八幡浜市地域包括支援センター

業務継続計画(BCP)
～感染症編～

令和７年３月策定

目次

１．	**総則**	1
1.1	目的	1
1.2	基本方針	1
1.3	主管部門	1
1.4	全体像	1
２．	**平常時の対応**	2
2.1	対応主体	2
2.2	対応事項	2
	（１）体制構築・整備	2
	（２）感染防止に向けた取組の実施	2
	（３）防護具、消毒液等備蓄品の確保	3
	（４）研修・訓練の実施	3
	（５）BCPの検証・見直し	3
３．	**初動対応**	4
3.1	対応主体	4
	感染疑い者の発生	4
3.2	対応事項	4
	（１）第一報	4
	（２）感染疑い者への対応	5
	検査	5
４．	**感染拡大防止体制の確立**	6
4.1	対応主体	6
4.2	対応事項	6
	（１）保健所との連携	6
	（２）濃厚接触者への対応	6
	（３）職員の確保	7
	（４）防護具、消毒液等の確保	7
	（５）情報共有	7
	（６）業務内容の調整	8
	（７）過重労働・メンタルヘルス対応	8
	（８）情報発信	9

【資料1】 対応フローチャート
【資料2】 推進体制
【資料3】 情報共有先
【資料4】 情報伝達の流れ
【資料5】 職員　体温・体調チェックリスト
【資料6】 来所者立ち入り時体温チェックリスト
【資料7】 備蓄品リスト
【資料8】 感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト
【資料9】 業務分類（優先業務の選定）

1．総則

事業所内で方針を決定する。

1．1　目的

本計画は、新型コロナウイルス感染症等の感染者(感染疑いを含む)が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、定めた実施事項を平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

1．2　基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

⑴利用者の安全確保：
利用者は重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。

⑵サービスの継続：
利用者の生命、身体の安全、健康を守るために最低限必要となる機能を維持する。

⑶職員の安全確保：
職員の生命を守り、生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

1．3　主管部門

本計画の主管部門は、感染症対策委員会とする。

1．4　全体像

【資料1】対応フローチャートを参照。　【資料1】

２．平常時の対応

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記で実施する。

２．１　対応主体

管理者の統括のもと関係部門が一丸となって対応する。	【資料2】

２．２　対応事項

対応事項は以下のとおり。

（1）体制構築・整備

【資料2】推進体制、【資料3】情報共有先、【資料4】情報伝達の流れのとおり。	【資料2】 【資料3】 【資料4】

（2）感染防止に向けた取組の実施

（２－１）新型コロナウイルス感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集

感染症対策担当者が、厚生労働省のホームページ等から新型コロナウイルス感染症等感染症に関する最新の情報を収集し、事業所内共有を行う。 必要な情報は、事業所内で共有、周知する。重要な情報は、マニュアル化し、教育を実施して徹底する。

（２－２）基本的な感染症対策の徹底

⑴職員は日々健康管理を実施し、体調不良がある場合は、のちに報告できるよう記録する。感染が疑われる場合には即報告する。 ⑵勤務中、職員はマスクを着用する。 ⑶職員は手洗いや手指の消毒をこまめに行う。 ⑷事務所内は、定期的に窓を開け、換気を行う。 ⑸感染拡大地域等への不要不急な会議、研修、出張は中止、延期する。 ⑹感染が疑われる場合の会食は控える。

（２－３）職員の体調管理

職員は日々健康管理を実施し、体調不良がある場合は、のちに報告できるよう記録する。 地域で感染拡大がみられる場合は、【資料5】職員　体温・体調チェックリストで日々の体調を記録する。	【資料5】

（２－４）事業所内出入り者の記録管理

地域で感染拡大がみられる場合は、事業所内出入り者を記録する。 【資料6】来所立ち入り時体温チェックリストを印刷して用いる。	【資料6】

（２－５）緊急連絡網を整備

SNSを活用するなどし、職員の緊急連絡網を整備しておく。

（３）防護具、消毒液等備蓄品の確保

（３－１）保管先・在庫量の確認、備蓄

備蓄品を決める。次に必要数量を決め、防護具や消毒液等の在庫量・保管場所(広さも考慮する)、調達先等を明記するとともに職員に周知する。

【資料7】

（４）研修・訓練の実施

（４－１）業務継続計画（BCP）を関係者で共有

策定したBCP計画を感染症対策委員会で抜けや漏れがないかを確認する。

（４－２）業務継続計画（BCP）の内容に関する研修

以下の教育を実施する。
⑴入職時研修
・時期：入職時
・担当：管理者
・方法：本計画書の説明を説明する。
⑵BCP研修（全員を対象）
・時期：年１回
・担当者：感染症対策担当者
・方法：感染症対策の職員研修と兼ねる。

