCPのひな形等を埋めるところから始め、自治体、事業者団体、職能団体などが提供する研修の受講や、新たに発出された手引きなどの参考資料の確認、事業所・施設における研修・訓練等を通じて得た気づきを踏まえ、内容の見直しを行うなど、策定したBCPのブラッシュアップをすることで、それぞれの事業所・施設にあったBCPに近づけていくことが、本来のあり方であることを伝えることも重要である。

(2) 小規模法人への対応

小規模法人において BCP 策定が進んでいないことが示されたが、小規模法人でも感染症・自然災害対策の取組の実施割合が高いものがあり、小規模法人だからといって、BCP を全く策定できないわけでないということも把握された。ただし小規模法人には特に情報が届きにくいことを踏まえ、より丁寧な情報発信方法を検討するなどの工夫が必要である。

なお、感染症や自然災害の発生により、事業所・施設が業務を継続できなくなって困るのは利用者であり、利用者が居住する地方自治体である。そのため、BCP 策定の推進にあたっては、地方自治体等による策定支援が必要な法人かどうかを見極めつつ、特に支援が必要な事業所・施設に対しては、積極的に支援するべきであるとの意見もあった。

(3) 地域内連携の必要性

まずは事業所・施設ごとにそれぞれ BCP を策定することが必要であるが、大規模なクラスターや自然災害は事業所・施設単体だけではなく、地域全体に影響を及ぼす可能性があり、このような場合、特に法人規模が小さいところでは、人員をはじめとして外部からの支援を受けにくく、立ち行かない状況になりやすいことも考えられる。

このため、各地域での研修や勉強会などの様々な事業所・施設の職員が集まる機会に、いわゆる顔の見える関係づくりも併せて実施し、感染症・自然災害が発生した際の対応についても地域レベルで話し合うなど、他の法人との相互の支援体制を整えやすい環境を作ることが重要と考えられる。この実現のためには、地域の介護サービスの状況をよく知る地方自治体等が、管内における介護サービス事業所・施設間の関係づくりにより主体的に関わることが期待される。

調 査 票

令和3年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業 感染症対策や業務継続に向けた事業者の取組等に係る調査研究事業
「感染症対策や業務継続に向けた事業者の取組等に係る調査」

ご回答方法

- ・貴事業所・施設の管理者もしくは施設長、感染症対策や自然災害対策の担当者の方にご回答をお願いいたします。
- ・（ ）内には具体的な数字、用語等をご記入ください（0人の場合には、空欄とせず「0」を記入）。
- ・特に断りのない限り、2021年10月1日現在の状況についてお答えください。
- ・以下では業務継続計画のことを「BCP」と表します。
- ・「法人」には同一グループ内の法人を含むものとお考えください。

1. 貴事業所・施設の基本情報についてお伺いします

問1-1 貴事業所・施設が所属する法人の法人種別をお答えください。（○は1つ）

- | | |
|--------------------------|---------------------|
| 1. 都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合 | 2. 社会福祉協議会 |
| 3. 社会福祉法人（社会福祉協議会以外） | 4. 医療法人 |
| 5. 社団法人・財団法人 | 6. 特定非営利活動法人（NPO法人） |
| 7. 営利法人（株式会社、有限会社等） | 8. その他（ ） |

問1-2 貴事業所・施設について当てはまるものをお答えください。（当てはまるもの全てに○）

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| 1. 法人内（貴事業所・施設以外の場所）に本部がある | 2. 近隣に同一法人の事業所・施設がある |
| 3. 法人内に医療機関がある | 4. 介護事業者の団体・協議会に所属している |
| 5. 当てはまるものは無い | |

問1-3 貴事業所・施設が所属する法人内の全ての事業所・施設数（貴事業所・施設を含む。また他の介護サービス種別を含む）について、当てはまるものをお答えください。（○は1つ）

- | | | |
|-----------------|----------------|----------------|
| 1. 1事業所・施設 | 2. 2～4事業所・施設 | 3. 5～9事業所・施設 |
| 4. 10～19事業所・施設 | 5. 20～49事業所・施設 | 6. 50～99事業所・施設 |
| 7. 100以上の事業所・施設 | | |

