

静岡県委託事業

令和3年度BCP(業務継続計画)作成状況に関するアンケート調査

集計結果

1 調査目的

令和3年4月の介護報酬改定により、感染症や災害が発生した場合でも必要な介護サービスを継続的に提供するため、すべての介護サービス事業者において令和6年3月までにBCPを作成することが義務づけされた。

現時点における静岡県内の訪問介護事業所における作成状況を把握するため、本調査を実施した。

2 調査概要

- (1)調査方法 Web形式によるアンケート調査
- (2)調査期間 令和4年1月27日～2月10日
- (3)調査対象 静岡県内の715訪問介護事業所
- (4)回答 186事業所
- (5)回答率 26.0%

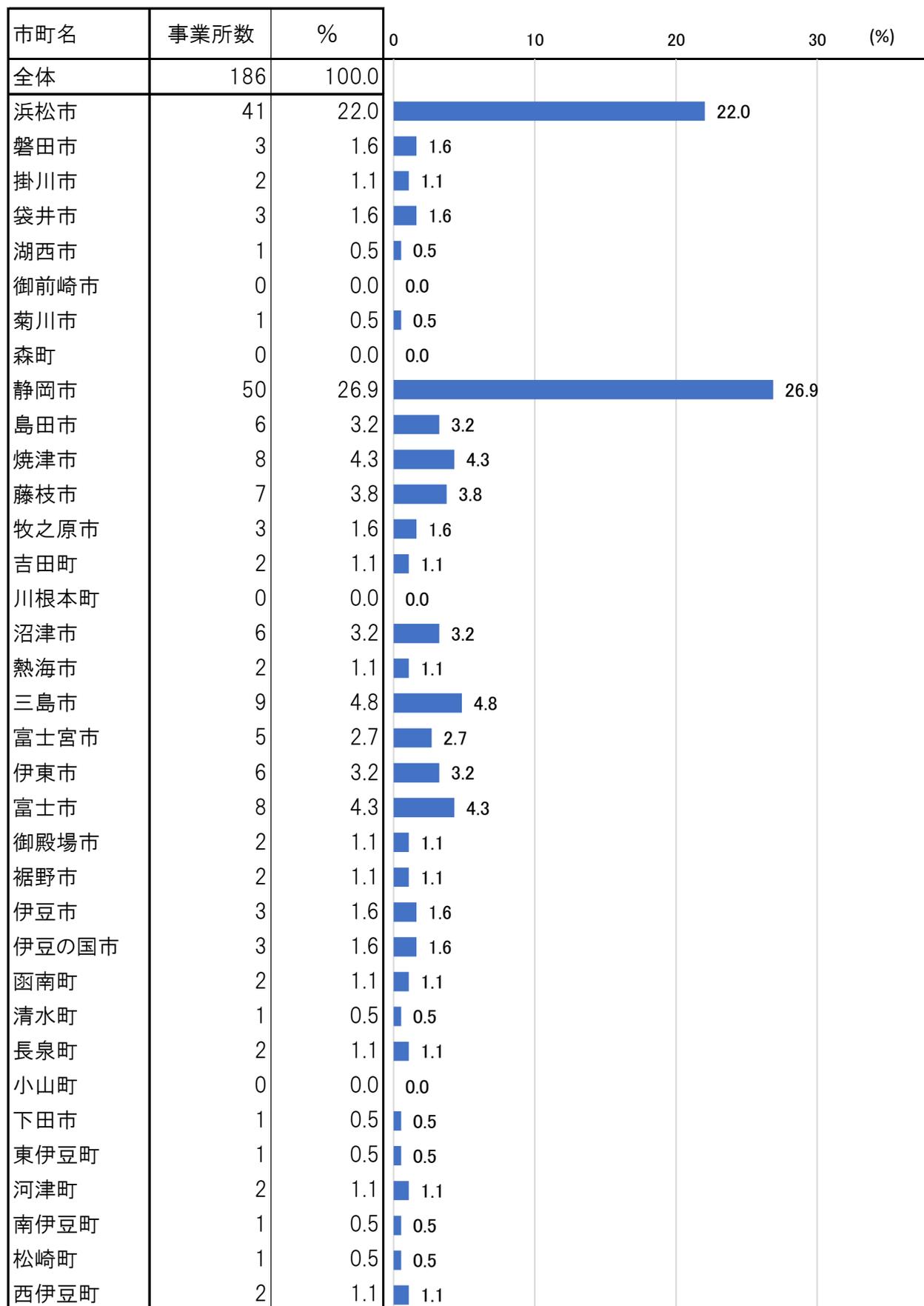
- 3 実施主体 静岡県健康福祉部介護保険課
静岡県ホームヘルパー連絡協議会

※この事業は、静岡県委託事業「令和3年度訪問介護における感染症・災害対策連携推進業務」の一環として実施したものである。

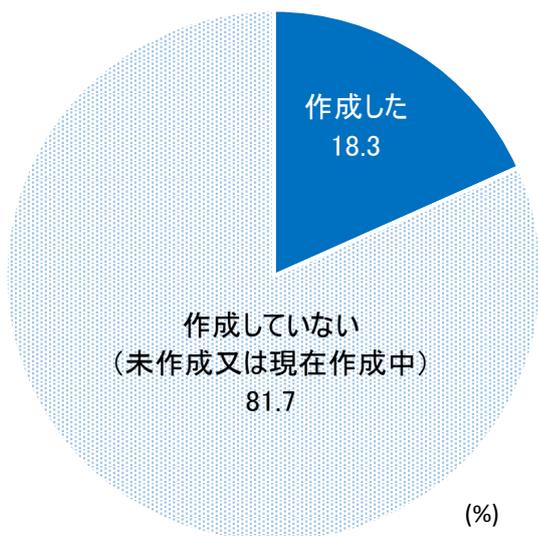
※禁無断転載

Q1. 貴事業所名、電話番号(掲載略)

