

» 介護 施設・事業所のための

BCP 策定・見直しガイド

目次

はじめに	8
------	---

Ⅰ 介護施設・事業所におけるBCPの基礎知識 9

1. BCPとは何か	10
(1) BCPは対象を限定せず二段構えで考える	10
① BCPの対象は、自然災害や感染症に限定されていない	10
② BCPは、「事前の準備」と「事後の対応」の二段構えで考える	11
(2) BCPは業種を問わず求められている	12
(3) BCPがめざすこと	12
(4) BCPの策定時の重要ポイント	14
① まず策定に着手する、そして見直し・改善する	14
② 命を守ることを最優先する	15
③ 業務の優先順位をつける	16
【コラム】介護保険の対象サービスと指定	16
【コラム】自治体において条例で定める指定基準	18
2. 介護保険制度におけるBCPの位置づけ	19
(1) 令和3年度介護報酬改定	19
【コラム】介護保険は3年に一度のペースで制度・報酬を見直す	20
(2) 「感染症や災害への対応力強化」の概要	21
(3) 「業務継続に向けた取組の強化」で求められること	21
① 業務継続計画の策定の義務づけ	22
② 研修および訓練(シミュレーション)の義務づけ	22
③ BCPの策定・訓練・研修は事業所単位	23
④ BCPの具体的記載項目	23
⑤ BCPの策定形式	24
⑥ BCPの定期的な見直し	24
(4) なぜ、BCPが義務化されたのか	25
① 介護サービスは、利用者やその家族にとって必要不可欠	26
② 自然災害の多発と激甚化、そして感染症流行のインパクト	26
③ 複合災害への対応	26
④ BCPというしくみで業務を継続する	26
【コラム】基準省令と解釈通知	27

0. 『BCP策定・見直しの要諦 ～自然災害編～』 について	30
1. 防災計画とBCP	30
(1) 防災計画とBCPは違うもの	30
① 防災計画は経営資源を守り、介護サービスの中断を防ぐもの	30
② BCPは、足りない経営資源を補い、介護サービスを継続するためのもの	31
(2) 防災計画とBCPの比較	31
① 目的	31
② 考慮すべき事象	32
③ 重要視される事象	33
④ 活動・対策の範囲	33
⑤ 取り組みの主体	34
⑥ 検討すべき戦略・対策	34
【コラム】 災害対策基本法からみた防災計画の位置づけ	35
【コラム】 指定基準における非常災害対策とは	36
2. BCP策定の基本	38
(1) BCP策定は法人単位か、事業所単位か	38
① BCPの策定は事業所単位で行う	38
② 法人本部もBCP策定が望まれる	38
【コラム】 法人・事業者・事業所等の整理	39
③ 災害時の連携関係は、同一法人内に限らない	40
(2) BCPにおける事業所の目的	40
① 介護サービスを継続する	40
② 利用者の安全確保	41
③ 職員の安全確保	41
④ 地域社会への貢献	41
(3) BCPを策定するに当たってのポイント	43
① BCPを運用する体制	43
② 自然災害対策を「事前の対策」と「被災時の対策」に分けて準備する	43
【コラム】 気象庁震度階級で見る揺れの影響	46
3. BCPの策定	49
(1) 総論	49
① 表紙	49
② 基本方針	51
③ 推進体制	52
④ リスクの把握	52
⑤ 優先業務の選定	62
(2) 平常時の対応	65
① 建物・設備の安全対策	65
② 電気が止まった場合の対策	71

③ ガスが止まった場合の対策	72
④ 水道が止まった場合の対策	73
⑤ 通信がマヒした場合の対策	74
⑥ 情報システムが停止した場合の対策	75
⑦ 衛生面(トイレ)の対策	77
⑧ 必要品の備蓄	78
⑨ 資金手当て	78
(3) 緊急時の対応	82
① BCPの発動基準	82
② 行動基準	83
③ 対応体制	84
④ 対応拠点	84
⑤ 安否確認	84
⑥ 職員の参集基準	87
⑦ 事業所内外での避難場所・避難方法	88
⑧ 重要業務の継続	90
⑨ 職員の管理	90
⑩ 復旧対応	91
(4) 他事業所との連携	94
① 連携体制の構築	94
② 連携対応	95
4. 研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し	97
(1) 研修の実施	97
① 研修の実施方法	97
② 研修の内容	98
(2) 訓練(シミュレーション)の実施	102
① 訓練の実施方法	102
② 訓練の内容	103
(3) BCPの検証・見直し	105
① 訓練によって洗い出された課題をBCPに反映させる	105
② BCPに関連した最新の動向を把握し、BCPを見直す	105

Ⅲ BCP策定・見直しの要諦 ～感染症編～ 107

0. 『BCP策定・見直しの要諦～感染症編～』について	108
1. 感染症BCPの考え方	108
(1) 「感染対策」と「業務継続に向けた取り組み」	108
① 感染症対策の強化で求められること	108
② 「感染症対策の強化」と「業務継続に向けた取り組みの強化」は入れ子構造	112
③ 感染症BCPと感染対策マニュアル	112
【コラム】 指定基準における感染症の予防およびまん延の防止のための措置	115
【コラム】 介護におけるICTの活用と個人情報保護に関する文書	116

2. 感染症BCPと自然災害BCPの違い	117
(1) 業務継続に対する考え方	117
① 業務継続方針	117
② 被害の対象	118
③ 地理的な影響範囲	118
④ 被害の期間	118
⑤ 被害発生と被害制御	119
(2) 自然災害BCPと感染症BCPにおける発災後・流行後の業務量変化	119
① 自然災害の場合	119
② 感染症の場合	120
3. BCP策定に当たっての特措法の留意点	122
(1) 新型インフルエンザ(A/H1N1)とは	122
① 感染の流行と収束	122
② 最初のパンデミックにおける混乱	123
(2) 特措法制定に向けた取り組み	123
① 高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)の流行	123
② 新型インフルエンザ(A/H1N1)による特措法の成立	124
(3) 新型コロナウイルス感染症への特措法の適用	124
① 「新型インフルエンザ(A/H1N1)」と「新型コロナウイルス感染症」への対応の違いは特措法に	124
② 改正特措法の成立と初の緊急事態宣言	125
(4) 特措法の枠組みと押さえておくべきポイント	125
① 特措法の施行と関連する枠組み	126
② 特措法の概要	127
③ 緊急事態宣言など各種制限下での留意点	127
4. BCPの策定	129
(1) 感染症BCPの特徴	129
① 感染症BCPも「経営資源を守る」と「欠けた経営資源を代替する」の二段構え	129
② 感染症BCPでは、職員の代替が最も重要	129
(2) 事業所に求められる役割	130
① 介護サービスの継続	130
② 利用者の安全確保	130
③ 職員の安全確保	130
(3) 感染症BCPの策定および運用のポイント	131
① 事業所内を含めた関係者との情報共有と役割分担、判断ができる体制の構築	131
② 感染(疑い)者が発生した場合の対応	132
③ 職員確保	133
④ 業務の優先順位の整理	133
⑤ 計画を実行できるよう普段からの周知、研修・訓練	133

(4) 感染症BCPの策定の流れ	133
① 平時対応	136
② 感染疑い者の発生	141
③ 初動対応	142
④ 検査	145
⑤ 感染拡大防止体制の確立	146

Ⅳ 実効性の高いBCPをめざして～BCPを育てる～ 156

1. 経営戦略としてのBCP	156
(1) BCPは策定することが重要であるが、それで終わりではない	156
(2) BCPの策定後にやるべきこと	156
① BCPは、そのままでは書類にすぎない	156
② BCPを活用するしくみが必要	156
2. サービス固有の事項	160
(1) 各サービスに共通して押さえておくべきこと	160
① 職員の命を守る	160
② 事業所の拠点としての機能を維持する	161
(2) 特定のサービス類型において押さえておくべきこと	162
① 通所サービスで留意しておくべきこと	162
② 訪問サービスで留意しておくべきこと	166
③ 居宅介護支援サービスで留意しておくべきこと	167
3. BCPの実効性を高める取り組み	170
(1) 訓練(シミュレーション)によって実効性を高める	170
① 訓練によるBCPの実効性向上	170
② 訓練の具体例	171
(2) 受援計画	178
① 事業所の受援計画とは何か	178
② 受援計画に記載しておくべき内容	179
③ その他	179
4. BCPIに関するQ&A	180
(1) 策定全般	180
① どのように着手すればよいのか	180
② 他の事業所・サービスとまとめた形で策定してよいか	183
③ どの程度まで出勤率を想定するか	183
④ 職員で共有する方法	184
(2) 職員・利用者の安全確保	185
① 参集することが難しくなる要素が見込める場合	185

② 水害発生時の避難対応	185
(3) サービス類型別(居宅介護支援)	186
① 一人ケアマネ事業所における策定のポイント	186
② どの段階で他事業所の休止・縮小の基準を共有するか	187
(4) 研修・訓練	188
① 日常業務と並行した訓練の工夫	188
② 他事業所との訓練の実施	188
③ サービスごとの研修・訓練の回数	188
I～IV関連 参考資料	190

》 V 参考資料 191

V-1 自然災害等関連参考資料	192
① 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(令和2年12月 厚生労働省老健局)	192
② 避難情報に関するガイドライン(令和3年5月、令和4年9月更新 内閣府・防災担当)	219
③ 首都直下地震の被害想定と対策について(最終報告)(平成25年12月 中央防災会議 首都直下地震対策検討ワーキンググループ)	308
④ 南海トラフ巨大地震の被害想定について(建物被害・人的被害)(令和元年6月 内閣府政策統括官・防災担当)	317
⑤ 南海トラフ巨大地震の被害想定について(施設等の被害)【定量的な被害量】(令和元年6月 内閣府政策統括官・防災担当)	326
V-2 感染症関連参考資料	343
① 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(令和2年12月、令和5年2月2日更新 厚生労働省老健局)	343
② 介護現場における感染対策の手引き(第2版)(令和3年3月、令和5年1月31日更新 厚生労働省老健局)	379
③ 施設内療養時の対応の手引き(令和3年5月21日 厚生労働省健康局結核感染症課、健康局健康課予防接種室、老健局高齢者支援課、老健局認知症施策・地域介護推進課、老健局老人保健課事務連絡「高齢者施設等における感染防止対策及び施設内療養を含む感染者発生時の支援策」別添2より)	454
おわりに	458

はじめに

近年、日本は多くの自然災害に見舞われてきました。平成23年3月に起こった東日本大震災では、地震による強い揺れ、そしてその後の巨大な津波で大きな被害が発生し、その後も、平成28年の熊本地震などの地震が続き、甚大な被害が生じました。水害についても、台風や豪雨に見舞われる頻度が増え、その場合の被害も激甚化しています。

さらに、感染症についても、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症が世界的大流行(パンデミック)となっただけではなく、今後、病原性の高い鳥インフルエンザ由来の新型インフルエンザなどが流行することも懸念されています。

事業所もそれらの例外ではなく、地震・水害や感染症に見舞われたところでは、建物の被害、ライフラインの途絶、そして職員の欠勤などにより介護サービスの提供を縮小、あるいは中止せざるを得ない事態に陥ったところが多くありました。

