

自然災害事業継続計画 (BCP)

事業者名	白糠町地域包括支援センター指定介護予防支援事業所
住所	白糠町西 1 条南 1 丁目 1 番地
電話番号	役場代表 01547-2-2171 直通 01547-2-2325
センター長	保健福祉部介護福祉課長
管理者	保健福祉部介護福祉課介護支援係 主任介護支援専門員
更新日	2024年4月1日

事業継続計画目次

1 総論

はじめに	1
------	---

(1) 計画の基本方針	1
(2) 平常時の災害対策の推進体制	1
(3) リスクの把握	1
(4) 優先業務	2
(5) 研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し	2

2 平常時の準備・対応

(1) 建物・設備の安全対策	2
(2) 利用者の災害時ケアマネジメント	3
(3) 災害が予想される場合の対応	3
(4) 地域への移動手段や電源確保等	3
(5) 利用者や家族、職員間、関係機関との連絡体制の確立	3

3 緊急時の対応

(1) BCP発動基準と参集基準	4
(2) 職員の行動基準	4
(3) 災害発生直後の業務・対応体制	4
(4) 対応拠点	5
(5) 安否確認	5
(6) 重要業務の継続	5
(7) 職員の健康管理	6

4 他施設、地域との連携	6
--------------	---

5 計画の見直しと改善	6
-------------	---

6 計画の別紙	6
---------	---

1 総論

はじめに

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、昨今大規模な自然災害発生がみられる中、介護施設・事業所において災害発生時においても適切な対応を行い、利用者に必要なサービスを継続して提供できる体制構築が重要です。本計画は、白糠町防災計画に基づき「白糠町地域包括支援センター指定介護予防支援事業」を災害発生後も安定的に提供できる体制を構築するために作成します。この計画の利用者とは、指定介護予防支援事業の対象である要支援、事業対象者等です。

(1) 計画の基本方針

災害発生時には次の方針に基づき業務を継続する。

①利用者の安全確保

利用者の生命や生活を保護維持するための業務を最優先する。

②サービスの継続

利用者の生活を守るために、災害発生後もサービスを安定的に提供できるよう努める。

③職員の安全確保

業務を継続するために職員の安全確保のための対策を行う。

(2) 平常時の災害対策の推進体制

担当	職務（役割など）
センター長 (介護福祉課長)	地域包括支援センター（以下センター）の統括 白糠町関係部署との連絡調整
地域包括支援センター 職員	災害想定 of 事前対策の訓練等の実施計画 医療機関、他事業所など関係機関との連携を図る。 災害物資の物品の管理や調整、補充など 災害時の対応

(3) リスクの把握

①ハザードマップなどの確認

- ・ 白糠町のハザードマップを確認し、災害リスクを把握し対策を検討する。
※ハザードマップは、地域防災課にて作成したものを参照とする。
- ・ 白糠町地域包括支援センターは、津波、洪水による浸水のリスクがある。

②被害の想定

白糠町防災計画第6章 白糠町地震津波被害対策計画参照

(<https://www.town.shiranuka.lg.jp/section/kikaku/nfml6300000018q9-att/nfml6300000018us.pdf>)

- ・ 交通被害 地震による建造物の倒壊、道路の崩壊、沈下等、通行できなくなる。
- ・ ライフラインにおいて、電気、上下水道、情報通信等が停止する。
- ・ 勤務できる職員の人数の確保が困難となる。
- ・ 設備においてPC機器などに被害が発生し、システムが起動しない

(4) 優先業務

指定介護予防支援業務としての優先業務

目安	発生直後	発生3日程度	発生1週間	発生1か月
実態把握やケアマネジメント	・優先順位の高い利用者から安否確認を行う。 ・被害の把握 ・避難所等の情報収集	・利用者の安否確認。 ・支援継続のため事業所との連絡調整。 ・ライフライン、避難所等の情報発信。 ・居住場所の安全確保。	・利用者の健康状態の確認。 ・支援継続のため事業所等との連絡調整。 ・介護施設や医療、支援制度等、必要な情報発信。	・利用者の健康状態の確認。 ・支援継続のため事業所等との連絡調整。 ・今後の支援の方向性を決定する。 ・仮設住宅など居住場所などの情報発信。
給付管理	・休止	・休止（国保連と調整）	・通常業務に近づく。	・ほぼ通常業務どおり
契約事務等	・休止	・休止	・通常業務に近づく。	・ほぼ通常業務どおり
委託料支払い等	・休止	・休止	・通常業務に近づく。	・ほぼ通常業務どおり