Q2. 貴事業所の所在地をお答えください。



Q3. 貴事業所ではBCPを作成していますか。

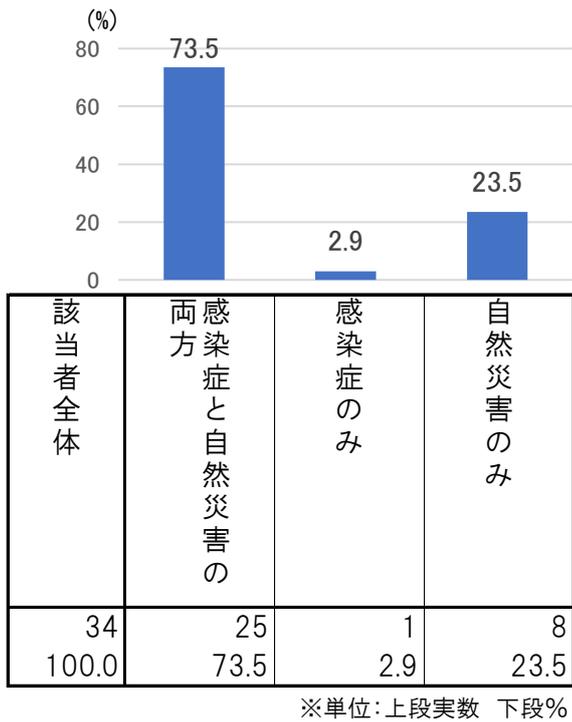


全体	作成した	(作成していない 未作成又は現在 作成中)
186	34	152
100.0	18.3	81.7

※単位: 上段実数 下段%

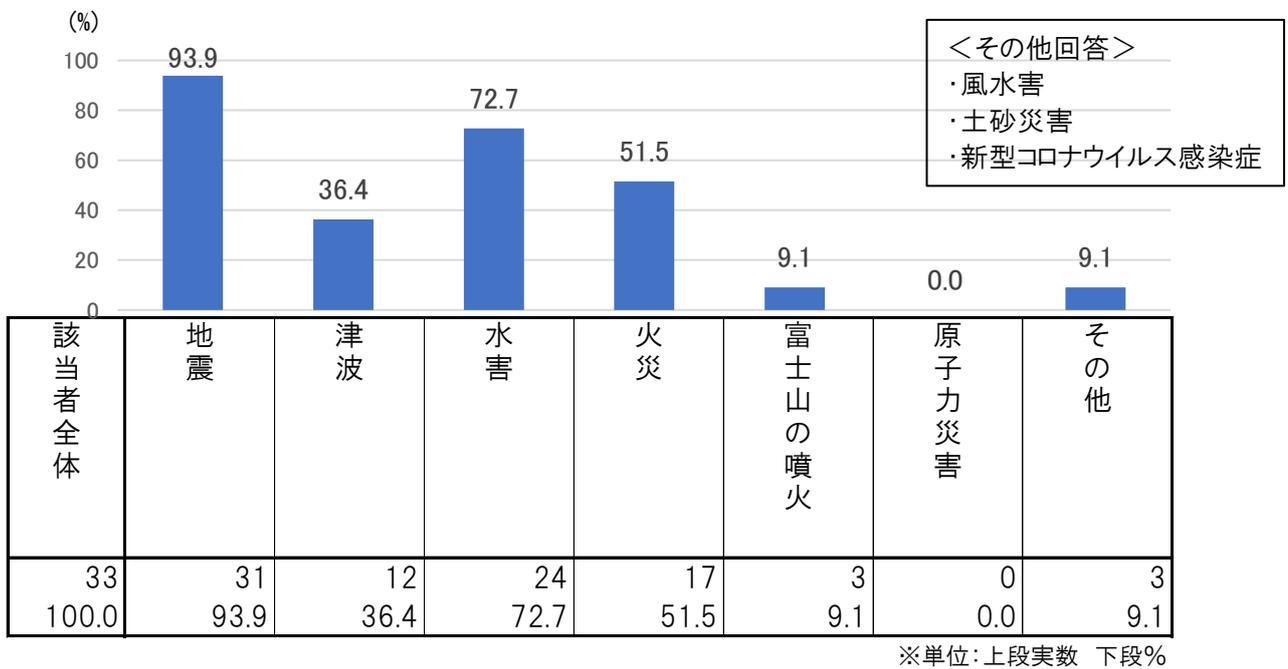
● BCPを作成した事業所は全体の18.3%にとどまり、8割は作成していない状況となっている。