そこで令和3年度介護報酬改定では、自然災害や感染症が発生した場合でも、利用者が継続して介護サービスを受けることができる体制を構築する観点から、BCP(業務継続計画)の策定や研修・訓練が義務化されています。

実は、BCPの策定等が義務化されるまでも、日本はたくさんの自然災害や感染症に見舞われてきましたが、多くの事業所はそれらを乗り越えています。それは、その背景に職員の高い職業意識や献身的な努力があったからです。

もちろん、これからも職員の職業意識や努力は大切ですが、今後は、BCPというしくみを使って自然災害や感染症に備えることが求められます。

本書では、自然災害や感染症の流行などの緊急事態が起こった場合でも、その被害を最小限に抑えるとともに、速やかに介護サービスを復旧させるためのBCPを策定する手順を解説します。

本書がBCPの策定について悩む事業所の方にとって少しでもお役に立つことをお祈りいたします。

1. BCP とは何か	10
(1) BCP は対象を限定せず二段構えで考える	10
(2) BCP は業種を問わず求められている	12
(3) BCP がめざすこと	12
(4) BCP の策定時の重要ポイント	14
2. 介護保険制度における BCP の位置づけ	19
(1) 令和 3 年度介護報酬改定	19
(2) 「感染症や災害への対応力強化」の概要	21
(3) 「業務継続に向けた取組の強化」で求められること	21
(4) なぜ、BCP が義務化されたのか	25

1. BCPとは何か

介護サービスは、サービス種類ごとに定められた事業運営の基準(指定基準)を満たすものとして、都道府県あるいは市町村の指定(介護老人保健施設と介護医療院については開設許可)を受けた施設・事業所^(注1)が提供します(→16頁参照)。

この指定基準においては、「業務継続計画の策定等」が義務づけられています。すべての事業所において、BCP(業務継続計画^(注2))を策定する必要があります(令和3年度介護報酬改定より、令和5年度末までは努力義務とする経過措置あり)。

その一方で、BCPをこれからはじめて策定しようとする事業所からは、「BCPという言葉は初めて聞いた」、「BCPを策定しようと思うが、どこから手をつけて良いかわからない」という声も聞こえてきます。

ここでは、まずBCPとは何か、ということを確認しておきましょう。

(1) BCPは対象を限定せず二段構えで考える

BCPとは、「Business Continuity Plan」の略称であり、次のとおり定義されています。

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン(供給網)の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを業務継続計画(Business Continuity Plan、BCP)と呼ぶ。

※「事業継続ガイドライン-あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応」(令和5年3月内閣府・防災担当)をもとに筆者作成

BCPを理解するため、まず、2つのポイントを押さえていきます。すなわち、①対象は自然災害や感染症に限定されないこと、そして、②「事前の準備」と「事後の対応」の二段構えで考えることです。

① BCPの対象は、自然災害や感染症に限定されていない

「BCPは地震や水害を対象としている」、あるいは「BCPは感染症に対応するためのもの

(注1)こうした介護保険サービスを実施する施設・事業所について、本書のⅠ～Ⅳにおいては、基本的に「事業所」と表記します。ただし、固有名詞の場合や引用文中の場合、施設サービスについての記述を強調する場合など、個別に「施設」と記載する場合があります。また、サービスに応じた利用者・入所者についても同様に、基本的に「利用者」と表記します。

(注2)介護保険制度においては「業務継続計画」という用語が用いられていますが、企業等では、「事業継続計画」と呼んでいます。

の」と考えている人が多いかもしれません。

確かにBCPでは、大規模な自然災害の発生、そして未知の感染症の流行の際にも、的確に対応することで、利用者に介護サービスを継続し続けることをめざしていますが、実は、その対象は、自然災害や感染症に限定されていません。

BCPの対象は、自然災害や感染症はもちろん、テロ等の事件や大事故なども含んでおり、あらゆる不測の事態、つまり予測もしないことが発生した場合に備えるためのものです。

② BCPは、「事前の準備」と「事後の対応」の二段構えで考える

BCPは、そこに含まれる、「継続」というキーワードから、実際に自然災害に見舞われてから、あるいは、感染症のクラスターが発生してから運用する計画、という考えを持つ人がいますが、それは半分だけ正解です。

もちろんBCPは、その発生が懸念される首都直下地震や南海トラフ巨大地震などが発生した場合、その後に的確な「事後の対応」を行うためのものですが、それだけではありません。

BCPは、平常時から運用し、「事前の準備」を行うことで、介護サービスを中断させないこともめざしています。

つまり、事業所におけるBCPでは、次の二段構えで考えることが求められます(図1)。

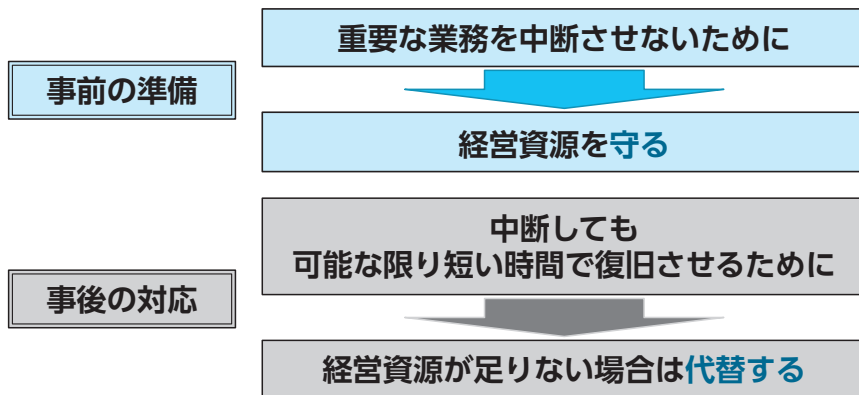
1) 介護サービスを中断させない

まず、自然災害の発生や感染症の流行に見舞われた場合でも、介護サービスを中断させないことが重要です。そして、介護サービスを中断させないためには、サービス提供に必要な経営資源を守ることが求められます。

介護サービスの提供に必要な経営資源には、次の3つが考えられます。

介護サービスの提供に必要な経営資源	●職員
	●建物や設備
	●電気・ガス・水道などのライフライン

図1 BCPは二段構えで考える



2) 介護サービスが中断した場合は、速やかに復旧させ継続する

介護サービスを中断させないためにさまざまな対策を講じていても、介護サービスの中断ということは起こり得ます。

たとえば、大きな地震に見舞われて、建物が損傷し、停電や断水が起こる、あるいは、感染症のクラスターが発生し、多くの職員が感染するという状況が発生すれば、介護サービスの提供を続けることは困難です。

このような場合は、欠けた、あるいは足りなくなった経営資源を補い、介護サービスを継続します。具体的には、停電であれば、自家発電装置を使う、また職員が足りなければ、同一法人内の他の事務所に応援を頼むという形です。

(2) BCPは業種を問わず求められている

BCPの策定が求められているのは、介護サービス分野だけではありません。

企業や組織は、その原因が何であれ、重要な事業を継続できない場合に備え、平常時から事業継続力を高めるためのBCP策定が求められています。その策定率などの進捗状況は、業種によって異なります。

たとえば、「令和元年度企業の事業継続及び防災の取組に関する実態調査」（内閣府・防災担当）（令和2年3月）によると、金融・保険業がBCPの策定率69.2%と最も高い数字を示しています（図2）。これは、金融・保険業は、大地震に見舞われたような場合でも社会機能を維持するために必要不可欠な分野であることから、BCPの策定率が高いわけです。

一方、BCPの策定が義務づけられる前、当時の医療・福祉分野の策定率は22.2%であり、金融・保険業の策定率と大きな差がありました。しかし、医療・福祉分野もまた、患者や利用者とその家族の生活を支え続ける使命を担っていることから、BCPの策定は重要です。

(3) BCPがめざすこと

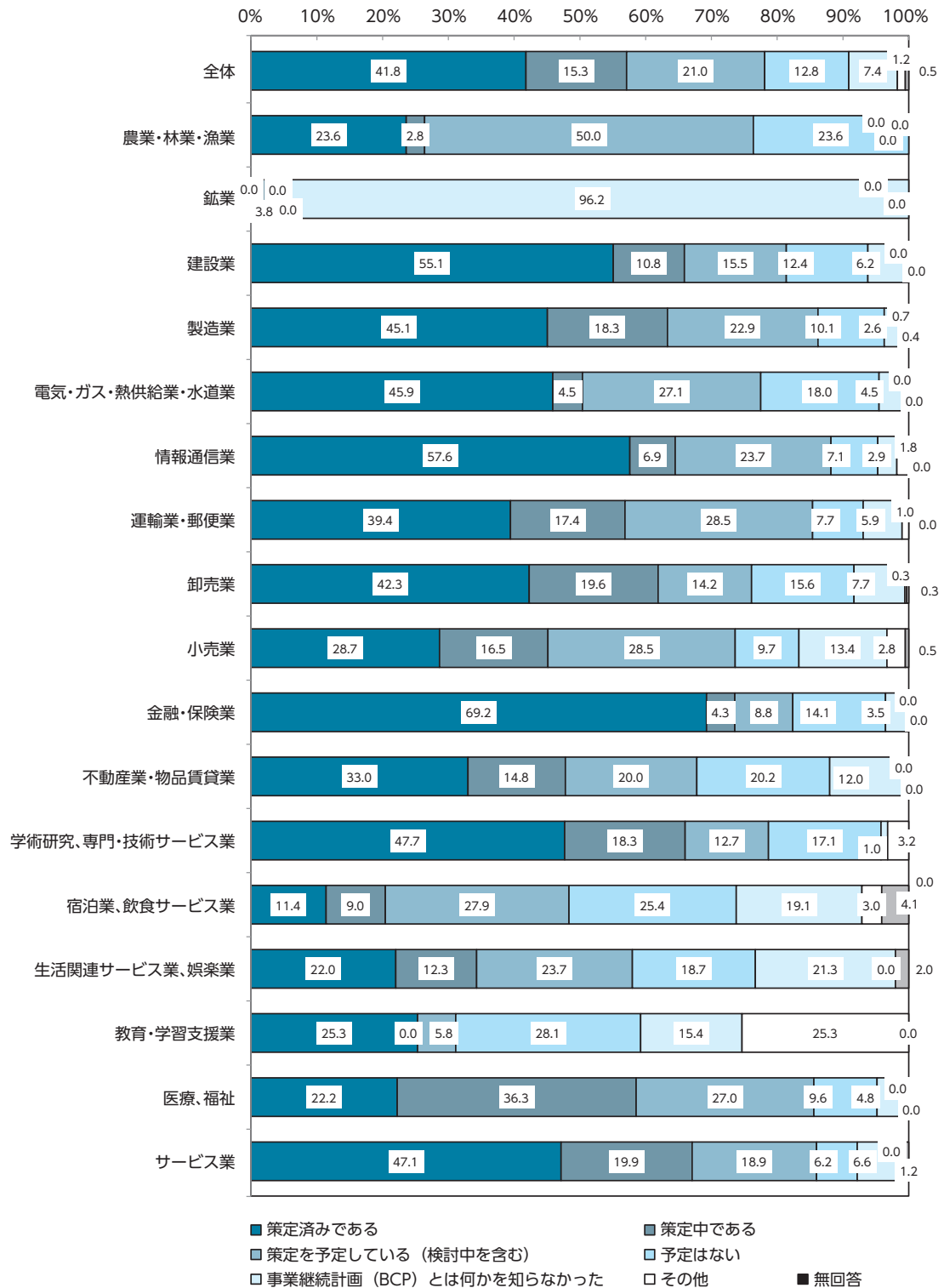
BCPを策定する目的は、「介護サービスを中断させない」、そして「中断した場合は、速やかに復旧させ継続する」ことですが、そのイメージは（図3→14頁）のようなものです。