問1-4 貴事業所・施設の利用者数※（2021年9月1か月間の実利用者数）（数字記入）

※施設系サービスの場合、短期入所の利用者は含まない

（ ）人

問1-5 貴事業所・施設の①～③に示す職員の実人数（非常勤職員を含む）をお答え下さい。（数字記入）

①全職員数	（ ）人	②医師数	（ ）人	③看護師・准看護師数合計	（ ）人
-------	------	------	------	--------------	------

2. 感染症の発生や自然災害の罹災状況等についてお伺いします

問2-1 貴事業所・施設では、これまでに業務継続が困難（業務縮小を含む）になるような感染症（食中毒、インフルエンザ、新型コロナウイルス等）の集団感染が発生した経験や自然災害に罹災した経験はありますか。（○はそれぞれ1つ）

①感染症の集団感染の発生経験	1. ある 2. ない	②自然災害への罹災経験	1. ある 2. ない
----------------	-------------	-------------	-------------

問 2 - 2 貴事業所・施設では、これまで新型コロナウイルスへの感染が確認された利用者・職員はいましたか。(○はそれぞれ1つ)			
①該当する利用者はいましたか	1. はい 2. いいえ	②該当する職員はいましたか	1. はい 2. いいえ

問 2 - 3 貴事業所・施設では、これまで集団感染であるか否かに関わらず、新型コロナウイルス感染症の影響によって事業の休業・縮小をしたことはありますか。(当てはまるもの全てに○)	
1. 自治体の要請により事業を休業した	2. 貴事業所・施設の判断により事業を休業した
3. 所属法人の判断により事業を休業した	4. サービスの利用回数・利用時間など事業を縮小した
5. 事業を休業・縮小したことはない	

3. 貴事業所・施設の感染症・自然災害対策の対応状況についてお伺いします

問 3 - 1 感染症対策を目的とした取組として、貴事業所・施設はどのような対応を行っていますか。(当てはまるもの全てに○)	
※ 1：以下の各選択肢の中で、「～など」と例示をしている事項については、記載した例に該当しない場合であっても、選択肢の主旨に沿う状況であれば○をつけてください。	
※ 2：選択肢 12 は、施設系・居住系サービスを提供している施設のみご回答ください。	

委員会	1. 委員会を開催している 2. 委員会で WEB 会議システムを活用している 3. 委員会での協議結果を関係者に周知・徹底している
指針	4. 指針を整備している
研修	5. 研修を行っている
訓練	6. 訓練を行っている
方針決定	7. 感染症の発生時に事業所・施設全体を統括する意思決定者、各業務の担当者を決めている 8. 感染症の発生時に備え、事業所・施設内外の関係者の連絡先を整理し、連絡手順を決めている 9. 事業所・施設内で感染者または感染の疑いがある者が発生した場合に、事業所・施設の休業・業務縮小・再開に関する方針を決めている 10. 事業所・施設内で感染者または感染の疑いがある職員が発生した場合に、職員確保や業務の優先順位などの対処方法を決めている 11. 職員や物資が不足した場合の他事業所・施設との相互支援体制や情報共有等に関する取決めがある 12. 施設内で感染者や感染の疑いがある者が発生した場合に備え、個室管理や移動時の動線を決めている
その他	13. 感染症対策に必要な物資（防御具や消毒液等）を備蓄・補充している 14. 手指・環境の消毒、換気等の基本的な感染対策や、職員及び利用者の体調管理が適切に行われているか確認している 15. 感染症に関する最新情報を収集し、職員に周知している 16. その他（ 17. 感染症対策を目的とした取組として行っているものはない

問 3 - 2 自然災害対策を目的とした取組として、貴事業所・施設ではどのような対応を行っていますか。(当てはまるもの全てに○)	
指針	1. 自然災害対策の指針を整備している
訓練	2. 防災訓練（自然災害対策を目的とした研修を含む）を行っている 3. 2. に示す防災訓練に地域住民も参加している
方針決定	4. 自然災害発生時に事業所・施設全体を統括する意思決定者、各業務の担当者を決めている 5. 自然災害発生時に備え、事業所・施設内外の関係者の連絡先を整理し、連絡手順を決めている 6. 自然災害発生時に、事業所・施設内における職員確保や業務の優先順位などの対処方法を決めている 7. 職員や物資が不足した場合の他事業所・施設との相互支援体制や情報共有等に関する取決めがある
具体的対応	8. ハザードマップ等を確認し、職員に周知している 9. 建物・設備の安全対策（耐震補強や水害対策の確認）を行っている 10. 電気・ガス・水道が止まった場合の対策を行っている 11. 電話・インターネット等の通信が遮断した場合の対策を行っている 12. PC・サーバ等のシステム停止時の対策（例：データをクラウドサーバで管理）を行っている 13. トイレ・汚物等の対策を行っている 14. 自然災害発生時に職員や利用者にとって必要な物資を備蓄している 15. その他（ 16. 自然災害対策を目的とした取組として行っているものはない