Q4. BCPは、「感染症」と「自然災害」のどちらを想定したものですか。



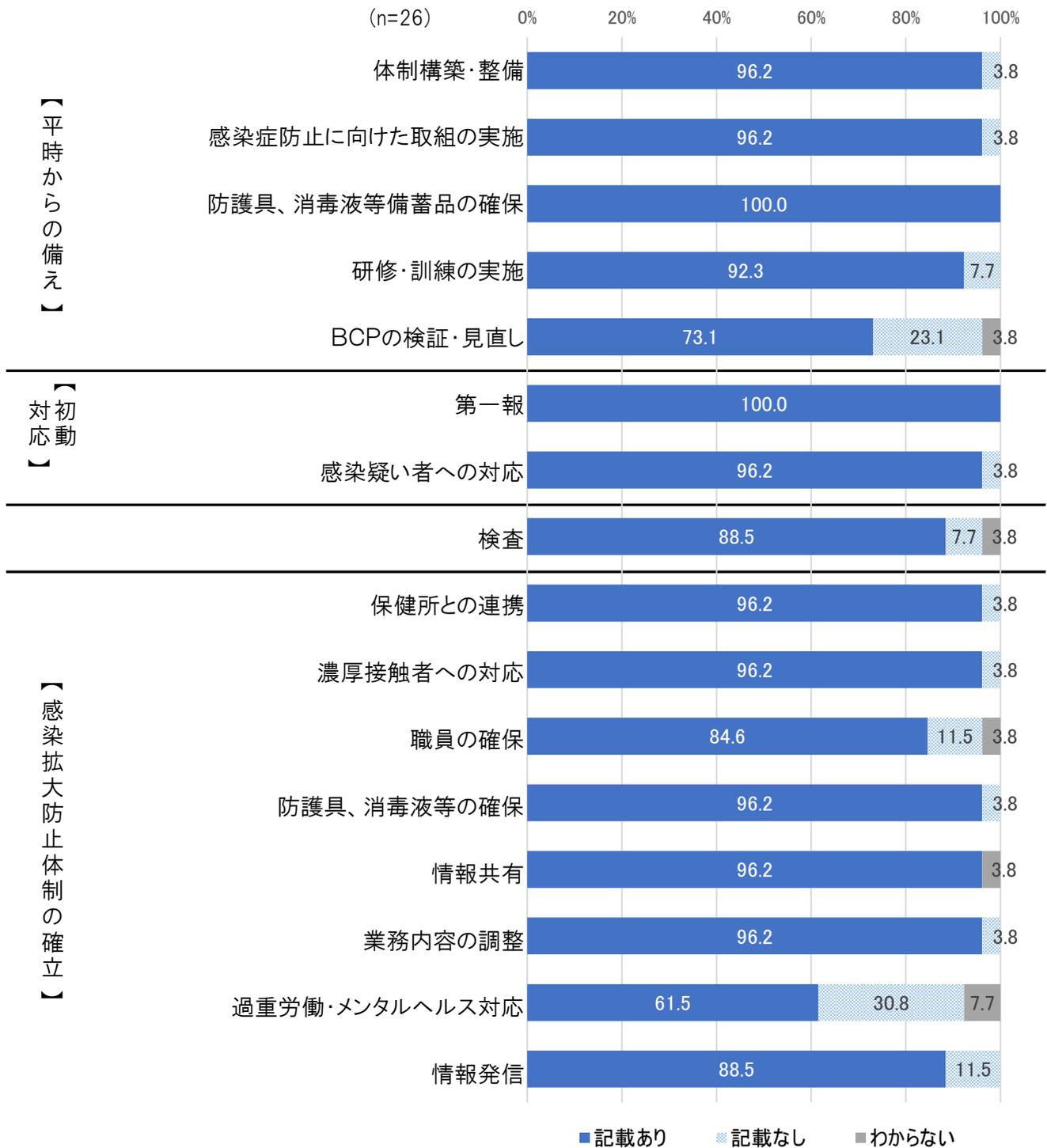
● BCPを作成した事業所のうち、「感染症と自然災害の両方」を想定して作成した事業所は73.5%と大半を占めている。

Q5. 災害は、何を想定していますか。(複数回答可)