事業所は、介護サービスを提供していますが、その中身は、食事介助、排泄介助、そして入浴介助など多岐に渡ります。

たとえば、災害に見舞われ、介護サービスの提供が停止、あるいはその提供量が低下した場合、それが許容される時間の限界（図3のA）と、操業レベルの限界（図3のB）があります。

そこで事業所は、時間の許容限界より早く「目標復旧期間」（図3のC）を設定し、操

図2 BCPの業種別策定率



I 介護施設・事業所における BCPの基礎知識

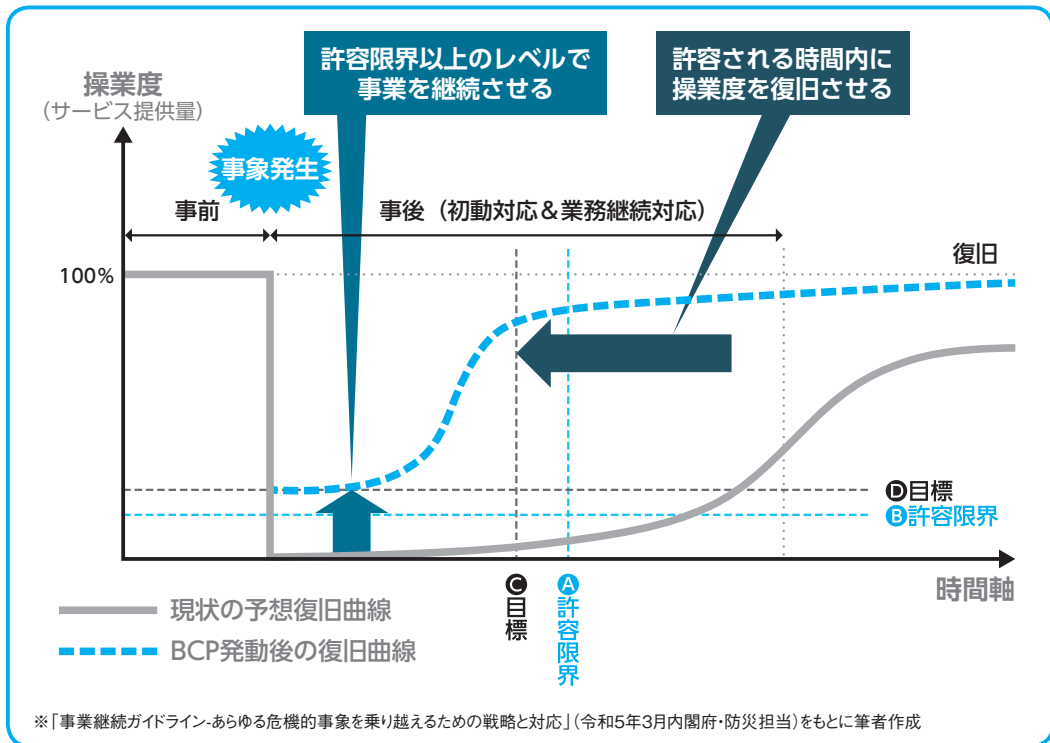
II BCP策定・見直しの要諦
「自然災害編」

III BCP策定・見直しの要諦
「感染症編」

IV 実効性の高いBCPをめざして
「BCPを育てる」

※ 「令和元年度企業の事業継続及び防災の取組に関する実態調査」(令和2年3月内閣府・防災担当)より

図3 BCPのイメージ



業レベルの許容限界より高く「目標復旧レベル」(図3のD)を設定するとともに、BCPを的確に運用することで介護サービスの復旧を進めます。

ただ介護サービスの場合、その内容によっては、時間の許容限界が非常に短いことを認識しておくことが極めて重要です。

被災時でライフラインが途絶したからといって、水分補給や食事の提供を中断すれば、それは利用者の健康に支障をきたし、中断が長く続けば命にもかかわります。このような場合は、備蓄してあるペットボトルの水や食品を活用して、水分補給・食事提供を速やかに再開することが求められます。

ここでは、「BCPがめざすイメージ」をおおよそ把握しておき、後ほど、具体的にやるべきことを確認していきましょう。

(4) BCPの策定時の重要ポイント

事業所がBCPを策定する際、必ず押さえておくべき重要ポイントが3つあります。

① まず策定に着手する、そして見直し・改善する

1) 策定に着手する

BCPの策定については指定基準で義務づけられているため、事業を行うためには必ず

策定しなければなりません。しかし、策定しなければならないと分かりつつも、どこから手をつければよいか分からないなど、着手できていない場合もあるでしょう。

残念ながら、事業所のBCPが知らない間にできあがっているということは絶対にありません。ここは、まず、BCPの策定に着手、つまり「作り始めること」が重要です。

そして、着手する際のキーワードは、「着眼大局、着手小局」です。

i) 着眼大局 ～全体像を理解する

まず、BCPの全体像を理解することが大切です。厚生労働省が発表したBCPのガイドライン^(注3)やひな形を読み込む、また事業者団体が開催する研修会に参加するなどして、BCPがどのようなものか、その計画書に記載すべき項目は何かなどを把握します。

ii) 着手小局 ～完璧なものをめざさなくてもよい

BCPの全体像を理解した後は、実際にBCPの策定に取り掛かります。ただ、最初から完璧なBCPをめざす必要はなく、できるところから少しずつ進めることをお勧めします。

たとえば、備蓄品の内容を見直してリストを作成する、従業員の緊急連絡先を整備する、また事業所のある場所のハザードマップを確認するなどから始めるとよいでしょう。

「完璧なBCPを策定しよう」と、肩に力が入ると、手をつけることができず、そのまま先延ばしとなりかねません。

2) 見直し・改善する

BCPは、一度策定すれば終わり、というものではありません。策定したBCPにもとづいて、安否確認訓練や対策本部の立ち上げ訓練などを行い、不備な点を洗い出し、それらを改善することでレベルアップをめざします。

また、新たなサービスの提供を始める、たとえば、入所施設が通所サービスを開始するような場合は、その内容に従ってBCPの見直しも必要となります。

事業所のBCPは、業務内容に合わせて成長していくものです。

② 命を守ることを最優先する

BCPでは業務を中断させないために、職員、建物・設備、そしてライフラインを守ることを目標としていますが、何よりもまず職員の安全確保を最優先します。

介護サービスは、職員が利用者に直接届けるサービスですから、建物・設備やライフラインの被害が軽微であっても、職員がいなければ、業務を継続することは極めて困難です。

被災時に行動することができる職員が少なければ、その後の復旧活動、そして業務継

(注3)厚生労働省においては、BCPのガイドラインとして、「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」(令和2年12月厚生労働省老健局→192頁参照)、「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」(令和2年12月厚生労働省老健局→343頁参照)が公開されています。

続が円滑に進みません。逆に、職場に復帰できる職員の数が多ければ、被災後のさまざまな活動がやりやすくなります。

BCPでは利用者の命を守ることがもちろん重要なことですが、業務を継続するという観点では、職員の命を守ることがポイントです。職員の命を守るとは、そのまま利用者の命を守ることにつながります。

③ 業務の優先順位をつける

BCPを策定し、業務継続のためにさまざまな準備をしても、事業所の業務が中断することが考えられます。たとえば、現在その発生が懸念されている首都直下地震クラスの地震に見舞われた場合など、被災地の事業所のすべてが業務を継続し続けるということは難しいでしょう。

その場合、当然のことながら、職員、建物・設備、そしてライフラインなどの経営資源が欠けたり、足りなくなったりします。

さらに、利用者、そして職員の安否確認や、壊れた設備の応急修理、そして自治体への支援要請など、災害対応業務を行わねばなりません。

しかし、職員をはじめとする経営資源に限られる中で、平常時から提供している介護サービスに加えて、災害対応業務を行うことは困難です。

ここで重要なことは、どの業務から優先的に取り組むかをBCP策定時に決めておき、実際に被災した場合は、その優先順位に従って業務を進めることです。

もちろん、平常時に提供している介護サービスはすべて重要な業務ですが、大きな地震に見舞われるという緊急事態においては、より優先度の高い業務から実施し、優先順位の低い業務については、一時的に縮小する、あるいは休止する、という考え方が大切です。

介護保険の対象サービスと指定

介護保険制度のサービスは数多くの種類がありますが、介護給付・予防給付の対象となるサービスは、次のように整理できます。

居宅サービス／介護予防サービス：主に自宅で生活する利用者を対象としたサービスです

居宅介護支援／介護予防支援：サービス利用にかかる相談や、ケアプランの作成・給付管理の業務などを行います

施設サービス：施設に入所してもらい、適切なサービスを提供します

地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービス：地域の課題に応じて多様な柔軟なサービスを提供します

※このほか介護給付・予防給付の対象サービスには福祉用具販売や住宅改修があるほか、市町村特別給付や地域支援事業・保健福祉事業によるサービス等も実施されています。

●介護給付・予防給付による分類

介護給付の対象サービスは、要介護認定により常時介護が必要とされた要介護者に提供されます。原則として居宅介護支援事業所のケアマネジメント(居宅介

護支援)により提供される「居宅サービス」「地域密着型サービス」と、介護保険施設入所者に対する「施設サービス」に分けられます。

一方、予防給付の対象サービスは、要支援者に対して提供します。介護予防ケアマネジメント(「介護予防支援」)により提供される、「介護予防サービス」・「地域密着型介護予防サービス」が対象となります。

- **指定・監督は都道府県か市町村が実施**
介護給付・予防給付の対象となるサー

ビスを実施するには、基本的に指定を受ける必要があります(介護老人保健施設・介護医療院は開設許可)。この指定や監督は、サービスの種類によって都道府県もしくは市町村が実施します。

「居宅サービス」「施設サービス」、「介護予防サービス」は都道府県(または指定都市・中核市)が指定・監督します。

一方、「地域密着型サービス」「地域密着型介護予防サービス」や、ケアマネジメント(「居宅介護支援」「介護予防支援」)については、市町村が指定・監督します。

	要介護者に対する介護給付	要支援者に対する予防給付
都道府県が指定・監督	◎居宅サービス 【訪問サービス】 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売	◎介護予防サービス 【訪問サービス】 <input type="checkbox"/> 介護予防訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 介護予防訪問看護 <input type="checkbox"/> 介護予防訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 介護予防居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 介護予防特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 介護予防福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定介護予防福祉用具販売
	◎施設サービス <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <small>(令和6年3月31日で廃止)</small> <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院	◎介護予防支援 ◎地域密着型介護予防サービス <input type="checkbox"/> 介護予防小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
	◎居宅介護支援 ◎地域密着型サービス <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	◎介護予防支援 ◎地域密着型介護予防サービス <input type="checkbox"/> 介護予防小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