（４－３）業務継続計画（BCP）の内容に沿った訓練（シミュレーション）

以下の訓練(シミュレーション)を実施する。
・時期：年１回
・担当者：感染症対策担当者
・方法：感染症対策の職員研修と兼ねる。
感染者の発生を想定し、BCPに基づき、役割分担、実施手順、人員の代替え、物資調達の方法の確認などを 机上訓練及び実地訓練を実施する。

（５）BCPの検証・見直し

（５－１）最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映

以下の活動を定期的に行い、BCPを見直す。
⑴教育を通じて得た疑問点や改善すべき点についてBCPを見直す。
⑵訓練の実施により判明した新たな課題と、その解決策をBCPに反映させる。

３．初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な行動ができるよう準備しておく。

３．１　対応主体

管理者の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。	【資料2】

感染疑い者の発生

息苦しさ、強いだるさ、発熱、咳、頭痛等の症状や嗅覚・味覚の異常等の症状がある場合、新型コロナウイルス感染症を疑い対応する。
職員は、発熱等の症状が認められる場合には出勤せず、自主検査を行うか、医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。
管理者等は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、体調不良を申出しやすい環境を整える。
感染疑いのある職員を把握したら、速やかに「初動対応」を実行する。

３．２　対応事項

（1）第一報

（１－１）管理者等への報告

職員は、感染の疑いがある場合や濃厚接触者となった場合は、速やかに管理者等に報告する。	【資料4】

（１－２）自主検査の実施や医療機関、受診・相談センターの受診

感染の疑いのある職員は、速やかに検査キットで検査するか、医療機関や受診・相談センターを受診し、医師の指示を受ける。

（１－３）事業所内及び上部組織との情報共有

感染が確定した場合は、状況について事業所内及び保健センター所長と共有する。感染者名、症状、行動歴等を共有し、濃厚接触者の有無を確認する。 また、新型コロナウイルス感染症の場合は「新型コロナウイルス感染報告書」を作成し、庁内で情報共有をする。	【資料4】

（１－４）指定権者への報告

出勤状況により、新規契約受入れを休止する場合は、状況について介護認定係に口頭で報告する。	【資料4】

（1－5）介護サービス事業所への報告

利用者が感染者または濃厚接触者となった場合には、状況について介護サービス事業所に報告し、サービスの必要性を再度検討する。	【資料4】

（1－6）家族への報告

利用者が、感染者である職員の濃厚接触者となる場合、または利用者が感染者となった場合は、必要に応じて利用者の家族へ報告する。	【資料4】

（2）感染疑い者への対応

（2－1）利用者　サービス提供の検討

利用者が感染疑いまたは濃厚接触者となった場合には、状況について介護サービス事業所に報告し、サービスの必要性を再度検討する。	【資料4】

（2－2）利用者　医療機関受診

利用者に感染が疑われる場合は、医療機関や受診・相談センターの受診を促す。

検査

検査結果を待っている間は、陽性の場合に備え、感染拡大防止体制確立の準備を行う。

＜陰性の場合＞
サービス利用を継続する。

＜陽性の場合＞
入院となる場合には、当該医療機関に対し、新型コロナウイルス感染状況（感染者であるか、濃厚接触者であるか）も含めた当該利用者の状況・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行う。
現病、既往歴等についても、情報提供を行うとともに、主治医との情報共有に努める。

《検査結果の捉え方》
- 検査の精度は100%ではなく、きちんと検体が採取できていない場合やウイルス量が少ない時期に検査し、陰性が出る場合もあることを理解する。
- 検査結果は絶対的なものではないため、一度陰性であったとしても、感染が疑われることがあれば、再度相談する必要がある。