● 災害を想定して作成した事業所のうち、「地震」を想定したのは93.9%で最も高く、次いで「水害」72.7%、「火災」51.5%、「津波」36.4%と続く。

Q6. 感染症に係るBCPに記載されている内容についてお答えください。

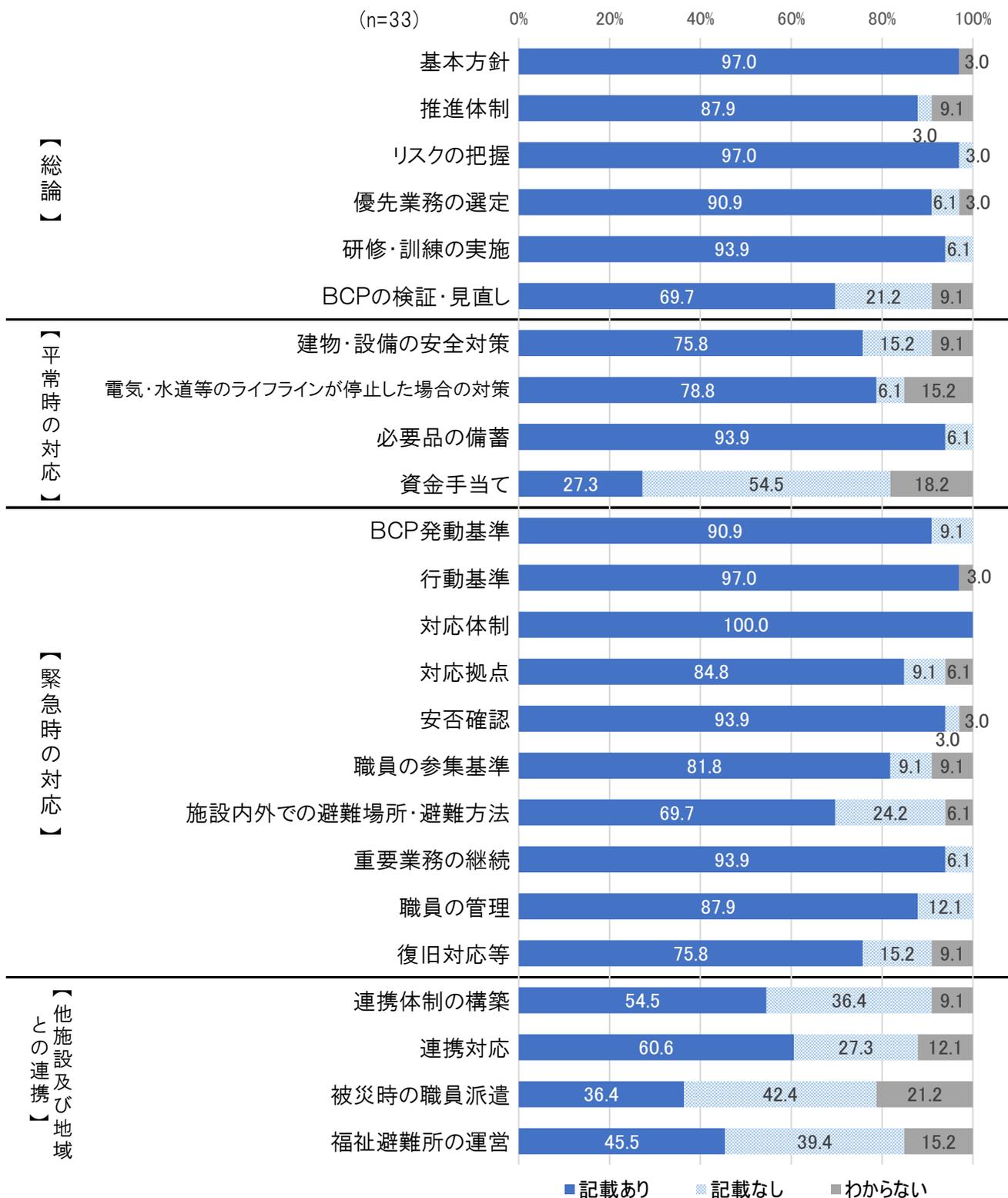


- 感染症を想定したBCPの記載事項について、「記載あり」の割合が低かったのは「過重労働・メンタルヘルス対応」61.5%、「BCPの検証・見直し」73.1%など。そのほかの項目については、軒並み8割以上となっている。

		該当者 全体	記載 あり	記載 なし	わから ない
【平時からの備え】	体制構築・整備	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0
	感染症防止に向けた取組の実施	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0
	防護具、消毒液等備蓄品の確保	26 100.0	26 100.0	0 0.0	0 0.0
	研修・訓練の実施	26 100.0	24 92.3	2 7.7	0 0.0
	BCPの検証・見直し	26 100.0	19 73.1	6 23.1	1 3.8
【初動対応】	第一報	26 100.0	26 100.0	0 0.0	0 0.0
	感染疑い者への対応	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0
	検査	26 100.0	23 88.5	2 7.7	1 3.8
【感染拡大防止体制の確立】	保健所との連携	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0
	濃厚接触者への対応	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0
	職員の確保	26 100.0	22 84.6	3 11.5	1 3.8
	防護具、消毒液等の確保	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0
	情報共有	26 100.0	25 96.2	0 0.0	1 3.8
	業務内容の調整	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0
	過重労働・メンタルヘルス対応	26 100.0	16 61.5	8 30.8	2 7.7
	情報発信	26 100.0	23 88.5	3 11.5	0 0.0

※単位：上段実数 下段%

Q7. 自然災害に係るBCPに記載されている内容についてお答えください。



- 自然災害を想定したBCPの記載事項について、「記載あり」の割合が特に低かったのは、「資金手当て」27.3%、「被災時の職員派遣」36.4%、「福祉避難所の運営」45.5%など。他施設及び地域との連携に関連した項目の低さが目立つ。

		該当者 全体	記載 あり	記載 なし	わから ない
【総論】	基本方針	33 100.0	32 97.0	0 0.0	1 3.0
	推進体制	33 100.0	29 87.9	1 3.0	3 9.1
	リスクの把握	33 100.0	32 97.0	1 3.0	0 0.0
	優先業務の選定	33 100.0	30 90.9	2 6.1	1 3.0
	研修・訓練の実施	33 100.0	31 93.9	2 6.1	0 0.0
	BCPの検証・見直し	33 100.0	23 69.7	7 21.2	3 9.1
【平常時の対応】	建物・設備の安全対策	33 100.0	25 75.8	5 15.2	3 9.1
	電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策	33 100.0	26 78.8	2 6.1	5 15.2
	必要品の備蓄	33 100.0	31 93.9	2 6.1	0 0.0
	資金手当て	33 100.0	9 27.3	18 54.5	6 18.2
【緊急時の対応】	BCP発動基準	33 100.0	30 90.9	3 9.1	0 0.0
	行動基準	33 100.0	32 97.0	0 0.0	1 3.0
	対応体制	33 100.0	33 100.0	0 0.0	0 0.0
	対応拠点	33 100.0	28 84.8	3 9.1	2 6.1
	安否確認	33 100.0	31 93.9	1 3.0	1 3.0
	職員の参集基準	33 100.0	27 81.8	3 9.1	3 9.1
	施設内外での避難場所・避難方法	33 100.0	23 69.7	8 24.2	2 6.1
	重要業務の継続	33 100.0	31 93.9	2 6.1	0 0.0
	職員の管理	33 100.0	29 87.9	4 12.1	0 0.0
	復旧対応等	33 100.0	25 75.8	5 15.2	3 9.1
	【他施設及び地域との連携】	連携体制の構築	33 100.0	18 54.5	12 36.4
連携対応		33 100.0	20 60.6	9 27.3	4 12.1
被災時の職員派遣		33 100.0	12 36.4	14 42.4	7 21.2
福祉避難所の運営		33 100.0	15 45.5	13 39.4	5 15.2