問 3-3 貴事業所・施設は、ハザードマップ※上で特定の自然災害の発生が想定されている区域（土砂災害警戒区域、浸水想定区域等）に位置付けられていますか。（○は1つ）

※ハザードマップとは、自然災害による被害の軽減や防災対策のために被災想定区域などを表示した地図のことです。各自治体のホームページなどで公表されているものを言います。

1. 自然災害の危険がある区域に位置付けられている 2. 自然災害の危険がある区域には位置付けられていない
3. 把握していない 4. その他（ ）

4. 感染症のBCPに関する貴事業所・施設の対応状況についてお伺いします

問 4 - 1 厚生労働省が発行した「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」（厚生労働省老健局令和 2 年 12 月）（以下、ガイドラインと表す）や「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画（ひな形）」（以下、ひな形と表す）をご存じですか。（○は 1 つ）

1. 知っている
2. 知らない

<問4-2は、問4-1で「1. 知っている」と回答した事業所・施設に伺います>

問4-2 ガイドラインやひな形を活用しましたか。(それぞれ○は1つ)

- | | | | |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|
| ①ガイドラインを活用しましたか | 1. はい 2. いいえ | ②ひな形を活用しましたか | 1. はい 2. いいえ |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|

<問4-3は、問4-2の①②のいずれか1つでも「2. いいえ」と回答した事業所・施設に伺います>

問4-3 ガイドラインやひな形を活用しなかった理由についてお答えください。(当てはまるもの全てに○)

1. ガイドラインの内容が多く把握しきれない
2. ガイドラインの内容が難しく理解できない
3. ガイドライン以外の別の資料を活用した
4. 別のひな形を活用した
5. ひな形が自事業所・施設で適用しにくい
6. ひな形を見ても、何を書けばよいかよく分からない
7. ガイドライン、ひな形の公表前にすでに BCP を策定していた
8. その他（ ）

<問4-4は、全ての事業所・施設に伺います>

問4-4 貴事業所・施設では、感染症のBCPを策定していますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------------------|----------------------------|-----------|
| 1. 2020年12月までに策定済み | 2. 2021年1月から2021年3月までに策定済み | 問 4-5-1 へ |
| 3. 2021年4月以降に策定済み | | |
| 4. 2022年3月までに策定予定 | 5. 2023年3月までに策定予定 | 問 4-10 へ |
| 6. 2024年3月までに策定予定 | 7. 策定する用途は立っていない | |

<問4-5-1～問4-9は、問4-4で策定済み（「1.」～「3.」に回答）と回答した事業所・施設に伺います>

問４－５－１ 感染症のBCPを策定した際に参考にした、BCP案などの資料や情報（HP等に掲載されているものも含む）の情報提供元（どこから入手したか）をお答えください。（当てはまるもの全てに○）

1. 所属する法人の本部 2. 所属する法人の他の事業所・施設 3. 所属する法人の医療機関
4. 介護事業者の団体・協議会 5. 地域関係者（民生委員、社会福祉協議会、町会・自治会等）
6. 厚生労働省 7. 都道府県・市区町村 8. 有識者・専門家 9. その他（ ）
10. BCP 案などの資料や情報を入手していない

問４－５－２ 感染症のBCPを策定した際に受講した、研修（研修動画の視聴を含む）の受講先（研修をどこで受けたか）をお答えください。（当てはまるもの全てに○）

- | | | |
|-------------------------|--------------------------------|----------------|
| 1. 所属する法人の本部 | 2. 所属する法人の他の事業所・施設 | 3. 所属する法人の医療機関 |
| 4. 介護事業者の団体・協議会 | 5. 地域関係者（民生委員、社会福祉協議会、町会・自治会等） | |
| 6. 厚生労働省 | 7. 都道府県・市区町村 | 8. 有識者・専門家 |
| 9. その他（ ） | | |
| 10. BCP策定に際して研修を受講していない | | |