4．感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるよう準備しておく。

4．1　対応主体

管理者の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。　【資料2】

4．2　対応事項

（1）保健所との連携

（1－1）事業所内における濃厚接触者の特定への協力

職員に感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる職員や利用者等の特定に協力する。
感染が疑われる者が発生した段階で、感染が疑われる者、（感染が疑われる者との）濃厚接触が疑われる者のリストを作成する。【資料8】感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リストを活用する。　【資料8】

（1－2）感染対策の指示を仰ぐ

消毒範囲、消毒内容、運営を継続するために必要な対策に関する相談を行い、指示助言を受け、実施する。

（2）濃厚接触者への対応

（2－1）利用者

利用者が濃厚接触者となった場合には、保健所とも相談し、生活に必要なサービスを確保するため、介護サービスの必要性の再検討等を行う。
濃厚接触者のケアの実施内容・実施方法については、下記を参照。
・「介護現場における感染対策の手引き第2版」（第Ⅱ章 新型コロナウイルス感染症）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf
居宅において、事業所職員の手洗い・うがい、換気を行う環境が整備され、利用者及びその家族がその環境整備について理解、協力して頂けるよう説明する。
介護サービス事業所への説明と理解を得たうえで、サービスの確保をする。出来る限り、当該利用者へ対応する職員の数は制限する。

（2－2）職員　自宅待機

自宅待機を行い、保健所の指示に従う。
職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

（3）職員の確保

（3－1）事業所内での勤務調整、人員確保

勤務可能な職員を把握する。事業所内で職員の不足が見込まれる場合は、他部署に対し、協力を要請する。

（3－2）自治体・関係団体への依頼

事業所、庁内で職員確保が困難な場合に備え、自治体や関係団体との連携についても検討をしておく。

（4）防護具、消毒液等の確保

（4－1）在庫量・必要量の確認

個人防護具、消毒剤等の在庫量・保管場所を確認する。
職員数より、必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。

【資料7】

（4－2）調達先・調達方法の確認

通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく。
不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に相談する。

【資料7】

（5）情報共有

（5－1）事業所内・庁内での情報共有

時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数や状況を報告共有する。
管轄内保健所や行政からの指示指導についても、関係者に共有する。

（5－2）利用者・家族との情報共有

利用者が感染した職員の濃厚接触者となる場合、または利用者が感染者となった場合は、必要に応じて利用者の家族と情報共有を行う。

（5－3）保健所との情報共有

保健所への報告内容、方法等を記録する。
職員の不足、物資の不足、事業所の今後の対応方針含め、早めの情報共有を行う。

（5－4）関係事業所との情報共有

利用者が感染者または濃厚接触者となった場合は、必要に応じて、個人情報に留意しつつ、利用者の主治医や介護サービス事業者への情報共有に努める。

（6）業務内容の調整

（6－1）提供サービスの検討（継続、変更、縮小、中止）

業務を重要度に応じて分類し、感染者・濃厚接触者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能な業務の優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。
【資料9】業務分類（優先業務の選定）により、優先業務を明確にし、職員の出勤状況を踏まえ業務の継続を図る。

【資料9】

（7）過重労働・メンタルヘルス対応

（7－1）労務管理

職員の感染状況等に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。
職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。
勤務可能な職員の中で、休日や一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮を行う。

（7－2）長時間労働対応

定期的に実際の勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努める。
休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。

（7－3）コミュニケーション

日頃の声かけやコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。
風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。