※単位：上段実数 下段%

Q8. 他施設や地域との連携体制

①他施設や地域との連携体制について、協議(協議中を含む)した内容があればお書きください。(自由記述)

当事業所は浸水被害地区等に指定されており、当事業所が併設する施設が津波避難タワーとなっている。災害発生時には、要援護者の避難などに関し、地域住民の協力を得ながら、当事業所が避難所となることについて協議している。今後は、情報発信や情報共有に関し、事業所だけではなく、地域住民にも同時に発信していくようなことを計画している。
老施協を通じた連携及び藤枝市を通じた連携
訪問介護部というよりも施設全体で、学区の避難訓練へ職員派遣。施設の避難訓練に地域住民の参加を呼びかけ、3月に予定している。
市の要請に従う。
事業所のある自治会の会長とは災害時の対応について協議中であるが、各利用者宅の自治会の方とのアポイントが取れていない状況である。災害時、避難場所へ行くことが出来ない利用者も多数いるため、今後調整が必要。現在、各利用者宅の近隣の自治会等の連絡先、担当者のリスト化を行っている。
避難場所や独居の方の情報を確認
診療所…昼夜を問わず連携。歯科医院…昼のみ連携、休診日は医師との連携あり。
被害が少ない近隣の拠点を復旧拠点とするときは、某福祉施設が拠点となる。
透析利用者の送迎については協議中。現状では感染症対策として一部病院は透析室までの送迎はできない。
法人内他施設との協議・患者の移送・相互連絡・災害発生時の職員の共有・ライフラインの確保・一部の災害備蓄品の共有
福祉避難所として提携している事業所同士で集まって顔合わせを行ったが、非常用発電に関しては方向性がない。特に、夏場の熱中症対策にはエアコンが使えないため不安を感じている。事業所で非常用発電の見積りを作成した際、事業を問題なく行えるための設備投資は最低400万円からの資金を必要とすることまで把握したが、調達方法は、金額が大きすぎて目途が立っていない。

②職員の応援派遣や受入れについて、御意見があればお書きください。(自由記述)

職員を派遣するゆとりがない。(2件)
訪問介護事業所の閉鎖やヘルパーの人員減少が顕著であること、また、訪問介護が資格保有者でないと仕事ができないことなどから、応援派遣については、大規模法人でないと不可能ではないかと考えられる。
できる限り職員に参加してもらうように伝えてある。
計画を作った当初、法人内、老施協等職員要請・派遣を想定していたが、現状の感染状況を考えると、施設内でも濃厚接触者となったり、こども園の休園により職員が不足している状況である。それは、どの施設にも当てはまる状況で、応援が可能か非常に厳しい状況である。
大規模災害時はボランティア等の受け入れの対処方法を確立することが難しい。
運送許可が必要なため許可のない方(職員以外)を受け入れることもできない。

訪問先の利用者が臨時ヘルパーで対応することに不安を持っている方が多く見受けられる。交通機関や道路状況、利用者宅の把握等考えると、事前に受け入れ可能な派遣人材を確保しておく必要があるため、検討中である。

大昔の震災時には道路が寸断され交通網がマヒしてしまった際、船を使った移動を事例として伺っているが、近年心配されている、富士山噴火によるハザードマップの改定もあり、人材・物質がどこまで確保できるのか心配している。

Q9. BCPをどのような手順で作成しましたか。(自由記述)

※優先業務の選定や決定の仕方、職員の確保の仕方など

ひな形・資料等を参考に作成
様々な文献や資料などを参考にして、作成してみた。
厚生労働省のひな形を参考に作成し、その後ヘルパーの意見を付け加えた。
厚生労働省及び静岡県 of BCP作成マニュアルを参考に、現場職員の意見を踏まえながら優先業務を選定・決定する。
以前勤務していた福祉事業所で作成したBCP計画を基に製作をした。
静岡県が提示した作成例を参考に施設用にカスタマイズしたものを一旦作成。その後、厚生労働省が提示したものに合わせて修正を行った。
優先業務の選定から作成
入所者・職員の生命や生活を保護、維持するための業務を最優先とした。
業務の優先順位としては、生活や命に関わるものから優先順位を付け、職員の確保に関しては、複数の事業所からの援助を受けるような形で設定している。
社長、取締役にて作成。職員の出勤状態を踏まえ現職員を中心に優先業務の明確化、状況に対応し事業継続行う。出勤できる職員数30%未満から70%以上までの業務基準を決め、各事業所で最低限やらなくてはいけない内容(食事や排せつ)の範囲の判断をしていく。
優先業務の選定を第一に作成。職員確保については検討中。
○優先業務表 出勤70%以上 ほぼ通常どおり。出勤70%未満 一部休止とするがほぼ通常。出勤50% 食事、排泄中心、その他は休止または減。出勤30%未満 安全と生命を守るため、必要最低限。 ○職員の確保の仕方 同法人の他事業所からの応援を要請する。日頃からBCP発令時に備えて事業所間で同行訪問を実施している。
限られた資源の中で最低限のサービスを維持できるように無駄を極力省くことを念頭に置いて計画。
その他
法人で作成
合議体で行った。
県の制度を利用して作成した。
通常時の日常を基本にし、天気予報及び警報等の発令内容に応じて行動規範を想定して作成したが、災害の規模までは実際に起きてみないとわからないので、規模を想定した対応を作成しても、その時の天候や人員状況によっても変わり、結果として作成しても意味がなく、単に書くことによる自己満足で終わってしまう。ゆえにふだんから会社としての臨機応変な対応能力向上を図るため、集団維持機能の向上に努めている。