I 介護施設・事業所における BCPの基礎知識

II BCP策定・見直しの要諦
 ↳自然災害編↳

III BCP策定・見直しの要諦
 ↳感染症編↳

IV 実効性の高いBCPをめざして
 ↳BCPを育てる↳

自治体において条例で定める指定基準

都道府県や市町村から指定を受けるに当たっては、サービスごとに定められた基準、すなわち指定基準を満たしている必要があります。指定基準は基本的に、①スタッフの資格要件・配置数などについての「人員基準」、②サービスを提供する場所の広さなどについての「設備基準」、③サービスを実際にどのように提供するのかを定めた「運営基準」に分かれており、事業者はそのいずれをもクリアする必要があります。

この指定基準は、各都道府県や市町村において、条例により定められています。

●指定基準と、国が定める基準との関係

前述のとおり、指定基準は条例により定められますが、都道府県・市町村が定めるに当たっては国が定める基準(基準省令)をもとに策定するしくみとなっています。

具体的には、国が定める基準は項目ごとに、「従うべき基準」「標準」「参酌すべき基準」に分けられており、各都道府県や市町村が条例による基準を定めるに当たっては、その項目ごとに、次のように行う必要があります。

①国の基準に条例が従うべき項目

条例の内容を直接的に拘束する必ず適合しなければならない基準です。基準に従う範囲内で地域の実情に応じた内容を定める条例は許容されるものの、異なる内容を定めることは許されません。

②国の基準を標準とすべき項目

法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されます。

③国の基準を参酌するべき項目

地方自治体が十分参酌した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されます。

●BCPの策定等は「従うべき基準」

国が定める基準では、基本的に従業員やその員数にかかる基準(人員基準)や、居室などの床面積の基準(設備基準)などが主に「従うべき基準」として定められています。また、運営基準においても、主に利用者の人権に直結する項目については、「従うべき基準」に該当しています。

人権に直結する項目とは、たとえばサービス利用時等における内容および手続きの説明と同意に関するもののほか、提供拒否の禁止や身体的拘束等の禁止等、さらには秘密保持などが挙げられます。

本書において着目していく事業所におけるBCPの策定等についても、こうした基準と同様に、国が定める基準の運営基準において「従うべき基準」として定められています(業務継続計画の策定等)。そのため、本書では国が定める基準のことを「指定基準」「運営基準」と呼んでいる場合があるため、ご留意下さい。

●基準を満たさない場合は指定の取消も

介護保険法では、「指定をしてはならない」「指定の効力を停止することができる」とする場合のなかに、指定基準を満たさない場合が含まれています。

すなわち、指定を受けていても、こうした基準を満たしておらず、サービス提供が不適切なものとなった場合は、基準違反を問われ、一定の手続きを経て指定が取り消されることがあります。

いざという時の備えのみではなく、利用者のみなさまの安全な生活を守る観点からも、指定事業所の義務として、指定基準に定められているBCPの策定等について、真摯に取り組む必要があります。

2. 介護保険制度におけるBCPの位置づけ

ここまでは、BCPの策定等が事業所において義務づけられていることとあわせ、BCPとは何かを見てきました。

では、実際に介護保険制度において、こうした内容はどのように規定されているのでしょうか。BCPの策定等が指定基準に位置づけられた令和3年度介護報酬改定の流れや、その背景を踏まえて確認していきます。

(1) 令和3年度介護報酬改定

BCPの策定等が義務づけられた令和3年度の介護報酬改定では、大きな柱となる5つの項目が掲げられました。

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生するなかで「①感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年(令和7年)に向けて、2040年(令和22年)も見据えながら、「②地域包括ケアシステムの推進」、「③自立支援・重度化防止の取組の推進」、「④介護人材の確保・介護現場の革新」、「⑤制度の安定性・持続可能性の確保」をめざし、さまざまな見直しが行われました。

①感染症や災害への対応力強化
感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築する。
②地域包括ケアシステムの推進
住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取り組みを推進する。
③自立支援・重度化防止の取組の推進
制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進する。
④介護人材の確保・介護現場の革新
喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応する。
⑤制度の安定性・持続可能性の確保
必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る。

介護保険は3年に一度のペースで制度・報酬を見直す

介護保険制度は、現在では基本的に国が定める基本指針に従い、都道府県・市町村において3年を一期とした計画を立てることにより運営されています(たとえば、令和3年度から令和5年度までの3年間は、第8期計画期間として設定されています)。

こうしたことから、介護保険制度の見直しもまた3年ごとに見直されることを基本としています。令和4年12月には社会保障審議会介護保険部会において令和6年度以降(第9期計画期間)の方向性などに関する「介護保険制度の見直しに関する意見」がまとめられています。

●制度に並行した報酬の見直し

介護報酬改定とは、基本的にこうした動きを踏まえ、介護給付・予防給付の算定根拠となる介護報酬が見直されるものです。

すなわち、基本的に3年に1回のペースで行われる指定基準や単位数表の見直しが介護報酬改定であり、本文で触れている令和3年度介護報酬改定は第8期計画期間の介護保険制度の見直しとあわせて実施されました。

こうした流れを把握していれば、令和3年度より3年後、令和6年度には改めて大きな見直しが行われる、さらに3年後の令和9年度にも見直しが行われるな

ど、先を見通すことが可能となります。

ただし、こうした見直しは3年ごとのみに限らず、必要に応じて適時修正・改定が行われるものでもあります。たとえば、令和4年10月には、令和4年度介護報酬改定として、介護職員等に対する処遇改善を目的とした「介護職員等ベースアップ等支援加算」の新設等が実施されています。

●改定では基準省令や解釈通知の見直しも

令和3年度介護報酬改定により反映された、業務継続計画の策定や研修・訓練の義務づけは、具体的には基準省令(厚生労働省令)や解釈通知(基準省令の趣旨・内容を示した厚生労働省の担当部署から発出された通知)の見直しにより実施されました。

つまり、国が定める基準において「従うべき基準」として追加されたことにより、指定基準に従い指定(開設許可)を受ける事業所において、BCPの策定等が義務づけられた形となります。ただし、基準省令や解釈通知の文言自体は令和3年度時点において見直されたものの、令和6年3月31日までは努力義務とする経過措置が設けられていたことから、完全義務化は令和6年4月1日からとなっています。

(2) 「感染症や災害への対応力強化」の概要

このうち、「①感染症や災害への対応力強化」では、感染症や災害が発生した場合でも、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築する観点から、(表1)のような項目が求められました。

すなわち、日頃からの備えと業務継続に向けた取り組みの推進としての4項目、①感染症対策の強化、②業務継続に向けた取組の強化、③災害への地域と連携した対応の強化、④通所介護等の事業所等規模別の報酬等に関する対応です。

(3) 「業務継続に向けた取組の強化」で求められること

事業所におけるBCPの策定等は、令和3年度介護報酬改定の5つの柱の一つである、「①感染症や災害への対応力強化」のうち、「②業務継続に向けた取組の強化」として、すべての事業所に対して義務づけられたものです。

具体的には、指定基準における国が定める基準、基準省令のなかに位置づけられました。

■ 表1 「感染症や災害への対応力強化」の内容

求められる事項	概要
①感染症対策の強化	介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける <ul style="list-style-type: none"> 施設サービス等について、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練(シミュレーション)の実施 その他のサービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等 (※令和5年度末までを努力義務とする、3年の経過措置期間を設ける)
②業務継続に向けた取組の強化	感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を義務づける (※令和5年度末までを努力義務とする、3年の経過措置期間を設ける)
③災害への地域と連携した対応の強化	災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等)が求められる介護サービス事業者(通所系、短期入所系、施設系)を対象に、小多機等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする
④通所介護等の事業所等規模別の報酬等に関する対応	通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬単価による算定を可能とするとともに、臨時的な利用者数の減少に対応するための評価を設定する

※「令和3年度介護報酬改定の主な事項について」(令和3年1月18日第199回社会保障審議会介護給付費分科会資料)にもとづき作成

それでは、実際にどのような規定が定められているのでしょうか。たとえば指定訪問介護事業者に求められる指定基準の「業務継続計画の策定等」^(注4)では、次のように規定されています。

(業務継続計画の策定等)

第30条の2 指定訪問介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

基準省令には、たとえば指定訪問介護事業者では「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」など、基準の趣旨や内容を示した厚生労働省の担当部局から発出される解釈通知が示されています（指定訪問介護事業者に対する実際の解釈通知の規定については24頁参照）。

この解釈通知の内容を含めた、事業者に求められている「業務継続計画の策定等」などのBCPに関する規定については、一部サービス類型によって差はあります。しかし、各介護サービスともに共通する次の6つの重要なポイントを、指定訪問介護事業者に求められる規定から見ていくことができます。

① 業務継続計画の策定の義務づけ

感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護の提供を継続するための、そして非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「BCP」）を策定することが義務化されています。

なお、義務化については、「令和3年改正省令（附則第3条）」において、3年間の経過措置が設けられており、令和6年3月31日までの間は努力義務となります。

② 研修および訓練(シミュレーション)の義務づけ

令和3年度介護報酬改定ではBCPの策定だけではなく、あわせて研修および訓練(シミュレーション)の実施も義務化されています。

感染症や災害が発生した場合は、職員が連携して取り組むことが求められますから、

(注4)ここでいう指定基準とは、基準省令である「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号)の第30条の2をさします。

当該BCPに従い登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の職員^(注5)に対して、必要な研修および訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしています。

1) 研修

研修は、感染症および災害に係るBCPの具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解を深めるために行うものです。

また、職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上^(注6))に研修を実施するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいとしています。あわせて、実施した研修については、その内容を記録しておくことが重要です。

感染症BCPに関する研修については、感染症の予防およびまん延の防止のための研修(→110頁参照)と一体的に実施することでも問題ありません。

2) 訓練

研修で事業所のBCPの具体的内容を理解していても、実際、感染症の流行や自然災害の発生に見舞われた場合、職員が的確な行動をとれるとは限りません。

そこで訓練(シミュレーション)では、感染症や災害が発生した場合にも迅速に行動できるよう、BCPにもとづき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上^(注7))に実施するものとしています。

なお、感染症のBCPに係る訓練については、感染症の予防およびまん延の防止のための訓練(→111頁参照)と一体的に実施することでも差し支えありません。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問いませんが、机上および実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが大切です。

③ BCPの策定・訓練・研修は事業所単位

BCPの策定・訓練・研修は、事業所単位で行うことになっています。ただ、実際に感染症や災害が発生した場合は、同一法人内や地域の他の事業所と連携して対応を進めることとなりますから、策定・研修・訓練についてはお互いに連携を取りながら進めることで問題はありません。

④ BCPの具体的記載項目

BCPに記載すべき具体的内容は、以下の項目ですが、「介護施設・事業所における

(注5)たとえば、指定介護老人福祉施設では「介護職員その他の従業者」、通所介護では「通所介護従業者」、居宅介護支援では「介護支援専門員その他の従業者」など、サービスに応じた記載となっています。