（7－4）相談窓口

外部の専門機関などの相談窓口の情報を収集し、職員に周知する。

（8）情報発信

（8－1）関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応

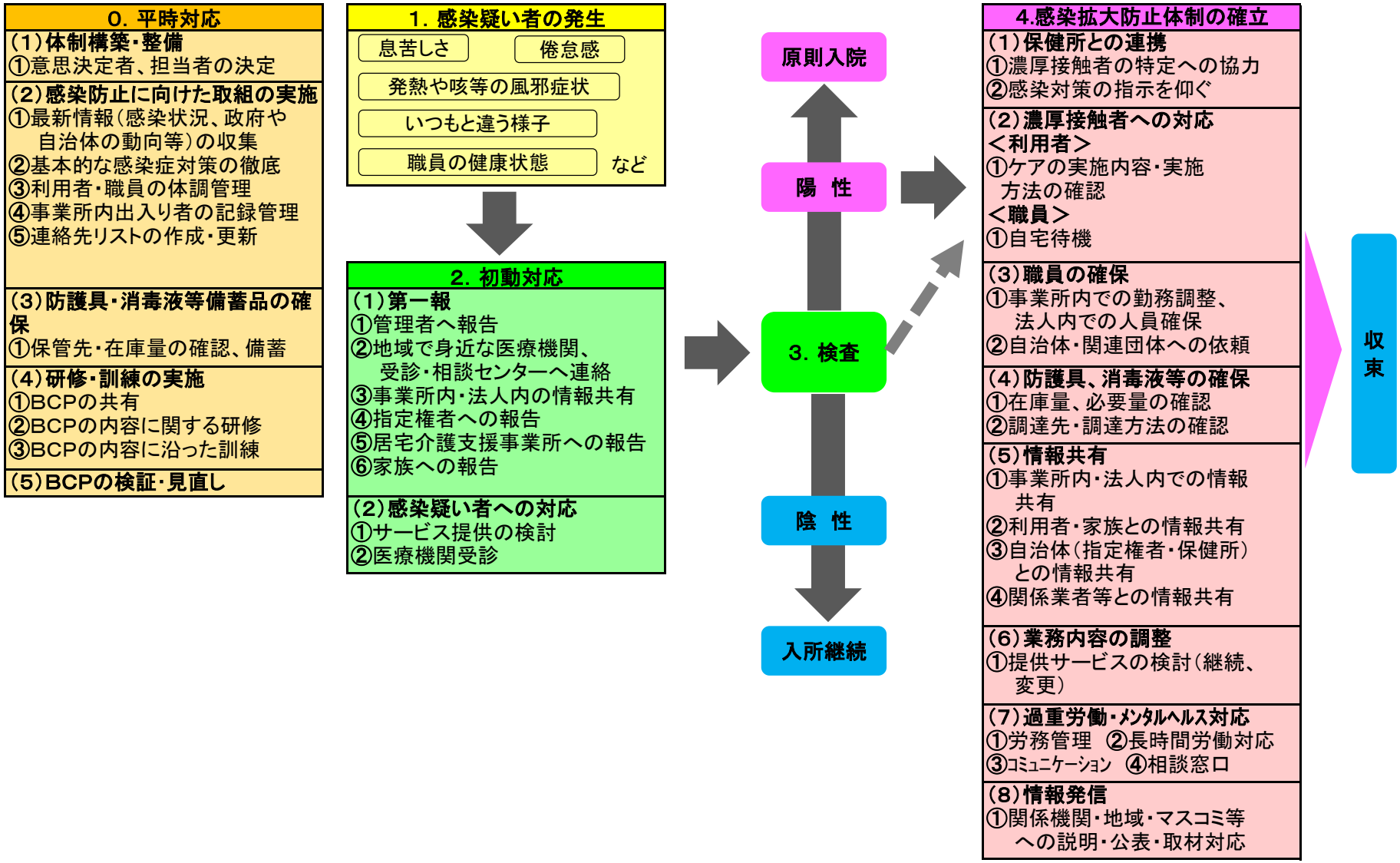
庁内の方針に基づく。
情報の公表やマスコミへの対応については上部組織の指示に従い、安易に情報を発信しない。
利用者・家族・職員が、報道を見て初めてその事実を知ることがないように気をつける。発信すべき情報については遅滞なく発信し、真摯に対応する。

（参考）新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

〇厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
〇厚生労働省「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」：
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html
〇（各施設で必要なものを記載）