訪問介護単独事業所であり、事務所不在時間帯が多いことなどから、主にスタッフの派遣先における災害への対応や、感染症の対応について準備する必要があり、それらに準じたBCPのマニュアルがないため、作成に苦慮した。事業所の避難訓練はさほど重要でなく、日々移動中のスタッフの安全等、どのように準備し整備するのかは、今後も検討を続け適宜変更していかなければいけないと感じている。

法人の指針にのっとり自事業所に沿ったものを作成

利用者を優先をして職員確保

利用者の安全を第一に検討

感染症については、感染拡大を防ぐことを第一に考え、次に職員・業務の優先度を考えた。そして施設内での他事業所との連携を主眼に置いた。

人材・物質の確保に手こずることを予想しており、優先業務と職員確保・物質確保に不安を感じている。物を回していける人物は、その場の状況把握にある程度の才能があるように感じるが、時間帯によってはどこまで機能するかはわからない。

**Q10. BCP作成において、困難と感じたことをお書きください。
(BCPを作成した事業所・自由記述)**

有事の職員確保や、事業所への参集など、非常勤や登録ヘルパーでは難しいのではないかと懸念がある。

自然災害であれば、従来からの検討や訓練などからの想定が可能であるが、感染症(主として新型コロナウイルス)に対しては、濃厚接触者の取扱いが不安定であり、場合によっては、事業継続が可能となる人数を割ってしまうことが考えられる。今後、この傾向が続くようであれば、医療従事者と同様に濃厚接触者の取扱い(不要不急の外出)などについて、検討いただきたい。

職員の家庭の環境や状況により、職員確保が難しい。

人材確保、賃金設定など

想定をし、この時はこのようにと考えていくと、どこまでつきつめたらいいのかと迷った。

BCPが現実に必要な際に通ずるものかを考えながら作成すること。

想定で作成していくので、実際に起こった場合、どこまで実践できるのかわからない。

現状のコロナの感染状況は、想定を超える可能性がある。そのためにも見直しを検討している。

想定できるパターンが無数にありすぎて、すべてを記述することができない。量が膨大になってしまうため、訂正・修正が逆に困難になってしまう。

災害の想定が難しいので、現在想定できるものを作成した。足りない部分の補足、見直しが難しい。

消防局へ提出する避難計画や市区町村に提出する避難確保計画との整合性。同じような内容に関して同じような書類を作らなければいけないため、事務処理の負担が大きい。

極小単独事業所におけるBCPマニュアルがないため苦慮した。事業所独自の考えと可能な方法で作成している。

振り返りが難しい。

近隣住民のシェルターの役割(施設共用部が狭い)

車を利用するため、災害時に通行規制がとられると全く稼働できなくなる。また、救急車レベルの感染症対策を求められるが、設備が整わず不可能。

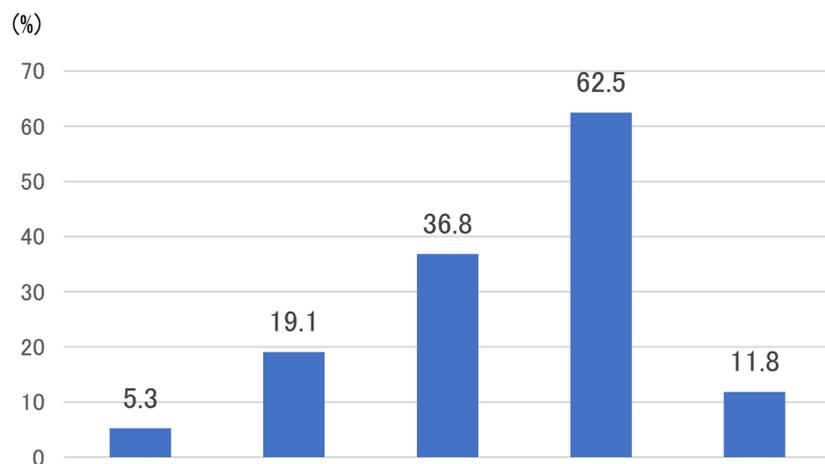
優先業務表の作成で、利用者を割り振る作業に困難を感じた。どの利用者も支援が必要でヘルパーを利用しているため。

保険者単位である程度の指標を示していただけるとありがたい。

災害時における事業所内の災害設備に関しては、必要数の備蓄や災害対策品の導入等実施しているが、各利用者宅では、備蓄や災害対策を講じている方は少なく、老朽化しているお宅が多く見受けられる。職員が訪問していた際に、利用者宅の崩壊や、避難所への送迎を検討する際に困難なケース多く、職員・利用者の安否確認も難しくなることが想定される。

目標は高く上げたいが、今できることをコツコツと努力できるようにしたい。

Q11. 貴事業所においてBCPを作成していない理由をお答えください。(複数回答可)



全体	義務化されたことを知らなかった	作成の仕方がわからない	業務多忙のため	現在、作成中	その他
152	8	29	56	95	18
100.0	5.3	19.1	36.8	62.5	11.8