(5) 研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し

①研修・訓練の実施

ア 研修

地域包括支援センター職員において年1回の研修会を実施する。

イ 机上訓練

災害発生を想定し、年1回BCPに基づき、役割分担や実施手順、物資調達方法等、机上訓練で確認する。

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 平常時の準備・対応

(1) 建物・設備の安全対策

①耐震措置

- ・設備点検や収納場所の確認を行う。

②浸水時の危険性の確認

③電気が止まった場合の対策

- ・地域防災課との連携を図り、自家発電機の設置場所・稼働方法を確認する。

④水道が止まった場合の対策

- ・水を使わない代替手段の準備（地域防災課の備蓄対策等に従う）

⑤通信が麻痺した場合の対策

- ・災害時連絡手段の対策と確保

⑥システムが停止した場合の対策

- ・利用者の連絡先等重要書類の紙ベースでの保管の確認（半年毎）関係機関との連携を図っておく。

⑦避難行動支援

- ・災害発生時等の避難経路や避難誘導の方法を確認する（地域防災課の指揮等に従う）

(2) 利用者の災害時ケアマネジメント

- ① 災害発生時、優先的に安否確認が必要な利用者について事前に検討し、利用者台帳等において情報がわかるようにしておく。※災害時利用者一覧表など安否確認優先順位を整えておく。
- ② 緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段（固定電話、携帯電話、メール等）を把握しておく。
- ③ 避難先において、薬情報が参照できるよう、利用者に対して日頃からお薬手帳の確認をし、ふれあい連絡票や利用者基本情報に服薬内容の記載をしておく。
- ④ 担当する利用者の居宅の危険度（土砂、浸水（内水））、家族の状況等、日頃より災害時の課題や対策を関係者と情報共有を行う。
- ⑤ 災害時に活用できるシートを整備しておく

災害時ケアマネジメントシートの種類として下記の書式を活用する。

- ・利用者基本情報（各担当者にて身体状況、緊急連絡先、医療情報の整理をしていく）
- ・ふれあい連絡票（要介護認定を受けている方）
- ・白糠町ハザードマップの活用

(3) 災害が予想される場合の対応

訪問サービスや通所サービスについて、「台風などで甚大な被害が予想される場合等においては、サービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておく」とされており、利用者が利用する各事業所が定める基準について、事前に情報共有し把握しておく。その上で、必要に応じサービスの前倒し等も検討する。また、指定介護予防支援業務についても同様に、甚大な被害が予想される場合等において、休止・縮小を余儀なくされることを想定し、その際の対応方法を定めておくとともに、他の居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、地域の関係機関に地域ケア会議等で情報共有や、利用者やその家族にもあらかじめ説明をする。

(4) 地域への移動手段や電源確保等

自動車での移動が困難な場合が想定されるため、移動手段について検討しておく必要がある。当事業所で所管する公用車燃料については日頃から補充（ガソリンを半分以下にしないなど）を行う。また車両シガーソケットからの電源確保を可能とする機器携帯電話の充電器の準備も検討する。

(5) 利用者や家族、職員間、関係機関との連絡体制の確立

①利用者や家族との連絡体制

緊急時の連絡先については(2)②にも記載しているが、平常時より利用者や家族に早期に連絡が取れる連絡先を聞き取りし、利用者基本情報やふれあい連絡票に記載し、関係者へ事前に共有しておく。