問４－５－３ 感染症のBCPを策定した際に個別に相談した相談先をお答えください。（当てはまるもの全てに○）

- | | | |
|---------------------------|--------------------------------|----------------|
| 1. 所属する法人の本部 | 2. 所属する法人の他の事業所・施設 | 3. 所属する法人の医療機関 |
| 4. 介護事業者の団体・協議会 | 5. 地域関係者（民生委員、社会福祉協議会、町会・自治会等） | |
| 6. 厚生労働省 | 7. 都道府県・市区町村 | 8. 有識者・専門家 |
| 9. その他（ ） | | |
| 10. BCP策定に際して個別に相談を行っていない | | |

問４－６ 感染症のBCPの策定に際し、問４－５－１～問４－５－３に記載した情報入手・研修・個別相談以外の方法で受けた支援等があれば、その方法を支援等の実施主体とともにお答えください。（自由記述）

問４－７ 感染症のBCPを策定して良かった点について、お答えください。（当てはまるもの全てに○）

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1. 職員の連絡先を整理することができた | 2. 感染症発生時における各自の対応事項を決めることができた |
| 3. 必要な物資を備蓄することができた | 4. 感染症発生時に備えた対応事項を組織内で共有することができた |
| 5. 自事業所・施設内の職員確保計画を立てることができた | |
| 6. 職員・物資が不足した際における地域や団体への要請等の対応をあらかじめ決めておくことができた | |
| 7. 感染症発生時の具体的な行動や心構えを事業所・施設内で徹底できた | |
| 8. 実際に感染者・濃厚接触者が発生した際、適切に対応できた | |
| 9. その他（ ） | |
| 10. 特にない | |

問４－８ 感染症のBCPを策定した際に苦労した点についてお答えください。（当てはまるもの全てに○）

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| 1. 策定手順がわからなかったこと | 2. 感染症やBCPに関する情報や資料の入手 |
| 3. 感染症やBCPについて理解すること | 4. BCP策定に対応する職員が不足していたこと |
| 5. 困った際に相談する人がいなかったこと | 6. 経験していないことを想像しながら策定すること |
| 7. サービスの継続、変更、縮小、休止などの業務の調整の計画を立てること | |
| 8. 職員確保の計画を立てること | |
| 9. 事業所・施設内の職員の合意を得ること | 10. 地域の関係者の合意を得ること |
| 11. その他（ ） | |
| 12. 特にない | |

問４－９ 感染症のBCP策定後に行ったことについてお答えください。（当てはまるもの全てに○）

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. BCPを関係者に周知している | 2. BCPに基づく研修を実施している |
| 3. BCPに基づく訓練を実施している | 4. 必要に応じてBCPの見直しを行っている |
| 5. いずれも実施していない | |

問4-10 感染症のBCPの策定について、どの程度難しいと感じていますか。(○は1つ)

1. 難しい	2. どちらかといえば難しい	3. どちらかといえば難しくない	4. 難しくない
5. わからない			

問4-11 策定が難しいと感じているのは、どのような理由からですか。(当てはまるもの全てに○)

1. 策定の進め方がわからないから	2. 検討すべき内容がわからないから
3. 検討時間がないから	4. 策定に関わる職員が不足しているから
5. 感染症に関する情報・資料等の入手先が分からないから	
6. 感染症に関する知識・情報が不足しているから	7. 困った際に相談する人がいないから
8. (専門家等への相談など) 策定に費用がかかるから	
9. その他 ()	

5. 自然災害のBCPに関する貴事業所・施設の対応状況についてお伺いします		
問5-1	厚生労働省が発行した「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（厚生労働省老健局令和2年12月）や自然災害発生時における業務継続計画（ひな形）（以下、ひな形と表す）をご存じですか。（○は1つ）	1. 知っている 2. 知らない

問5-2 ガイドラインやひな形を活用しましたか。(それぞれ○は1つ)			
①ガイドラインを活用しましたか	1. はい 2. いいえ	②ひな形を活用しましたか	1. はい 2. いいえ

問5-3 ガイドラインやひな形を活用しなかった理由についてお答えください。(当てはまるもの全てに○)