(注6)在宅系サービスにおいては「年1回以上」ですが、下記の施設系サービスにおいては、「年2回以上」とされています。

○(介護予防/地域密着型)特定施設入居者生活介護/○(介護予防)認知症対応型共同生活介護/○(地域密着型)介護老人福祉施設/○介護老人保健施設/○介護医療院/○介護療養型医療施設〔介護療養型医療施設については令和6年3月31日で廃止〕

(注7)在宅系サービスにおいては「年1回以上」ですが、(注6)と同様施設系サービスにおいては、「年2回以上」とされています。

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」および「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」を参照することが求められています。

また、想定される自然災害などは、当該事業所が立地している地域によって異なりますから、記載項目も実態に応じて設定しましょう。

(BCPの具体的記載項目)
1) 感染症にかかるBCP
i) 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取り組みの実施、備蓄品の確保等) ii) 初動対応(第1報、感染疑い者への対応、消毒・清掃等の実施) iii) 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)
2) 災害にかかるBCP
i) 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道・ガス・通信等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等) ii) 緊急時の対応(BCP発動基準、対応体制、重要業務の継続等) iii) 他事業所および地域との連携

⑤ BCPの策定形式

BCPの策定義務化においては、感染症および自然災害を対象としたBCPが求められており、その策定形式は、「感染症BCPと自然災害BCPを別々に策定する」、あるいは「感染症BCPと自然災害BCPを一体的に策定する」のいずれでもよいとしています。

⑥ BCPの定期的な見直し

策定したBCPは定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行うことも求められています。

見直しを定期的を実施するためには、「事業所の人事異動の時期」、あるいは、「BCP訓練を実施するタイミング」など、「見直しをいつ行うか」を決めておくと漏れがありません。

最初から完璧なBCPはありません。定期的な見直しによって、その水準を向上させることが重要です。

【参考】訪問介護事業者に対する解釈通知の規定

(22) 業務継続計画の策定等

- ① 居宅基準第30条の2は、指定訪問介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施について

ては、居宅基準第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第9号。以下「令和3年改正省令」という。)附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「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」及び「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」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
- b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- c 他施設及び地域との連携

- ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

- ④ 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上)に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

I 介護施設・事業所における
BCPの基礎知識

II BCP策定・見直しの要諦
↳自然災害編↳

III BCP策定・見直しの要諦
↳感染症編↳

IV 実効性の高いBCPをめざして
↳BCPを育てる↳

(4) なぜ、BCPが義務化されたのか

本章の最後に、令和3年度の介護報酬改定においてなぜすべての事業所に、BCPの策定・研修、そして訓練が義務化されたのかを見ていきます。その背景から、事業所にと

って重要な事項を押さえていきましょう。

① 介護サービスは、利用者やその家族にとって必要不可欠

介護サービスは、利用者やその家族の生活を支える上で必要不可欠なものです。もし、事業所が感染症の流行や自然災害の発生に見舞われ、その結果、介護サービスの提供を継続できなくなれば、利用者の生活は立ち行かなくなります。

そこで、事業所は、BCPを策定するとともに、平常時から準備を進めておき、感染症の流行、そして自然災害の発生に際しても、業務を提供し続けることが求められます。

② 自然災害の多発と激甚化、そして感染症流行のインパクト

これまで日本は多くの自然災害に見舞われています。近年では、平成23年の東日本大震災、平成28年の熊本地震、さらに平成30年の北海道胆振東部地震など最大震度7の地震が起こっており、甚大な被害が生じています。

水害についても、台風や豪雨に見舞われる頻度が増え、その被害も激甚化しています。

感染症についても、我々は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行長期化を経験し、一部の事業所ではクラスター(感染者集団)が発生して、その対応に苦慮しました。また今後、鳥インフルエンザ由来の新型インフルエンザなどが世界的に大流行することも懸念されています。

事業所は、これまでとは違う姿を見せる自然災害や感染症に備えることが重要です。

③ 複合災害への対応

これまで、地震や台風に見舞われた後、避難所で感染症が流行するという状況はありましたが、今後は、複数の危機的事象が同時並行的に起こることが懸念されています。

夏場など台風が頻発する季節に地震が起こる、また感染症の流行が長期化する中で自然災害が発生するようなパターンです。

事業所は、このように、同時期に複数の危機的事象が発生した場合も、策定したBCPを的確に運用して、介護サービスを継続することが肝要です。

④ BCPというしくみで業務を継続する

これまで、BCPが策定されていないときでも、事業所が自然災害などに見舞われた場合、職員の高い職業意識と献身的な努力で乗り切ってきました。

そこには、地震の大きな揺れや津波から、職員が自己犠牲もいとわずに利用者を守る姿がありましたが、これからは、職員の職業意識や努力にたよるだけでなく、BCPというしくみを使い、組織として対応していくことが必須です。

基準省令と解釈通知

国が定める基準である基準省令や、基準省令の趣旨・内容を記した解釈通知の見直しは、すなわち都道府県や市町村が定める指定基準の見直しにつながります。

それでは、具体的に基準省令や解釈通知とはどのように設定されているのかを見ていきます。

●基準省令はサービスごと、施設ごとに

基準省令は、基本的には「居宅サービス」や「介護予防サービス」などの単位により、厚生労働省令により設定されています。たとえば「居宅サービス」であれば、この基準省令のなかで、訪問介護や通所介護など個別のサービスの基準が示されています。

ただし施設サービスについては、介護老人福祉施設や介護老人保健施設など、それぞれ施設ごとに、個別に設定されています。

一方、解釈通知では、「居宅サービス」と「介護予防サービス」、「地域密着型サ

ービス」と「地域密着型介護予防サービス」に関する基準省令については、それぞれまとめて通知されているなどの違いがあります。

それぞれの基準省令・解釈通知の名称は、下表のとおりです。

●予防基準では「効果的な支援の方法」も

「自治体において条例で定める指定基準」では、人員基準・設備基準・運営基準の分類を紹介しました(→18頁参照)。一方、「介護予防サービス」など予防給付の対象となるサービスにおいては、これらのほか基準省令の名称にあるとおり、「介護予防のための効果的な支援の方法」が定められています。

解釈通知においても同様の方法が示されていますが、一方でそれ以外の基準については、基本的に介護給付によるサービスの趣旨・内容を準用するものとなっています。

サービス	基準省令	解釈通知
居宅サービス	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について
介護予防サービス	指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	
居宅介護支援	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について
介護予防支援	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について

I 介護施設・事業所における BCPの基礎知識

II BCP策定・見直しの要諦
↳自然災害編↳

III BCP策定・見直しの要諦
↳感染症編↳

IV 実効性の高いBCPをめざして
↳BCPを育てる↳

2. 介護保険制度におけるBCPの位置づけ

サービス		基準省令	解釈通知
施設サービス	介護老人福祉施設	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について
	介護老人保健施設	介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準	介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について
	介護医療院	介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準	介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について
地域密着型サービス		指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について
地域密着型介護予防サービス		指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	

※上の表において、介護療養型医療施設については省略しています。

1 自然災害等関連参考資料	192
①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(令和2年12月 厚生労働省老健局)	192
②避難情報に関するガイドライン(令和3年5月、令和4年9月更新 内閣府・防災担当)	219
③首都直下地震の被害想定と対策について(最終報告)(平成25年12月 中央防災会議 首都直下地震対策検討ワーキンググループ)	308
④南海トラフ巨大地震の被害想定について(建物被害・人的被害)(令和元年6月 内閣府政策統括官・防災担当)	317
⑤南海トラフ巨大地震の被害想定について(施設等の被害)【定量的な被害量】(令和元年6月 内閣府政策統括官・防災担当)	326
2 感染症関連参考資料	343
①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(令和2年12月、令和5年2月2日更新 厚生労働省老健局)	343
②介護現場における感染対策の手引き(第2版)(令和3年3月、令和5年1月31日更新 厚生労働省老健局)	379
③施設内療養時の対応の手引き(令和3年5月21日 厚生労働省健康局 結核感染症課、健康局健康課予防接種室、老健局高齢者支援課、老健局認知症施策・地域介護推進課、老健局老人保健課事務連絡「高齢者施設等における感染防止対策及び施設内療養を含む感染者発生時の支援策」別添2より)	454

V-1 自然災害等関連参考資料①

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

(令和2年12月 厚生労働省老健局)

目次

1. はじめに	1 [192頁]
1-1. ガイドライン作成のねらい	1 [192頁]
1-2. 本書の対象(施設・事業所単位)	1 [192頁]
1-3. ガイドラインの利用方法	2 [193頁]
2. BCPの基礎知識	3 [193頁]
2-1. 業務継続計画(BCP)とは	3 [193頁]
2-2. 介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)について	3 [193頁]
2-3. 防災計画と自然災害BCPの違い	5 [194頁]
2-4. 介護サービス事業者に求められる役割	6 [195頁]
3. 自然災害BCPの作成、運用のポイント	7 [195頁]
3-1. BCP作成のポイント	7 [195頁]
3-2. 自然災害BCPの全体像	8 [196頁]
3-2-1. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応(共通事項)	9 [196頁]
3-2-2. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応(通所サービス固有事項)	28 [209頁]
3-2-3. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応(訪問サービス固有事項)	29 [209頁]
3-2-4. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応(居宅介護支援サービス固有事項)	30 [209頁]
(参考：複合災害対策～新型コロナウイルス感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方～)	31 [210頁]

1. はじめに

1-1. ガイドライン作成のねらい

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、昨今大規模な災害の発生がみられる中、介護施設・事業所において、災害発生時に適切な対応を行い、その後も利用者に必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが重要です。

本ガイドラインの目的は、大地震や水害等の自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、介護サービス類型に応じたガイドラインとして整理しました。

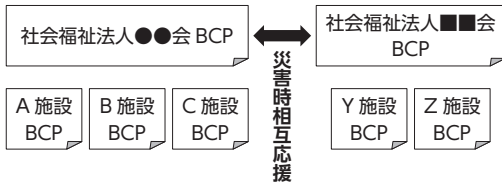
なお、本ガイドラインはBCP作成に最低限必要な情報を整理したものであり、BCPは、作成後も継続的に検討・修正を繰り返すことで、各施設・事業所の状況に即した内容へと発展させていただくことが望ましいです。

1-2. 本書の対象(施設・事業所単位)

本ガイドラインは施設・事業所単位でBCPを作成することを前提としています。なお、複数の施設・事業所を持つ法人では、法人本部としてのBCPも別途作成することが望まれます。その際、法人本部のBCPと施設・事業所単位のBCPは連動していること、法人本部は各事業所と連携しながらBCPを作成すること、法人本部

と施設・事業所や、施設・事業所間の物資や職員派遣等の支援体制についても記載することが望まれます。

【参考】法人本部BCPと施設・事業所単位のBCPの関係



なお、本BCPガイドラインは、地震・水害を主な対象としていますが、風害・竜巻・落雷・雪害等の発生が想定される地域においては、これらの災害の種類によらず「災害が引き起こす事象(被害)」を想定し応用することで活用いただくよう、お願いします。