【資料１】対応フローチャート

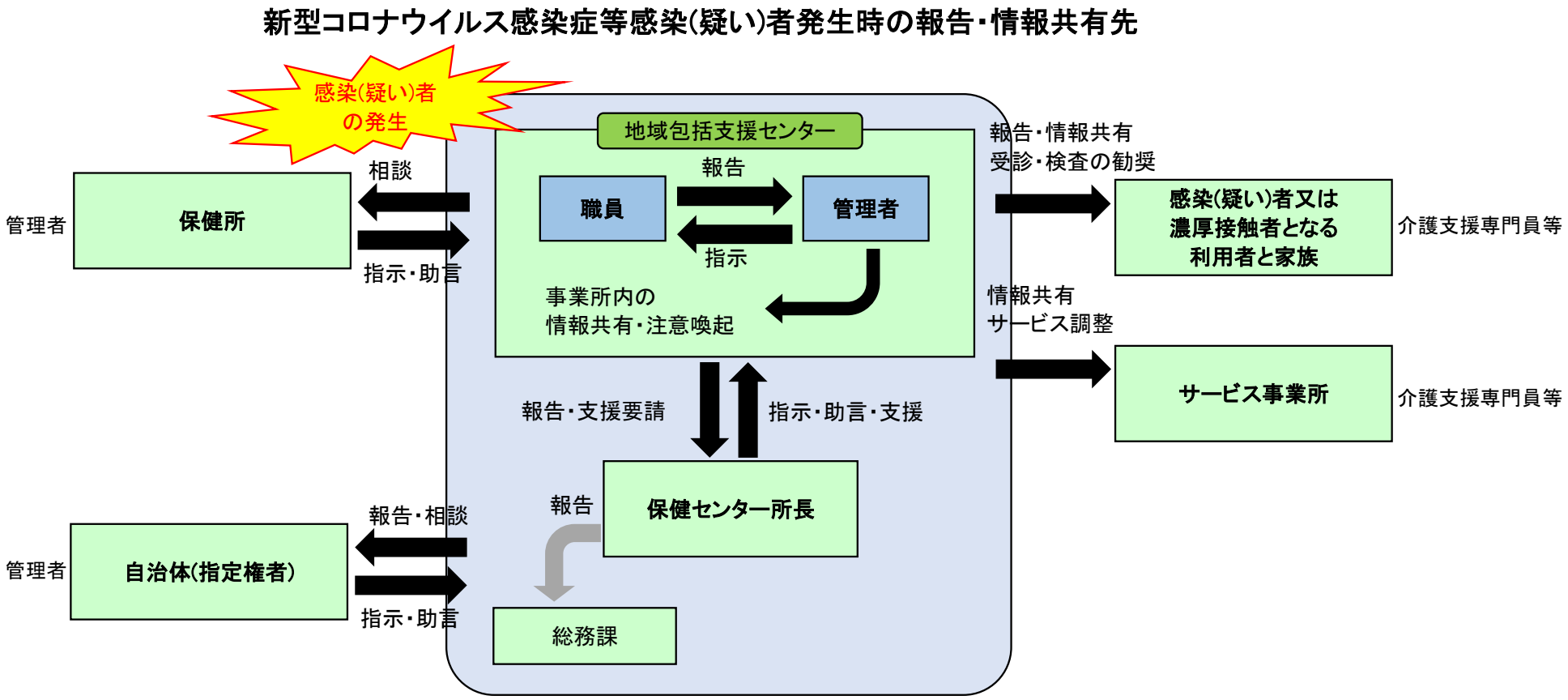
新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時のフローチャート（訪問系）



【資料２】推進体制

担当者	役　割
管理者 （地域包括支援センターセンター長）	・対策本部組織の統括、全体統括 ・緊急対応に関する意思決定 ・関係各部署との窓口 ・外部対応の窓口 ・保健所との連携
係長	・対策本部長のサポート ・対策本部の運営実務の統括 ・職員への指示、情報提供 ・管理者不在時の代行
感染対策担当者（保健師）	・感染拡大防止対策に関する統括 ・感染防止策の策定、教育 ・感染防護具の管理、調達
主任介護支援専門員	・介護予防支援等業務の調整

【資料３】情報共有先


新型コロナウイルス感染症等感染(疑い)者発生時の報告・情報共有先
感染(疑い)者の発生
地域包括支援センター
報告
職員
管理者
指示
事業所内の
情報共有・注意喚起
相談
管理者
保健所
指示・助言
報告・情報共有
受診・検査の勧奨
感染(疑い)者又は
濃厚接触者となる
利用者と家族
介護支援専門員等
情報共有
サービス調整
サービス事業所
介護支援専門員等
報告・支援要請
指示・助言・支援
報告
保健センター所長
報告・相談
管理者
自治体(指定権者)
指示・助言
総務課