②職員間や関係者との連絡体制

自宅・携帯番号・メールアドレス等を記した緊急連絡網の作成のほか、災害用伝言ダイヤルの使用の活用一斉に情報伝達ができる携帯アプリ（LINEアプリ、つながらない場合は災害用伝言やSNSの活用等、緊急時に早急に連絡できる手段を可能な限り、平常時から確立しておく。

③関係機関との連絡体制

被害の状況や必要な支援について、関係部署及び関係機関との情報伝達手段を協議し、あらかじめ決めておく。

3 緊急時の対応

(1) BCP発動基準と参集基準

白糠町における地震・津波時における職員の登庁基準に基づき、下記の基準の際当庁する。

- ・地震 地震5弱以上の地震が発生したとき（震度4以下についても連絡がとれる体制）
- ・津波警報、大津波警報 身の安全を確保してから参集。
- ・その他 被災状況や社会的混乱などを総合的に勘案し、介護福祉課長が当庁必要と判断したとき

(2) 職員の行動基準

- ①自身や家族及び利用者（家族）の安全確保
- ②二次災害への対策（火災、建物崩壊）
- ③施設内の連携と外部機関との連携
- ④情報発信（避難所開設状況、ライフライン情報、医療や福祉サービスに関する情報等）

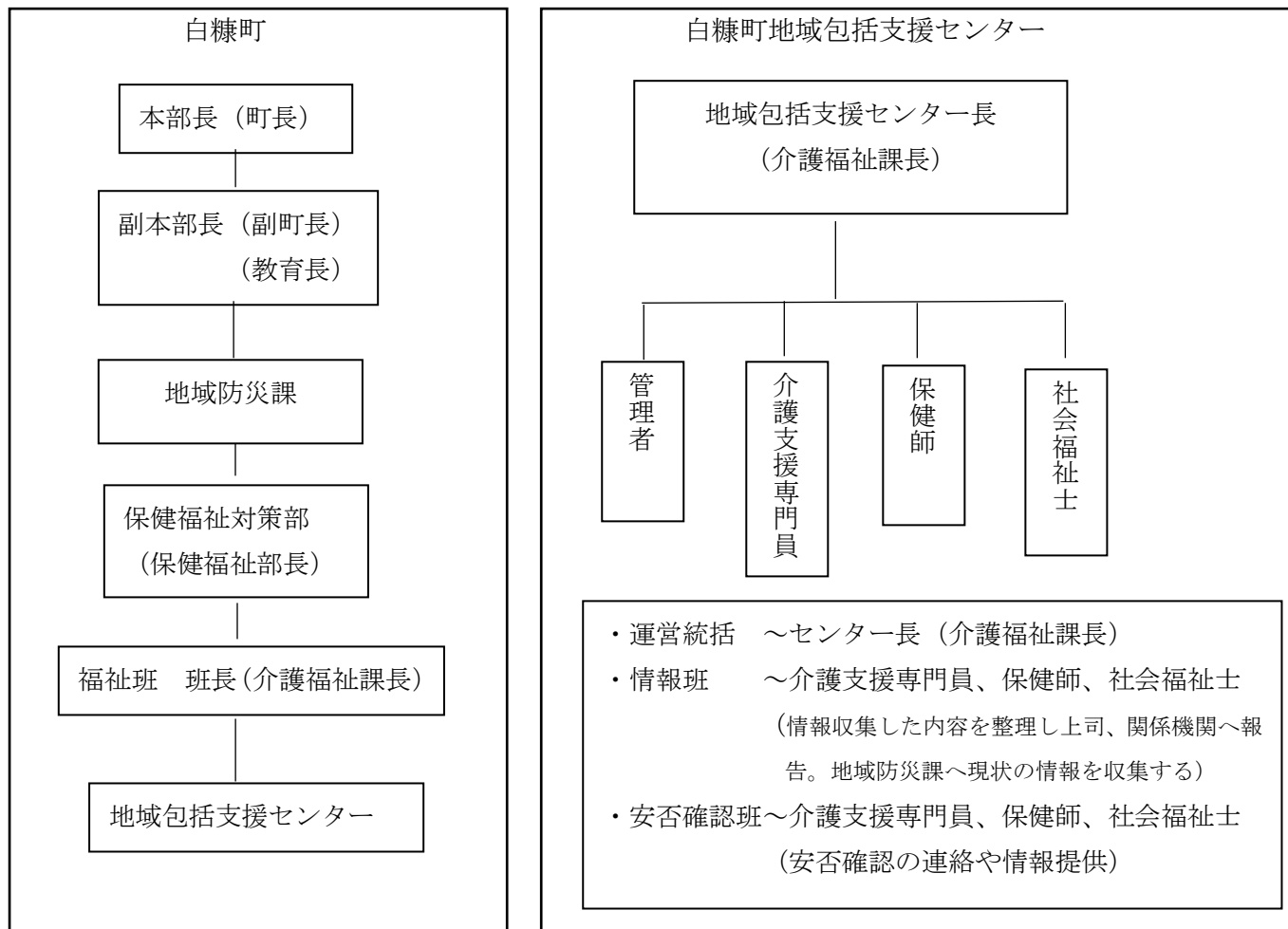
(3) 災害発生直後の業務・対応体制

①災害発生直後の業務

	実施内容	
	業務中	業務時間外に発生
1 職員の安否確認	庁舎内にいる職員の安全確認を行う。外勤中、休暇中の職員について電話等連絡が取れる手段を用いて安否状況を報告する。	職員の安否確認を電話等で行う。自宅等が被災した場合、電話等連絡が取れる手段を用いて自身の安否状況を報告（自身、家族、出勤の可否）
2 初動対応	自身の安否を確保、周辺状況の確認後、安全確認が取ったのちに上司の指示に従う。	自身の安否を確保、周辺状況の確認後、安全確認が取ったのちに上司の指示に従う。
3 建物、敷地等の安全確認	発生後直ちに実施。可能であれば被災した箇所の写真を撮っておく。	可能であれば被災箇所は写真を撮っておく。