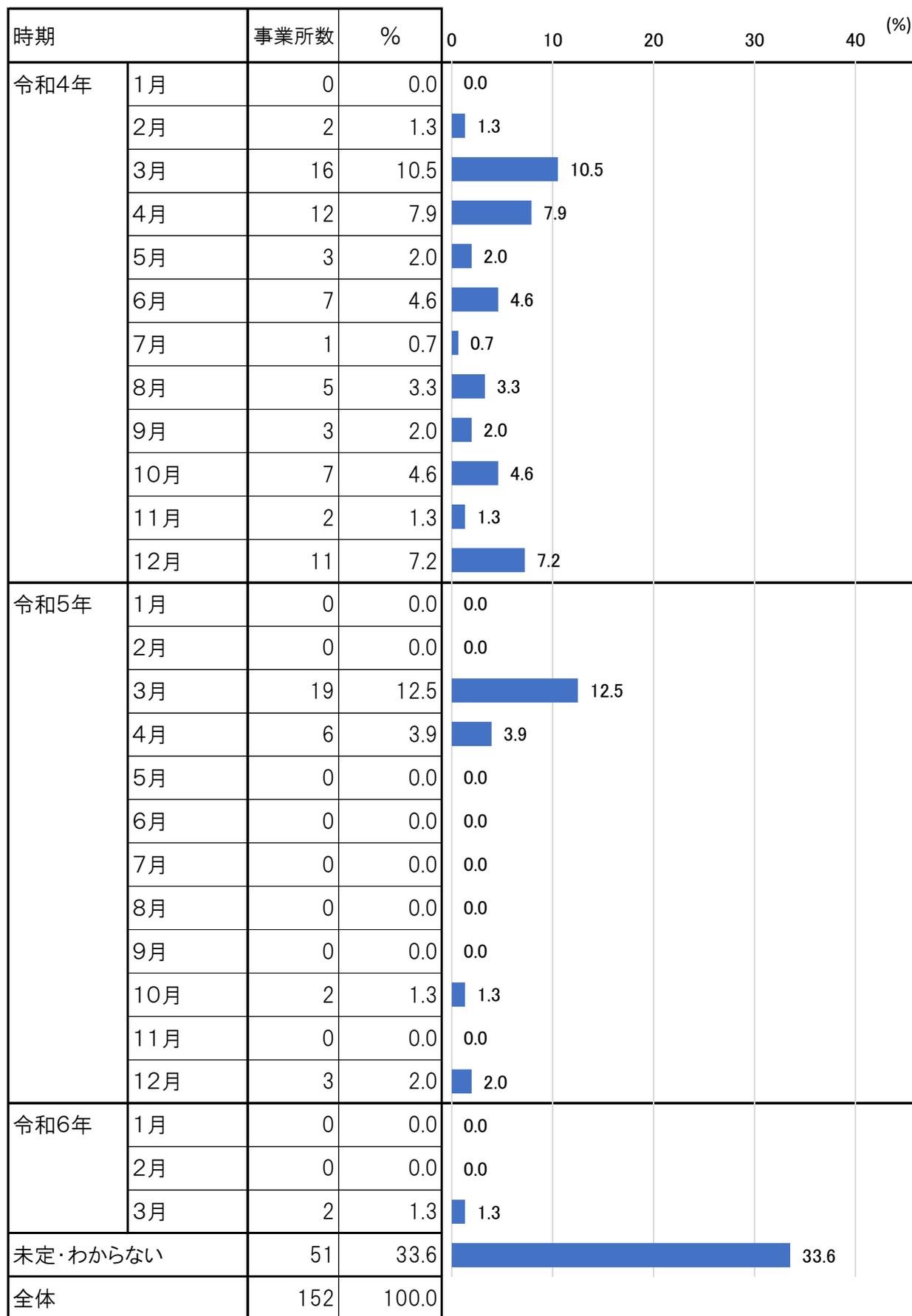
※単位: 上段実数 下段%

<その他回答>

- ・本社の指示に従って作成予定(10件)
- ・今後、作成を進めていく
- ・配置換えになる予定なので作成するために準備中
- ・参考資料を検討している
- ・どう作成したものか悩んでいる
- ・始めなければと思っている
- ・作成することはできるが、その内容に実効性や有効性があるのか、検討するために膨大な時間が掛かる
- ・事業継続のための人員確保の目途が立たないため
- ・津波浸水想定区域にあるため

- 「作成していない(未作成又は現在作成中)」と回答した事業所に理由をたずねたところ、「現在、作成中」が62.5%を占めた。また、「業務多忙のため」が36.8%で高くなっている。

Q12. BCP作成予定時期をお答えください。



Q13. BCP作成において、困難と感じていることをお書きください。
(BCPを作成していない事業所・自由記述)