【資料４】情報伝達の流れ

⑴職員が感染者（疑い）の場合

区分	誰が	いつ	どこへ	何を	どのように	留意点
第一報	感染者（職員）	即時 夜間の場合は翌始業時間	管理者または代行者	感染者（疑い）の情報	電話	いつからどのような症状があるか 感染経路、発生前後の行動歴 周囲に感染者（疑い）にいないか 医療機関受診の有無
第一報	管理者または代行者	感染者（疑い）からの連絡後即時	保健センター所長	感染者（疑い）の状況	口頭	新型コロナウイルス感染症の場合は「新型コロナウイルス感染報告書」を作成
第一報	管理者または代行者	感染者（疑い）からの連絡後即時	職員全員	感染者（疑い）の情報	口頭	他に同様の症状を呈している職員がいないか 濃厚接触者はいないか
感染確定	感染者（職員）	即時 夜間の場合は翌始業時間	管理者または代行者	診断結果 医師の指示内容 現在の症状 療養期間	電話	新型コロナウイルス感染症の場合は「新型コロナウイルス感染報告書」を作成
感染確定	管理者または代行者	感染者からの連絡後即時	保健センター所長	感染者の状況 自宅療養（待機）者数 BCP発動	口頭	新型コロナウイルス感染症の場合は「新型コロナウイルス感染報告書」を作成
感染確定	管理者または代行者	感染者からの連絡後即時	職員全員	感染者の情報 BCP発動	口頭	他に同様の症状を呈している職員がいないか 濃厚接触者はいないか BCP発動の検討
感染確定	管理者または代行者	必要時	濃厚接触者 （利用者やその家族、	濃厚接触者であること	電話	必要に応じて受診や検査の勧奨をする
感染確定	管理者または代行者	BCP発動開始時	介護認定係	BCP発動 感染者、自宅療養（待機者）の状況 新規契約受入れ休止	口頭	

⑵利用者が感染者（疑い）の場合

区分	誰が	いつ	どこへ	何を	どのように	留意点
第一報	担当者	感染者（疑い）を把握したとき	管理者または代行者	感染者（疑い）の情報 担当者が濃厚接触者となるかどうか	口頭	いつからどのような症状があるか 感染経路、医療機関受診の有無
感染確定	担当者	感染者を把握したとき	管理者または代行者	感染者の状況 担当者の体調	口頭	
感染確定	担当者	感染者を把握したとき	利用者が利用する他のサ	感染者の情報	電話	必要に応じてサービス調整を行う

【資料５】職員　体温・体調チェックリスト

体温欄には出勤前の体温を、その他の項目は該当する場合に〇印を記入する。体温が37.5℃以上やその他症状がある場合は管理者に報告する。

氏名	

月日 チェック項目	（例） 日付 11/6	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
1 体温（℃）	37.5															
2 鼻水	〇															
3 せき	〇															
4 くしゃみ																
5 全身倦怠感																
6 下痢																
7 嘔吐																
8 咽頭痛	〇															
9 関節痛	〇															
10 味覚･聴覚障害																
11 その他	〇															
その他の症状の内容	頭痛															

【資料６】来所者立ち入り時体温チェックリスト

備え付けの非接触型体温計で検温願います。体温が37.5度を越える場合は立ち入りをご遠慮させていただいておりますので、あらかじめご了承願います。

月日	立ち入り時間	退出時間	所属	氏名	検温結果（体温を記載）	連絡先
[記載例] 10月10日	10:10	11:11	〇〇クリーニング	〇〇　〇〇	３６．５度	

【資料７】備蓄品リスト

No.	品目	必要量	備蓄量	単位	保管場所	調達先	備考
1	マスク（不織布製マスク）						
2	体温計（非接触型体温計）						
3	ゴム手袋（使い捨て）						
4	フェイスシールド						
5	ゴーグル						
6	使い捨て袖付きエプロン						
7	ガウン						
8	キャップ						
9	消毒用アルコール						
10	トイレットペーパー						
11	ティッシュペーパー						
12	保湿ティッシュ						
13	石鹸・液体せっけん						
14	ビニール袋						
15	靴カバー						
16							
17							
18							
19							
20							