4 周辺環境の確認	安全確認後、対策本部の指示により稼働。	安全確認後、対策本部の指示により稼働。

②対応体制 白糠町防災計画の対策本部からの指示による対応体制を取り、福祉班班長（介護福祉課長）の指示により行動する。

単独行動はせず、必ず2人以上で行動する。なお行動時は必ず連絡体制を整え、都度報告を行う事とする。



(4) 対応拠点

緊急時対応体制の拠点は、白糠町役場地域包括支援センターとする。但し、災害状況に応じて、安全かつ機能性の高い場所に拠点を移動させることも検討する。

(5) 安否確認

①職員の安否確認

職員の安否確認は電話等（LINE等）で連絡網を活用し、速やかに行う。自宅等で被災した場合は、電話（LINE等）、災害用伝言ダイヤル等で、自身の安否情報を報告する。報告事項は、自身及び家族が無事かどうか、出勤の可否を確認し、センター長へ報告する。

②利用者の安否確認

利用者の安否確認を本人や家族、関係機関等に電話や連絡の取れる方法にて速やかに行う。連絡がとれない利用者がある場合は、道路状況など訪問が可能な場合は訪問にて安否の確認を行う。安否確認の結果は、介護福祉課長に報告し、訪問記録を作成し記録する。

(6) 重要業務の継続
指定介護予防支援業務

	発生直後	発生3日程度	発生1週間	発生1か月
実態把握やケアマネジメント	- 優先順位の高い利用者から安否確認を行う。 - 被害の把握 - 避難所等の情報収集	- 利用者の安否確認 - 支援継続のため事業所との連絡調整 - ライフライン、避難所等の情報発信 - 今日中場所の安全確保。	- 利用者の状態確認（健康状態等） - 支援継続のため事業所等との連絡調整 - 介護施設や医療、支援制度等、必要な情報発信	- 利用者の状態の確認（健康状態等） - 支援継続のため事業所等との連絡調整 - 今後の支援の方向性を決定する。 - 居住場所などの情報発信
給付管理	休止	休止 (国保連と調整)	通常業務に近づける。	ほぼ通常業務どおり
契約事務等	休止	休止	通常業務に近づける。	ほぼ通常業務どおり
委託料支払い等	休止	休止	通常業務に近づける。	ほぼ通常業務どおり