1. ガイドラインの内容が多く把握しきれない	2. ガイドラインの内容が難しく理解できない
3. ガイドライン以外の別の資料を活用した	4. 別のひな形を活用した
5. ひな形が自事業所・施設で適用しにくい	6. ひな形を見ても、何を書けばよいかよく分からない
7. ガイドライン、ひな形の公表前にすでに BCP を策定していた	
8. その他 ()	

問 5 - 4 貴事業所・施設では、自然災害の BCP を策定していますか。(○は 1 つ) ※複数の災害種類に対する BCP 策定を予定されている場合、1 種類でも策定済みの場合には、策定済みとご回答ください。		
1. 2021 年 3 月までに策定済み	2. 2021 年 4 月以降に策定済み	→ 問 5-5-1 へ
3. 2022 年 3 月までに策定予定	4. 2023 年 3 月までに策定予定	
5. 2024 年 3 月までに策定予定	6. 策定する用途は立っていない	→ 問 5-10 へ

問５－５－１ 自然災害のBCPを策定した際に参考にしたBCP案などの資料や情報（HP等に掲載されているものも含む）の情報提供元（どこから入手したか）をお答えください。（当てはまるもの全てに○）

1. 所属する法人の本部	2. 所属する法人の他の事業所・施設
3. 介護事業者の団体・協議会	4. 地域関係者（民生委員、社会福祉協議会、町会・自治会等）
5. 厚生労働省	6. 都道府県・市区町村
7. 有識者・専門家	8. その他（ ）
9. BCP案などの資料や情報を入手していない	

問５－５－２ 自然災害のBCPを策定した際に受講した研修（研修動画の視聴を含む）の受講先（研修をどこで受けたか）をお答えください。（当てはまるもの全てに○）

1. 所属する法人の本部 2. 所属する法人の他の事業所・施設
3. 介護事業者の団体・協議会 4. 地域関係者（民生委員、社会福祉協議会、町会・自治会等）
5. 厚生労働省 6. 都道府県・市区町村 7. 有識者・専門家 8. その他（ ）
9. BCP策定に際して研修を受講していない

問5-5-3 自然災害のBCPを策定した際に個別相談した相談先をお答えください。(当てはまるもの全てに○)

1. 所属する法人の本部 2. 所属する法人の他の事業所・施設
3. 介護事業者の団体・協議会 4. 地域関係者（民生委員、社会福祉協議会、町会・自治会等）
5. 厚生労働省 6. 都道府県・市区町村 7. 有識者・専門家 8. その他（ ）
9. BCP策定に際して個別に相談を行っていない

問５－６ 自然災害のBCPの策定にあたり、問５－５－１～問５－５－３に記載した情報入手、研修、個別相談以外の方法で受けた支援等があれば、その方法を支援等の実施主体とともにお答えください。（自由記述）

問5-7 自然災害のBCPを策定して良かった点について、お答えください。(当てはまるもの全てに○)

1. 職員の連絡先を整理することができた
2. 自然災害発生時における各自の対応事項を決めることができた
3. 必要な物資を備蓄することができた
4. 自然災害発生時に備えた対応事項を組織内で共有することができた
5. 自事業所・施設内の職員確保計画を立てることができた
6. 職員・物資が不足した際における地域や団体への要請等の対応をあらかじめ決めておくことができた
7. 自然災害発生時の具体的な行動や心構えを事業所・施設内で徹底できた
8. 実際に自然災害が発生した際、適切に対応できた
9. 自事業所・施設のハザードマップ上の位置づけが確認できた
10. その他（ ）
11. 特にない

問5-8 自然災害のBCPを策定した際に苦労した点についてお答えください。(当てはまるもの全てに○)

1. 策定手順がわからなかったこと
2. 自然災害や BCP に関する情報や資料の入手
3. 自然災害や BCP について理解すること
4. BCP 策定に対応する職員が不足していたこと
5. 困った際に相談する人がいなかったこと
6. 経験していないことを想像しながら策定すること
7. 想定する自然災害の種類が多かったこと
8. サービスの継続、変更、縮小、休止などの業務の調整の計画を立てること
9. 職員確保の計画を立てること
10. 事業所・施設内の職員の合意を得ること
11. 地域の関係者の合意を得ること
12. その他（ ）
13. 特になし

問5－9 自然災害のBCP策定後に行ったことについてお答えください。(当てはまるもの全てに○)