作成時間を確保できない。(6件)
知識不足、理解不足(4件)
感染症や災害時の被災状況の想定ができない。
コロナの感染について状況が変わっていくので、それに対応するBCPを作成するのが困難。
感染症に関するBCPはガイドラインに沿って完成しつつあるものの、自然災害に関するBCPにおいて、訪問系はシチュエーションが多岐にわたるので時間を要している。
実施指導をクリアできる基準の大筋は施設の総合BCPできているが、事業所として求められる完成度がわからない。細かいところまで突き詰めるとキリがない。
コロナにおいては、想定される事項と想定すらできない事項が多過ぎる。
サービス提供の対象者の居住や状態が多岐にわたるため、事業所内部(介護施設など)だけの計画作成と全く異なり、作成が困難。
コロナウイルス感染拡大状況によって判断が難しい。
その時の職員の出勤状況によって対応が決まるので、基準を作ることが難しい。臨機応変な対応ができるのかわからない。(重篤な利用者数が多ければ自分たちで対応しきれないと想定している。)
小さな事業所のため、人員が少なく、一人の職員が多くをカバーしなくてはならないことや、訪問介護という個別でサービス内容が全く違うことによる複雑性。
想定されることが多過ぎて作成開始が遅れていた。特養、ショートステイ、デイ等の事業も運営しており、関係事業所との連携も考えると複雑になるため、開始できない状況であった。
訪問介護の状況をイメージするのが難しい。感染症と防災のBCPを作成しなければいけない。状況が変わり、常に更新が必要。訪問の合間を見つけての作成では集中できないため、なかなか進まない。
訪問介護の様々な状況をイメージして作成していることもありパターンの取りまとめが大変な部分がある。また、災害時の個々の避難所確認や地域資源等についてケアマネを通して確認するなど、訪問介護事業所内だけでは情報が得られにくいことを確認する作業がある。
訪問介護では各利用者宅で災害等が起きた場合、利用者ごとに対応が違うことが多いため、マニュアル作成が煩雑になる。
完成形のイメージがつかないことから、どこまで作成したら良いか判断に困っている。
なかなか具体的な案が浮ばない
変異株によって対応が変わるため(濃厚接触の待機期間等)
どこまで具体的に表現するか。
訪問介護のため、自然災害時のBCP作成が難しい。
作成方法等の提案や研修は有難いが、介護職員不足の中、通常業務を行う合間に作成するため、すぐに作成は行えない。他事業所と合同研修の提案も行ったが、コロナ対策等の関心が強く、反応が薄い。11月のコロナ禍が落ち着いた時期に話題になったので、落ち着いた頃に再度提案し、他事業所と共にBCP整備を行いたい。
各事業所で共通する内容もあり、調整、打ち合わせ等の時間が取れない。

職員が業務で集まる時間なし。資料が多く、漠然として作成に取り掛かれない。なんとなくは始めようかと考えている。
早急に作成したいと考えているが、通常の業務が多忙で休日や時間外に行わざるを得ない状況のため、遅々として進まない。簡素化されたひな形があると助かる。
業務に追われ作成手順等の見通しが立たない。
パート職員が多く、作成どおりに職員ができるかどうか不安である。
訪問介護において、被災状況に応じて具体的にどのような計画を立てれば良いのか、実効性のあるものにしていくために検討できることは何かが見えない。
訪問時の対応。限られた職員数。
訪問介護員が少人数であるため、介護員本人が長期間休む等の事態が発生した場合の継続対応。
当事業所が、作成内容にあてはまりにくい部分があるため。
小規模事業所のため、現実的な計画をどこまで作成できるかが不安。人員が足りず計画の立て方などもすべて把握しきれていない状況。
現在ある防災計画、感染症対策マニュアルを元に、県から頂いた情報を追加し、マニュアルの見直しを行っているが、新型コロナウイルス感染拡大への対応や必要物品の確保が難しくマニュアルの精度が測れない場合があり、何度もマニュアルの見直しを行っている。
作成にあたってルール作り等を行う、記載内容が多いところが難しい。特に自然災害時のBCPが難しい。
書式等をまだしっかり確認していないが、揃えるべき事項の参考になるものを探して作成しようと思う。
BCPIは作成の行程(組織、従事者との話し合い)が重要であると考えているが、ベースとなるモデルBCPがあると検討しやすいと思う。
単純にどのようなものを作成して良いのかわからない。訪問介護用の見本が欲しい。
参考にするものがなく、教えて頂ける人もいない。
作成手順が分からない。ひな形が欲しい。
事業所複数につき、各事業所との整合性等を図る必要がある。
複合施設のため、情報共有をしながら作成を行っているため時間が掛かってしまう。
他事業所との按分を計上をしているため、細かい数字が出しにくいと感じる。
個人個人の作成は困難だと思う。
・ヘルパー配置などの考え方・時間経過におけるサービスの考え方
小さな団体のため、組織内のみでの対応に限界があるため
職員不足の状況で会社都合の経営計画を作るのが問題。処遇改善手当など手続きを優先してしまっている。
職員の確保と優先業務の選定
最少人数で事業を行っており、災害や感染時での必要人員に対する体制整備ができない。相談する窓口も分からない。市の介護保険課に以前相談しようとしたが、猶予期間があるからと相談を受けてもらえなかった。
法人としては作成してあるため、そちらとの調整が必要。小規模事業として、どこまで作成するか難しい。
作成中だが、今現在もコロナウイルス感染症が猛威を振るっており、どこを基準にして作成すればよいかと考えてしまう。(職員の同時感染、利用者の感染、利用中止)

情報の収集
特養主体で併設の事業所(3種)の構成なので、1つにまとめることが難しい。
職員が被災した時の交代者の手配等に、困難を感じる。少人数の職員ゆえに社内の応援体制も期待できず、同業他社との連携も疎遠な状況。
良い案をと思いいろいろと考えているところである。
入力する情報が多いので大変だった。
訪問介護は職員が感染した場合、他の職員ですべてをフォローすることができない。ケアマネや、他の訪問介護事業所と連携していく必要があるが、訪問介護事業所同士で提携を組む必要があるのではないか？感染した職員が増えれば事業所を休止するほかなく、なかなか事業所を継続することは難しい。
災害時や職員の新型コロナクラスター発生の場合に、事業を継続するための人員確保。
避難場所の選定
現在どのような形で作成すべきか検討中
小規模事業所では策定が難しい。
防災や緊急時等既にある規程・仕組みと重なる部分の内容について。
訪問系サービスにおける難しさ
今後研修の上作成予定
・災害発生時の応急業務、優先業務継続の流れが分からない。・ボランティア等の受入れマニュアルが分からない。
書類作成様式が分からない。