(7) 職員の健康管理

災害発生後、職員が長時間勤務する状況も考えられるため、過重労働とならないよう職員の体調及び負担の軽減に配慮し、上司と協議しながら勤務体制を検討する。

4 他施設、地域との連携

町内の介護サービス事業所等とは平時から協力関係を築き、連絡体制やそれぞれの動き等の確認、調整を行っておく。災害時には、人材、物資、情報など確保できるよう連携体制を取る。

5 計画の見直しと改善

事業継続計画（BCP）を現実的な計画とするため、適宜実施する訓練の結果や、情報の収集、各機関との連携の強化を図り、委員会の開催や研修会において修正部分の見直しを行っていく。

6 計画の別紙

- ・別紙 1 利用者基本情報（地域包括支援システム様式）
 - ・別紙 2 白糠町ふれあい連絡票
 - ・参考資料 白糠町ハザードマップ
 - ・参考資料 白糠町防災計画第6章 白糠町地震津波被害対策計画参照
 - ・参考資料 一般社団法人日本介護支援専門員協会【改訂版】災害対応マニュアル
- ※ 被害状況確認等の報告様式は、任意様式とする。

7 附則

この計画は、令和6年4月1日より実施とする。

発災後のこと

（１）発災当日～３日間応急期

災害の兆候が認められたときは（雨が激しく降っているや避難準備情報が出た等）、自分や家族の安全を確保し、その後、利用者の安否確認を始めましょう。避難支援者がそばにいれば、避難支援を早めに開始するようお願いしましょう。避難支援者がそばにいない場合は、避難支援者を確保しましょう。（地域にお願いする・血縁に連絡をとる。）

危険を感じる場合には、防災関係者に（行政の防災担当・消防・警察など）連絡をとることも視野に入れましょう。

① 自分の周りの被害状況を確認

まず、自分や家族の安全を確保し、周りの状況を確認します。地域包括支援センターの被災状況の確認を行い、職員の人的被害（生死、ケガも含む）、地域包括支援センターにおける建物被害・ライフライン被害などをとりまとめ、市など関係機関に報告をします。また、職員全員の被災状況を確認し、事業継続がどの程度可能か（実働人数をどのくらい確保できるか、地域包括支援センターとして機能するか等から判断）を見極めましょう。

② 利用者の安否確認

作成していた名簿等を用いて、優先順位の高い利用者から安否の確認や避難場所の確認をしましょう。特に電源を必要としている医療機器を利用している利用者の場合は優先的に確認が必要です。安否確認については、以下の項目について、行う必要があります。

（ア）生存の確認

（イ）身体状況の確認

（ウ）生活環境の確認

（エ）今いる場所で生活の継続ができるか確認

（オ）ケアプラン（サービス）の継続及び変更の必要性の確認

（カ）緊急対応の必要性の確認（在宅・一般避難所・福祉避難所・病院に連れていくのか）

（キ）必要に応じて緊急入院・入院先の選定

安否確認の結果については市の担当課に連絡しましょう。また、情報が確認できない担当利用者については、できるかぎり情報収集を行いましょう。

③ 医療依存度の高い利用者の調整・対応

ケアプラン等で早急に対応しなければならないことを把握した上で調整・対応をしましょう。医療依存度の高い人については医療関係者に診せる努力をしましょう。DMA T (災害派遣チーム)・赤十字・医療ボランティア等が指定避難所の救護所中心に活動を開始しているはずです。主治医に連絡が付かない場合は、そちらと連絡をつけることをしましょう。酸素吸入器・人口呼吸器・吸引器などの医療機器を日常から使っている利用者については、普段から接している医療機器メーカーに連絡をとることもよい方法です。緊急に医療が必要になった利用者へ対応する医療機関について主治医に確認をとっておき、対応を要請することも一方法です。地域包括支援センターからDMA T等の活動や診療可能な医療機関の情報等を関係機関に連絡するようにしましょう。