備品必要量目安計算シート

					人数				
	①		②		③	④	⑤		
品目	使用量	単位	回数	単位	職員[人]	利用者[人]	日数[日]	必要量	単位
ハンドソープ	1	ml/回	3	回/日	20		40	2400	ml
消毒用エタノール	3	ml/回	2	回/日	20		40	4800	ml
手袋	1	双/回	1	双/日	20		8	160	双
アルガーゼ	10	枚/回	1	回/日			60	600	枚

式：①×②×（③＋④）×⑤
式：①×②×（③＋④）×⑤
式：①×②×③×⑤
式：①×②×⑤

＜参考＞（例）
・手袋：清掃回数（最低3回）/日×清掃に関わる職員数×●日分
利用者数×ケア回数（オムツ交換、排泄介助、食事介助、他）/日×●日分
・ハンドソープ：1ml/回×3回/日×（出勤従業員数＋利用者数）×●日分
・消毒用エタノール：3ml/回×ケア回数/日×出勤従業員数×●日（＋利用者使用数）
・環境整備用消毒液＜5%次亜塩素酸ナトリウム液600ml使用＞
：5L/回の0.05%希釈液を3回/日　環境整備で使用した場合60日分で7.5本等

【資料８】感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト

＜感染（疑い）者＞

報告日	感染者/感染疑い者	属性（いずれかに○）	所属（職員の場合）	氏名	感染者区分	発症日	出勤可能日（見込）	発症日から2日前までの間の行動（感染（疑い）者が会った職員名・触った事業所箇所等）	管理完了
10/10	感染疑い者	職員/入所者/出入り業者	○○課	○○○○	本人/同居家族	10/5	10/20	10/4 △△と夕食を食べた 10/3 ○号室で嘔吐した	
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		

＜濃厚接触（疑い）者＞

報告日	濃厚接触者/接触疑い者	属性（いずれかに○）	所属（職員の場合）	氏名	感染者区分	発症日	出勤可能日（見込）	接触した感染（疑い）者の職員名・利用者、状況等	管理完了
10/10	接触疑い者	職員/入所者/出入り業者	○○課	○○○○	本人/同居家族	10/5	10/20	10/4 △△と休憩室でマスクをせず長時間会話した	済
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		
/		職員/入所者/出入り業者			本人/同居家族	/	/		

（参考）感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者の特定にあたっては以下を参考。

- 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者

【資料９】業務分類（優先業務の選定）

業務を重要度に応じて４段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。入所者・利用者の健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持する。（出勤率をイメージしながら作成。）

分類名称	定義	業務例	出勤率			
			30%	50%	70%	90%
業務の基本方針			生命・安全を守るために 必要最低限のサービスを提供	相談業務が中心	一部休止するが ほぼ通常通り	ほぼ通常通り
A:継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務	・介護予防支援及びケアマネジメント業務のける急変時のサービス調整 ・総合相談事業、権利擁護事業における急変時や高齢者虐待の対応	利用者急変時のサービス調整 高齢者虐待対応	利用者急変時のサービス調整 高齢者虐待対応	利用者急変時のサービス調整 高齢者虐待対応	利用者急変時のサービス調整 高齢者虐待対応
B:追加業務	・感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務	・利用者家族等への各種情報提供 ・施設内の消毒など感染拡大防止	利用者家族等への各種情報提供 職場の環境整備 施設内の消毒 上部組織や関係機関への報告、情報共有	利用者家族等への各種情報提供 職場の環境整備 施設内の消毒 上部組織や関係機関への報告、情報共有	利用者家族等への各種情報提供 職場の環境整備 施設内の消毒 上部組織や関係機関への報告、情報共有	利用者家族等への各種情報提供 職場の環境整備 施設内の消毒 上部組織や関係機関への報告、情報共有
C:削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な業務	・介護予防支援及びケアマネジメント業務のけるモニタリング、新規契約受入れ ・総合相談事業、権利擁護事業における一般相談、定期訪問	急を要しない対応は縮小、延期	急を要しない対応は縮小、延期	急を要しない対応は縮小、延期	通常通り対応
D:休止業務	・上記以外の業務	・一般介護予防事業 ・家族介護教室 ・認知症カフェの活動支援 ・各種連絡会 ・地域ケア会議	参集開催する事業や業務は中止、延期	参集開催する事業や業務は中止、延期	オンライン等ICTの活用による再開	通常再開の検討