1-3. ガイドラインの利用方法

本ガイドラインの3-2-1から3-2-4において、自然災害発生への対応事項を、詳細に記載しています。

これは、別途お示しする自然災害発生時における業務継続計画のひな型〔→212頁〕に対応しています。

BCPを作成する際には、ひな型の各項目について、本ガイドラインにおける記載を参考に、各施設・事業所における具体的な対応を検討し、記載いただくことを考えています。

なお、新型コロナウイルス感染症流行下において自然災害が発生した場合、感染拡大防止に配慮しながら、初動対応や事業継続、復旧対応が求められます。そのような場合に特に留意すべき事項を巻末に記載していますので、別途公表されている「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」〔→343頁〕と合わせて参考にしてください。

2. BCPの基礎知識

2-1. 業務継続計画(BCP)とは

BCP(ビー・シー・ピー)とはBusiness Continuity Planの略称で、業務継続計画などと

訳されます。

新型コロナウイルス等感染症や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ります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断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計画書としてまとめておくことが重要です。

BCPの特徴として、災害等が発生した後に速やかに復旧させることが重要ですが、その前に「重要な事業を中断させない」という点が挙げられます。内閣府「事業継続ガイドライン—あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応—平成25年8月改定」では、以下のとおり定義されています。

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン(供給網)の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを事業継続計画(Business Continuity Plan、BCP)と呼ぶ。

BCPにおいて重要な取組は、例えば、

- ・各担当者をあらかじめ決めておくこと(誰が、いつ、何をするか)
- ・連絡先をあらかじめ整理しておくこと
- ・必要な物資をあらかじめ整理、準備しておくこと
- ・上記を組織で共有すること
- ・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うこと等が挙げられます。

2-2. 介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)について

BCPとは「平常時の対応」「緊急時の対応」の検討を通して、①事業活動レベルの落ち込みを小さくし、②復旧に要する時間を短くすることを目的に作成された計画書です。

介護施設等では災害が発生した場合、一般に「建物設備の損壊」「社会インフラの停止」「災害時対応業務の発生による人手不足」などによ

り、利用者へのサービス提供が困難になると考えられています。

一方、利用者の多くは日常生活・健康管理、さらには生命維持の大部分を介護施設等の提供するサービスに依存しており、サービス提供が困難になることは利用者の生活・健康・生命の支障に直結します。

上記の理由から、他の業種よりも介護施設等はサービス提供の維持・継続の必要性が高く、BCP作成など災害発生時の対応について準備することが求められます。

2-3. 防災計画と自然災害BCPの違い

防災計画を作成する主な目的は、「身体・生命の安全確保」と「物的被害の軽減」ですが、その目的は、BCPの主な目的の大前提となっています。つまり、BCPでは、防災計画の目的に加えて、優先的に継続・復旧すべき重要業務を継続する、または、早期復旧することを目指しており、両方の計画には共通する部分もあり密接な関係にあります。

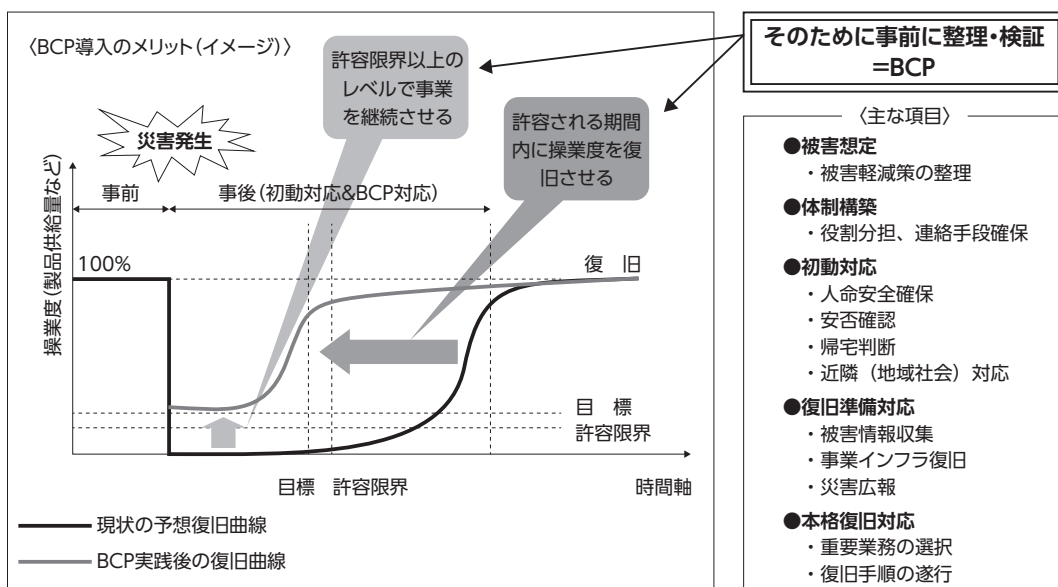
防災計画と自然災害BCPの違い①

	防災計画	BCP
主な目的	<ul style="list-style-type: none"> ・身体、生命の安全確保 ・物的被害の軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体、生命の安全確保に加え、優先的に継続、復旧すべき重要業務の継続または早期復旧
考慮すべき事象	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点がある地域で発生することが想定される災害 	<ul style="list-style-type: none"> ・自社の事業中断の原因となり得るあらゆる発生事象
重要視される事象	<ul style="list-style-type: none"> ・以下を最小限にすること → 「死傷者数」 → 「損害額」 ・従業員等の安否を確認し、被害者を救助・支援すること ・被害を受けた拠点を早期復旧すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記に加え、以下を含む → 重要業務の目標復旧期間・目標復旧レベルを達成すること → 経営及び利害関係者への影響を許容範囲内に抑えること → 利益を確保し企業として生き残ること
活動、対策の検討範囲	<ul style="list-style-type: none"> ・自社の拠点ごと 	<ul style="list-style-type: none"> ・全社的(拠点横断的) ・依存関係にある主体(委託先、調達先、供給先)

つまり、従来の防災計画に、避難確保、介護事業の継続、地域貢献を加えて、総合的に考えて

事故や災害等を原因とする「**操業レベル**」低下、「**操業停止期間**」長期化等の弊害を回避するために、**事前に、被害の拡大防止策や、限られた経営資源の中での事業継続のあり方を「計画書」の形で整理・検証**しておくことは、事業所運営にとって非常に有効です。

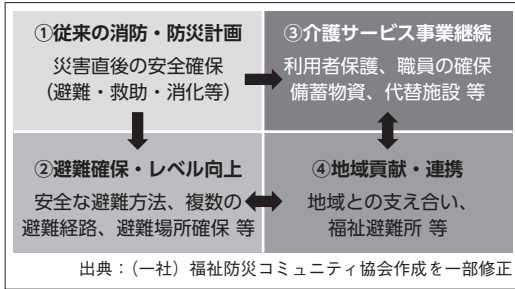
この計画書にあたるのがBCPであり、地震対策はBCPの形で整理・検証をするのが有効とされています。



(出典：中央防災会議資料)

みることが重要です。

防災計画と自然災害BCPの違い②



2-4. 介護サービス事業者に求められる役割

■サービスの継続

介護事業者は、入所者・利用者の健康・身体・生命を守るための必要不可欠な責任を担っています。入所施設においては自然災害発生時にも業務を継続できるよう事前の準備を入念に進めることが必要です。入所施設は入所者に対して「生活の場」を提供しており、たとえ地震等で施設が被災したとしても、サービスの提供を中断することはできないと考え、被災時に最低限のサービスを提供し続けられるよう、自力でサービスを提供する場合と他へ避難する場合の双方について事前の検討や準備を進めることが必要となります。また、通所事業所や訪問事業所においても極力業務を継続できるよう努めるとともに、万一業務の縮小や事業所の閉鎖を余儀なくされる場合でも、利用者への影響を極力抑えるよう事前の検討を進めることが肝要です。

■利用者の安全確保

介護事業者は、体力が弱い高齢者等に対するサービス提供を行います。自然災害が発生した場合、深刻な人的被害が生じる危険性があるため、「利用者の安全を確保する」ことが最大の役割です。そのため、「利用者の安全を守るための対策」が何よりも重要となります。

■職員の安全確保

自然災害発生時や復旧において業務継続を図ることは、長時間勤務や精神的打撃など職員の労働環境が過酷にあることが懸念されます。したがって、労働契約法第5条(使用者の安全配慮義務)の観点からも、職員の過重労働やメンタルヘルス対応への適切な措置を講じることが使

用者の責務となります。

労働契約法第5条

「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。」

■地域への貢献

介護事業者の社会福祉施設としての公共性を鑑みると、施設が無事であることを前提に、施設がもつ機能を活かして被災時に地域へ貢献することも重要な役割となります。

3. 自然災害BCPの作成、運用のポイント

3-1. BCP作成のポイント

<1>正確な情報集約と判断ができる体制を構築

- 災害発生時の迅速な対応には、平時と緊急時の情報収集・共有体制や、情報伝達フロー等の構築がポイントとなります。そのためには、全体の意思決定者を決めておくこと、各業務の担当者を決めておくこと(誰が、何をするか)、関係者の連絡先、連絡フローの整理が重要です。

<2>自然災害対策を「事前の対策」と「被災時の対策」に分けて、同時にその対策を準備

- 事前の対策(今何をしておくか)
 - ・設備・機器・什器の耐震固定
 - ・インフラが停止した場合のバックアップ
- 被災時の対策(どう行動するか)
 - ・人命安全のルール策定と徹底
 - ・事業復旧に向けたルール策定と徹底
 - ・初動対応
 - ①利用者・職員の安否確認、安全確保
 - ②建物・設備の被害点検
 - ③職員の参集

<3>業務の優先順位の整理

- 施設・事業所や職員の被災状況によっては、限られた職員・設備でサービス提供を継続する必要があることも想定されます。そのため、可能な限り通常通りのサービス提供を行うこ

とを念頭に、職員の出勤状況、被災状況に応じて対応できるよう、業務の優先順位を整理しておくことが重要です

＜4＞計画を実行できるよう普段からの周知・研修、訓練

- BCPは、作成するだけでは実効性があるとは言えません。危機発生時においても迅速に行動が出来るよう、関係者に周知し、平時から研修、訓練(シミュレーション)を行う必要があります。また、最新の知見等を踏まえ、定期的に見直すことも重要です。

3-2. 自然災害BCPの全体像

[→自然災害(地震・水害等)BCPのフローチャート参照]

3-2-1. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応(共通事項)

1. 総論

(1)基本方針

施設、事業所としての災害対策に関する基本方針を記載する。

- ・災害において施設・事業所が果たすべき役割を

鑑みて検討する。基本方針は優先する事業の選定や地域貢献その他さまざまな項目を検討する際の原点となるので、何のためにBCP作成に取り組むのか、その目的を検討して記載する。