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1. BCP を関係者に周知している | 2. BCP に基づく研修を実施している |
| 3. BCP に基づく訓練を実施している | 4. 必要に応じて BCP の見直しを行っている |
| 5. いずれも実施していない | |

<問5-10は、問5-4で策定していない（「3.」から「6.」に回答）と回答した事業所・施設に伺います>

問5-10 自然災害のBCPの策定について、どの程度難しいと感じていますか。（○は1つ）

1. 難しい 2. どちらかといえば難しい 3. どちらかといえば難しくない 4. 難しくない
5. わからない

<問5-11は、問5-10で「1. 難しい」か「2. どちらかといえば難しい」と回答した事業所・施設に伺います>

問5-11 策定が難しいと感じているのは、どのような理由からですか。（当てはまるもの全てに○）

1. 策定の進め方がわからないから 2. 検討すべき内容がわからないから
3. 検討時間がないから 4. 策定に関わる職員が不足しているから
5. 自然災害に関する情報・資料等の入手先がわからないから
6. 自然災害に関する知識・情報が不足しているから 7. 困った際に相談する人がいないから
8. （専門家等への相談など）策定に費用がかかるから 9. 想定する自然災害の種類が多いから
10. その他（)

<問6-1からは、全ての事業所・施設に伺います>

6. ウェブ会議システムの活用状況についてお伺いします

問6-1 これまで貴事業所・施設では、会議や研修などをウェブ会議システムを活用して行ったことがありますか。（当てはまるもの全てに○）

※「会議」には、事業所・施設外における活動内容を事業所・施設に連絡することも含めます。

1. 事業所・施設の職員間の会議 2. 法人内の本部や他事業所・施設の職員との会議
3. 法人外の関係機関（介護事業所・施設、医療機関など）との会議（利用者を含む会議は除く）
4. 所属する法人の主催する研修 5. 所属する法人外（民間企業・自治体など）の主催する研修
6. 利用者との面談等（例：モニタリング、サービス担当者会議、代替えサービスとしての状態確認等）
7. 施設利用者と家族との面会 8. その他（)
9. ウェブ会議システムを活用していない

7 感染症・自然災害対策のうち、工夫している取組や効果についてお伺いします

問7-1 貴事業所・施設（及び貴事業所・施設が所属する法人）として、BCP策定時に工夫したこと、感染症・自然災害対策において工夫していること、またそれらの取組により効果があった事項がありましたら、ご記入ください。

※記載内容の例：

- ・事業所・施設の実態に合ったBCPを、職員同士で十分に話し合っ

8. インタビュー調査への協力可否についてお伺いします

問8-1 本調査研究事業では、本アンケート調査とは別に、感染症や自然災害に対するBCP策定や日ごろからの感染症対策や自然災害対策の実施プロセス（取組内容、工夫、課題）やその効果について把握・分析し他の介護サービス事業所・施設において参考にしてもらうことを目的としたインタビュー調査の実施を予定しております。**つきましては、インタビュー調査へご協力いただけるか否かについてお教えいただけますでしょうか。**ぜひよろしくお願いいたします。

※インタビュー調査は、現下の状況を踏まえ、電話かWEB会議形式で1時間程度を想定いたします。

1) インタビュー調査の協力可否	1. 協力できる 2. 協力できない 3. その他（ ）
2) インタビュー調査にあたってのご要望（実施時間帯、実施方法等）	

9. ご回答者様についてお伺いします

問9-1 ご回答者様のお役職をご記入ください。（○は1つ）

1. 管理者 2. 施設長 3. 感染症や自然災害対策の担当者 4. その他（ ）

問9-2 ご回答者様のご連絡先をご記入ください。

※ご記載いただいた内容は、インタビュー調査のお願いのご連絡をさせていただく場合や、本調査の回答内容に対するお問い合わせをさせていただく場合にのみ活用いたします。

氏名	
事業所・施設名	
電話番号	
メールアドレス	

質問は以上です。ご協力を頂きまして誠にありがとうございました。

ご回答済みの本調査票は同封いたしました返信用封筒に入れ、
お近くの郵便ポストに **11月19日（金）までに** ご投函ください。

令和3年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業

感染症対策や業務継続に向けた
事業者の取組等に係る調査研究事業
報告書

令和4年（2022年）3月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-9 JA共済ビル10階
TEL:03-3221-7011（代表） FAX:03-3221-7022