④ 介護保険施設（長期・短期）へ緊急入院・入所の調整

利用者宅が被災することで利用者の状況が悪化し、「在宅並びに避難所で避難生活を継続していくのは困難である」と判断される場合には、介護保険施設への緊急入所、さらに緊急性の高い場合には病院への緊急入院の調整を行いましょう。

==== 【行政（市町村）との確認事項】 =====

1. 市窓口へ報告を行う

- ① 事業所の被災状況
- ② 事業所の業務継続の可否
- ③ 利用者の安否確認
- ④ 利用者に関わる情報提供
- ⑤ 地域の状況に関わる情報提供

2. 市窓口との確認・情報収集

- ① 避難所の設置状況
- ② 地域包括支援センターの被災状況
- ③ 業務継続の可否
- ④ 周辺市町村の施設・事業所の状況
- ⑤ サービス提供状況の確認

（個々に受け入れ先を探し対応するのか、地域包括支援センター・保険者が窓口となって受け入れ先を調整できるか）緊急時のルール（取り決め）が通用する状況であるかどうかも確認）

（2）発災4日目～1ヵ月応急期～復旧期（介護支援専門員・事業所）

① 利用者の避難生活支援

利用者が継続的に避難生活を続ける中で、利用者の状況は変化していきます。その変化に対応できるように継続的なモニタリングが必要です。生活環境の悪化（ライフラインの途絶、食料・生活品の不足、寒さ、暑さへの適応等）による体調の変化、長引く避難生活へのストレスや今後の生活への不安への不安感増大などが想定されます。また、これまで利用していた医療や介護サービスを利用できないことによって起こる不都合も発生します。また、エコノミー症候群、インフルエンザの利用流行、食中毒、口腔状況の悪化などへの予防や対応が必要となります。

② 利用者の仮住まい生活支援

ライフラインの途絶が解消されるに従って、除々に避難者が避難生活を解消し、地域での生活へと戻っていきます。様々な理由により、生活の再建が遅れたり、困難になったりする利用者も顕宅化してきます。それらの人々の中には、自分自身や家族の力では仮住まいを確保できず、仮設住宅や施設（応急期とは別にこの時期にも緊急入所の必要性は発生します）へと住まいを移さざるを得ない被災者もいます。特に仮設住宅については、①住環境が全く変わる（限られた空間、ユニットバス、結露の発生、寒暖の厳しさ増大等）②住み慣れた地域から離れなければならない場合もある（買い物、医者などへのアクセスが困難、地縁による支援が受けられなくなる等）などの状況によっては、利用者の状況が悪化する事例も発生する恐れがあり、引き続き継続的なモニタリングと対応が必要となります。

（３）発災1 ヶ月以降復旧期（介護支援専門員・事業所）

① 生活再建への支援

仮住まいから本格的な生活再建に向けての時期です。被災地ではライフラインの復旧が完了し公共建物なども復旧も進みます。この頃になれば、医療、保健、介護サービスも地域に戻ってきていると考えられます。その中で自力再建の目途が立たない人の中に、高齢者を中心とする要援護者も多く見受けられることは、過去の災害の事例をみても明らかです。特に仮設住宅において仮住まいを余儀なくされている人にとっては、仮設住宅の解消（通常2 年、特定非常災害の場合3 年）が非常に高いハードルになります。この仮住まいから本格復旧に向けて、行政も支援を行います。行政と連携を取りながら、生活再建に向けての道筋を立てることを視野に入れた支援が必要となります。

② 申請代行などの支援

③ 健康管理体制や生活不活発病・こころのケアについて

生活再建への支援が行われていく上で、利用者の生活環境の変化による生活不活発病などの健康管理の問題や将来的な生活への不安に対する心理状態の変化などこころのケアなど心身ともに支援が必要となります。個々の介護支援専門員は、これからの状況の利用者にはできるだけ早期に医療機関への受診や専門職へのサポートを依頼しましょう。