- 例) 1. 入所者・利用者の安全確保
- 2. サービスの継続
- 3. 職員の安全確保

- ・一般的には、3日間を乗り切ることが出来れば、外部からの何らかの支援を受ける事が出来ると想定され、『3日間の初動対応が重要』となる。

(2)推進体制

平常時の災害対策の推進体制を記載する。

- ・災害対策は一過性のものでなく、継続して取り組む必要がある。また災害対策の推進には、総務部などの一部門で進めるのではなく、多くの部門が関与することが効果的であるため、継続的かつ効果的に取組を進めるために推進体制を構築する。
- ・被災した場合の対応体制は「3. 緊急時の対応」の項目に記載する。ここでは平常時における災害対策や事業継続の検討・策定や各種取組を推進する体制を記載する。
- ・各施設・事業所の実情に即して、既存の検討組

自然災害(地震・水害等)BCPのフローチャート

1. 総論	2. 平常時の対応	3. 緊急時の対応	4. 他施設との連携
<p>(1) 基本方針</p> <p>(2) 推進体制</p> <p>(3) リスクの把握</p> <p>①ハザードマップなどの確認</p> <p>②被災想定</p> <p>(4) 優先業務の選定</p> <p>①優先する事業</p> <p>②優先する業務</p> <p>(5) 研修・訓練の実施</p> <p>BCPの検証・見直し</p> <p>①研修・訓練の実施</p> <p>②BCPの検証・見直し</p>	<p>(1) 建物・設備の安全対策</p> <p>①人が常駐する場所の耐震措置</p> <p>②設備の耐震措置</p> <p>③水害対策</p> <p>(2) 電気が止まった場合の対策</p> <p>①自家発電機が設置されていない場合</p> <p>②自家発電機が設置されている場合</p> <p>(3) ガスが止まった場合の対策</p> <p>(4) 水道が止まった場合の対策</p> <p>①飲料水</p> <p>②生活用水</p> <p>(5) 通信が麻痺した場合の対策</p> <p>(6) システムが停止した場合の対策</p> <p>(7) 衛生面(トイレ等)の対策</p> <p>①トイレ対策</p> <p>②汚物対策</p> <p>(8) 必要品の備蓄</p> <p>①在庫量、必要量の確認</p> <p>(9) 資金手当て</p>	<p>(1) BCP発動基準</p> <p>(2) 行動基準</p> <p>(3) 対応体制</p> <p>(4) 対応拠点</p> <p>(5) 安否確認</p> <p>①利用者の安否確認</p> <p>②職員の安否確認</p> <p>(6) 職員の参集基準</p> <p>(7) 施設内外での避難場所・避難方法</p> <p>(8) 重要業務の継続</p> <p>(9) 職員の管理</p> <p>①休憩・宿泊場所</p> <p>②勤務シフト</p> <p>(10) 復旧対応</p> <p>①破損個所の確認</p> <p>②業者連絡先一覧の整備</p> <p>③情報発信</p> <p>【通所サービス固有事項】</p> <p>【訪問サービス固有事項】</p> <p>【居宅介護支援サービス固有事項】</p>	<p>(1) 連携体制の構築</p> <p>①連携先との協議</p> <p>②連携協定書の締結</p> <p>③地域のネットワーク等の構築・参画</p> <p>(2) 連携対応</p> <p>①事前準備</p> <p>②入所者・利用者情報の整理</p> <p>③共同訓練</p> <p>5. 地域との連携</p> <p>(1) 被災時の職員派遣</p> <p>(2) 福祉避難所の運営</p> <p>①福祉避難所の指定</p> <p>②福祉避難所開設の事前準備</p>

織を有効活用する。

(3) リスクの把握

- ①ハザードマップなどの確認〔→ハザードマップ例〕
- ・施設・事業所が所在する自治体のハザードマップ等を貼り付ける(多い場合は別紙とする)。
 - ・地震、津波、風水害など災害リスクの頻度や影響度は施設・事業所の立地によるところが大きい。自治体などが公表するハザードマップなどを確認し、これら災害リスクを把握したうえで施設に応じた対策を検討することが有効である。
 - ・下記は震度分布図であるが、この他にも津波や浸水深想定、液状化の想定など様々なハザード

マップが提供されており、一通り確認して添付しておくことが有用である。

- ・ハザードマップ類は見直しが行われることがあるので、定期的に確認し変更されていれば差し替えることも必要である。
- ②被災想定〔→被災想定記載例／＜自施設で想定される影響(例)＞〕
- ・自治体から公表されているインフラ等の被災想定を整理する。これらの被災想定から自施設の設備等を勘案して時系列で影響を想定することも有用である。これにより被災時における自施設の状況が見える化でき、各種対策を検討していく上での土台となる。

〔ハザードマップ(例)〕

佐賀平野北縁断層帯を震源地とする地震が発生した場合の震度分布図



3以下 4 5弱 5強 6弱 6強 7 (震度)

出典：防災科学技術研究所「J-SHIS Map」

(出典)令和元年度社会福祉推進事業「社会福祉施設等におけるBCPの有用性に関する調査研究事業」

[被災想定記載例]

①震度：●●断層地震 震度6弱
 ②浸水・津波：●●川氾濫により浸水想定区域内(2～5m)
 ③液状化：液状化の可能性が高い地域にあり
 ④上水道：断水率

	直後	1日後	7日後	1か月後
市内計	95%	86%	52%	8%

⑤電力：停電率(冬夕方発災の場合)

	直後	1日後	7日後	1か月後
市内計	89%	81%	1%	1%

⑥都市ガス：

<自施設で想定される影響(例)>

	当日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
(電力)	自家発電機 →		復旧	→	→	→	→	→	→
電力									
E V									
飲料水									
生活用水									
ガス									
携帯電話									
メール									

(4) 優先業務の選定

①優先する事業

複数の事業を運営する施設・事業所では、どの事業(入所、通所、訪問等)を優先するか(どの事業を縮小・休止するか)を法人本部とも連携して決めておく。

- ・限られた状況下ではすべての事業を継続することが困難なため、優先して継続・復旧すべき事業を決めておく。各法人の中核をなす事業、入所施設など24時間365日サービスを休止することができない事業が優先されると考えられる。
- ・単一事業のみを運営している場合、本項目は割愛する。

②優先する業務

上記の優先する事業のうち、優先する業務を選定する。

- ・被災時に限られた資源を有効に活用するために、優先する事業からさらに踏み込み、優先する業務について選定しておく。優先業務の洗い出しとともに最低限必要な人数についても検討しておくとうりである。たとえ災害時であっても、

生命を維持するための業務は休止できないことに留意する。

(5) 研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し

①研修・訓練の実施

- ・作成したBCPを関係者と共有し、平時からBCPの内容に関する研修、BCPの内容に沿った訓練(シミュレーション)を行う。

②BCPの検証・見直し

- ・最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映させるなど、定期的に見直しを行う。

2. 平常時の対応

(1) 建物・設備の安全対策

①人が常駐する場所の耐震措置〔→耐震措置記載例〕

- ・建築年を確認し、新耐震基準が制定された1981(昭和56)年以前の建物は耐震補強を検討する。

②設備の耐震措置

- ・居室・共有スペース・事務所など、職員、入所者・利用者が利用するスペースでは、設備・什器類に転倒・転落・破損等の防止措置を講じる。

- ・不安定に物品を積み上げず、日ごろから整理整頓を行い、転落を防ぐ。
- ・破損して飛散した場合に特に留意が必要な箇所（ガラス天井など）や避難経路には飛散防止フィルムなどの措置を講じる。
- ・消火器等の設備点検及び収納場所の確認を行う。

③水害対策

- ・以下の例〔→水害対策のチェック例〕を参考に確認を行う。

(2)電気が止まった場合の対策〔→電気が止まった場合の対策記載例〕

①自家発電機が設置されていない場合

- ・電気なしでも使える代替品(乾電池や手動で稼働

するもの)の準備や業務の方策を検討。

- ・自動車のバッテリーや電気自動車の電源を活用することも有用である。

②自家発電機が設置されている場合

- ・自家発電機を稼働できるように、予め自家発電機の設置場所・稼働方法を確認しておく。
- ・自家発電機のカバー時間・範囲を確認し、使用する設備を決めた上で優先順位をつける。
(例. 最優先：医療機器・情報収集、優先：照明・空調)

(3)ガスが止まった場合の対策〔→ガスが止まった場合の対策記載例〕

- ・都市ガスが停止した場合は復旧まで長期間(1か

〔耐震措置記載例〕

場所	対応策	備考
建物(柱)	柱の補強/X型補強材の設置	旧耐震基準設計のもの
建物(壁)	柱の補強/X型補強材の設置	旧耐震基準設計のもの
パソコン	耐震キャビネット(固定)の採用	
キャビネット	ボルトなどによる固定	
本棚	ボルトなどによる固定	
金庫	ボルトなどによる固定	

〔水害対策のチェック例〕

対象	対応策	備考
浸水による危険性の確認	毎月1日に設備担当による点検を実施。 年1回は業者による総合点検を実施。	
外壁にひび割れ、欠損、膨らみはないか	同上	
開口部の防水扉が正常に開閉できるか	故障したまま	4月までに業者に修理依頼
暴風による危険性の確認	特に対応せず	3月までに一斉点検実施
外壁の留め金具に錆や緩みはないか		
屋根材や留め金具にひびや錆はないか		
窓ガラスに飛散防止フィルムを貼付しているか		
シャッターの二面化を実施しているか		
周囲に倒れそうな樹木や飛散しそうな物はないか		

〔電気が止まった場合の対策記載例〕

稼働させるべき設備	自家発電機または代替策
医療機器：喀痰吸引、人工呼吸器など	自家発電機： 400kw × 8 時間使用可能。燃料は●●。 乾電池：単三●本、単四●本
情報機器：パソコン、テレビ、インターネットなど	
冷蔵庫・冷凍庫 夏場は暑さ対策として保冷剤等を用意	
照明器具、冷暖房器具	

〔ガスが止まった場合の対策記載例〕

稼働させるべき設備	代替策
暖房機器	湯たんぽ、毛布、使い捨てカイロ、灯油ストーブ
調理器具	カセットコンロ、ホットプレート
給湯設備	入浴は中止し、清拭

月以上)要する可能性がある。

- ・カセットコンロは火力が弱く、大量の調理は難しい。それらを考慮して備蓄を整備することが必要である。
- ・プロパンガス、五徳コンロなどでの代替も考えられる。

(4) 水道が止まった場合の対策

「飲料水」「生活用水」に分けて、それぞれ「確保策」「削減策」を記載する。

① 飲料水

- ・飲料水用のペットボトルなどは、当面の運搬の手間を省くため、入所者・利用者の状況によっては、あらかじめ居室に配布するなど工夫することも一案である。なお、一般成人が1日に必要とする飲料水は1.5～3.0リットル程度である。
- ・飲料水の備蓄では、消費期限までに買い換えるなど定期的なメンテナンスが必要。

② 生活用水

- ・生活用水の多くは「トイレ」「食事」「入浴」で利用され、対策は「水を使わない代替手段の準備」が基本。
- ・「トイレ」であれば簡易トイレやオムツの使用、「食事」であれば紙皿・紙コップの使用などが代表的な手段である。
- ・「入浴」は優先業務から外すことで、生活水の節約にもつながる。給水車から給水を受けられるよう、ポリタンクなど十分な大きさの器を準備しておくことも重要である。また、浴槽は損傷がなければ生活水のタンクとして活用可能である。
- ・井戸水の活用も有効。(間違っても飲用しないこと)

(5) 通信が麻痺した場合の対策

被災時に施設内で実際に使用できる方法(携帯メール)などについて、使用可能台数、バッテリー容量や使用方法等を記載する。(携帯電話/携帯メール/PHS/PCメール/SNS等)

- ・被災時は固定電話や携帯電話が使用できなくなる可能性があるため、複数の連絡手段で関係機関と連絡が取れるように準備しておく。
- ・整備した緊急連絡網はいざという時に活用できるよう、定期的にメンテナンスを行う。
- ・被災地では電話がつながりにくくなるため、同じ被災地域にいる人同士が連絡を取ろうとして

も、連絡が取りづらくなることもある。そういった際には、例えば遠方の交流のある施設などを中継点とし、職員・施設が互いに連絡を入れるなど、安否情報や伝言などを離れた地域にいるところに預け、そこに情報が集まるようにしておく(三角連絡法)。

<各種通信手段の概要>

・衛星電話

人工衛星を利用した電話で、衛星に直接アクセスして通話するため、地上の通信設備の故障もしくは輻輳の影響を受けない。一般回線の電話にも架電可能。ただし、使用にあたっては事前に練習するなど習熟しておくことが必要である。

また、使用可能時間を事前に確認しておくこと。

・MCA無線(MCA=マルチチャンネルアクセス)

携帯電話とは異なる周波数を活用する広域無線で、使用に資格は不要。限られたユーザーだけが使用するため、輻輳の可能性は低いと言われている。ただし、1回あたりの通話時間が3分と設定されている、通信可能範囲が日本全国をカバーしているわけではない等の特徴があるので、導入にあたっては、使用用途や通信可能範囲等を確認することが必要。

・災害時優先電話

災害時に被災地域から発信規制がかけられない電話で、輻輳の可能性が低いもの。利用にあたっては、電気通信事業者へ事前の申し込みが必要で、対象は原則として電気通信事業法で定める指定機関に限られる。

(6) システムが停止した場合の対策

電力供給停止などによりサーバ等がダウンした場合の対策を記載する(手書きによる事務処理方法など)。

浸水リスクが想定される場合はサーバの設置場所を検討する。データ類の喪失に備えて、バックアップ等の方策を記載する。

- ・PC、サーバ、重要書類などは、浸水のおそれのない場所に保管されているか(上階への保管、分散保管など)。BCPそのものも重要書類として保管する必要がある。
- ・PC、サーバのデータは、定期的にバックアップをとっているか。

・いざという時に持ち出す重要書類は決まっているかなど。

(7) 衛生面(トイレ等)の対策

被災時は、汚水・下水が流せなくなる可能性があるため、衛生面に配慮し、トイレ・汚物対策を記載する。

① トイレ対策

「利用者」「職員」双方のトイレ対策を検討しておく。

【利用者】

- ・電気・水道が止まった場合、速やかに簡易トイレを所定の箇所に設置し、そちらを使用するよう案内をする。
(周知が遅れると、汚物があふれて処理業務が発生するため)。
- ・排泄物や使用済みのオムツなどを衛生面に配慮し、一時的に保管する場所を決めておく。
- ・消臭固化剤を汚物に使用すると、「燃えるごみ」として処理が可能。

【職員】

- ・職員のトイレ対策としては、簡易トイレ、仮設トイレなどを検討する。
- ・女性職員のために、生理用品などを備蓄しておくことも必要。

② 汚物対策

排泄物や使用済みのオムツなどの汚物の処理方法を記載する。

- ・排泄物などは、ビニール袋などに入れて密閉し、利用者の出入りの無い空間へ、衛生面に留意して隔離、保管しておく。敷地内に埋めるのは、穴掘り業務や後に消毒する必要があるため、留意する。

(8) 必要品の備蓄

被災時に必要な備品はリストに整理し、計画的に備蓄する(多ければ別紙とし添付する)。定期的にリストの見直しを実施する。備蓄品によっては、賞味期限や使用期限があるため、メンテナンス担当者を決め、定期的買い替えるなどのメンテナンスを実施する。

① 在庫量、必要量の確認

- ・行政支援開始の目安である被災後3日目まで、自力で業務継続するため備蓄を行う。
- ・準備した備蓄品はリスト化し、賞味期限や使用期限のあるものを中心に担当者を決めて、定期的にメンテナンスを行う。

<参考：備蓄品リスト例>

- ・食料品：米(無洗米)、飲料水、缶詰、経管栄養食、高カロリー食、インスタント食品、栄養ドリンク など
- ・看護、衛生用品：消毒剤、脱脂綿、絆創膏、包帯、三角巾、おむつ、マスク、ウェットティッシュ、生理用品、タオルなど
- ・日用品：紙容器(食器)、ラップ、カセットコンロ、電池、使い捨てカイロ など
- ・災害用備品：ブルーシート、ポリ袋、ポリタンク(給水受け用) など

<参考：備蓄数量の考え方>

- ・水：1人1日3ℓ、3日で9ℓ
- ・食料：1人1日3食、3日で9食
- ・毛布：1人1枚

1人当たりの数量に日数を掛け合わせると備蓄数量の目安となる。

※新型コロナウイルス感染症下における対応として、感染対策に係る資材、防護具等(マスク、体温計、ゴム手袋(使い捨て)、フェイスシールド、ゴーグル、使い捨て袖付きエプロン、ガウン、キャップ等)についても在庫量・必要量の管理を行い、数日分の備蓄を行うことが望ましい。

(9) 資金手当て

災害に備えた資金手当て(火災保険など)を記載する。緊急時に備えた手元資金等(現金)を記載する。

- ・地震保険については、事業用物件への保険契約を制限する傾向にあり、地域によっては地震保険を付けられないケースもあるので注意する。
- ・現在加入の火災保険で水害について補償できるか確認すること。もしカバーできなければ立地などを踏まえて見直しを検討する。

3. 緊急時の対応

(1) BCP発動基準

地震の場合、水害の場合等に分けてBCPを発動する基準を記載する。

- ・発災時には、安否確認・応急救護など、通常時には行う必要のない 特殊な「災害時業務」が発生する。特殊な災害時業務に対応するため、あらかじめ役割と組織を決め、訓練等を行ってその有効性を確認しておく。
- ・また、統括責任者が不在の場合の代替者も決め

ておく。

(記載例)

【地震】

本書に定める緊急時体制は、●●市周辺において、震度●以上の地震が発生し、被災状況や社会的混乱などを総合的に勘案し、施設長が必要と判断した場合、施設長の指示によりBCPを発動し、対策本部を設置する。

【水害】

- ・大雨警報(土砂災害)、洪水警戒が発表されたとき。
- ・台風により高潮注意報が発表されたとき。

(2) 行動基準

発生時の個人の行動基準を記載する。〔→行

動基準の記載例〕

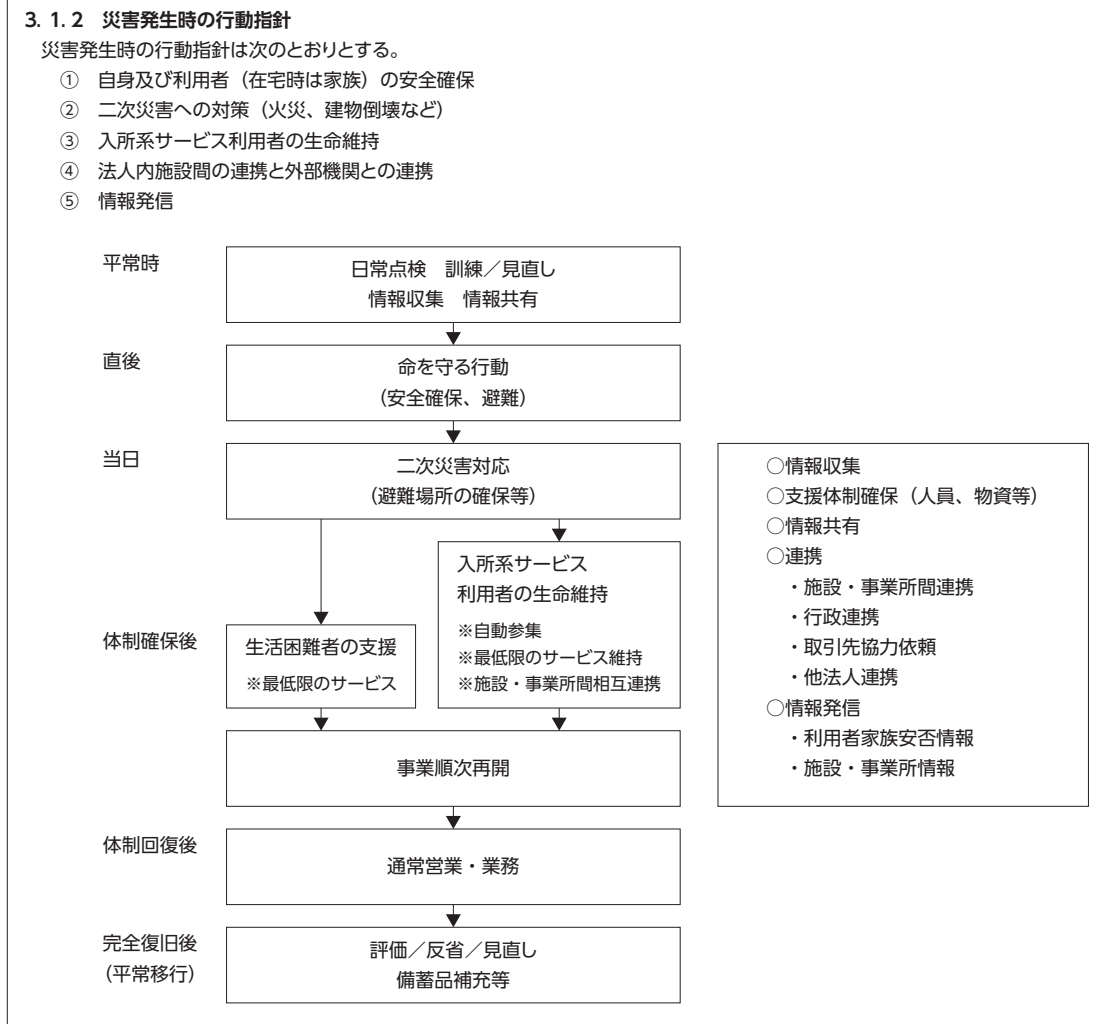
- ・行動基準は安否確認方法、参集基準、各種連絡先等の必要な事項を『携帯カード』に整理して、職員に携帯させるよう運営すると効果的である。

(3) 対応体制

対応体制や各班の役割を図示する〔→対応体制の記載例〕。代替者を含めたメンバーを検討し、記載する。

- ・対応体制や各班の役割を図示すると分かりやすい。
- ・代替者を含めて班長、メンバーを検討し、あわせて記載する。
- ・復旧後に活動を振り返るために活動記録をとることも重要であり、役割に入れることを推奨する。

〔行動基準の記載例〕



(出典) 令和元年度社会福祉推進事業「社会福祉施設等におけるBCPの有用性に関する調査研究事業」(提供) 社会福祉法人 若竹会 非常災害等対策計画