Business Continuity Plan

	ステーシング変更の検討の状況（目安）		対応判断	戦略	有時の業務継続計画			平時からの備え	担当者とスケジュール
	人	移動手段							
ステージ4	8割以上のスタッフが出務不能	復職のめどが立たない	訪問看護業務の中止	・訪問看護先の大企業医の中止 ・多職種への注意喚起依頼	訪問看護業務	・中長期的に利用者へのケア提供を他機関に依頼 ・事業所の継続・継承に関する判断を行う ・就労を希望するスタッフがいた場合、他の訪問看護事業所に繋ぐ ・自治体に休止の届出を行う	1）訪問看護の管理者会に以下を提案する 　・こうした事態になった際の対応についての意見交換 　・行政や職能団体にもこうした事態の支援に関する意見交換の場を設ける	担当：管理者 （今年度中）	
					記録	実施したことを経時的に記録に残しておく	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	
					請求	行わない	―	―	
					金銭管理	支払い先へ事情を説明していく。場合により破産申請をする。	このような場合の対応について、士業と相談しておく	担当：管理者 （今年度中）	
					労務管理	出退勤は各自一日の行動メモとして残しておく。	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	
					メンタルフォロー	可能な範囲で行う	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	
ステージ3	5から7割のスタッフの出務不能が長引く場合	全面的に支障がある	外部からの支援で訪問看護を継続 BCP発動	・優先業務継続の検討 ・他事業所への代行訪問依頼	訪問看護業務	◆近隣の訪問看護事業所に、一定期間の代行訪問を依頼する ・出勤可能なスタッフは、代行訪問を担うステーションに出向き、利用者の説明や引継ぎを行う。 ・出向くことが難しければ、オンライン会議または電話等で、代行先に十分に情報提供を行う ・もし、在宅勤務可能なスタッフがいる場合は、テレナーシングは自機関で継続する。	1）代行訪問に関する協定を結んでおく －地域単位で、支援協定を締結しておく 　・契約書、指示書、ケアプラン、報酬についてのルールを決める 　・利用者への説明について相談しておく 　・代行依頼の際のロジスティクスとルールを決めておく 　（利用者の個人情報やケアプロトコルの共有方法の確立）	1）担当：管理者/主任 （今年度中に利用者の個人情報やケアプロトコルの共有方法の確立について京都府訪問看護ステーション協議会C地区管理者会	
					記録	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	
					請求	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	
					金銭管理	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	
					労務管理	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	
					メンタルフォロー	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	ステージ2に準ずる	
ステージ2	2割のスタッフが出務不能	一部に支障がある	自機関のリソースで対応 BCP発動		訪問看護業務	◆ 緊急・緊急訪問は優先的に対応する ・初回はできる分け訪問、2回目以降は可能であればテレナーシングも併用しながら、効率化を図る ◆定期訪問は縮小する ・状態の落ち着いている利用者については、以下の看護提供方針とする ➡訪問頻度を一時的に落とす ➡テレナーシングに切り替える□ ◆移動手段 ・道路が寸断している場合、自転車や徒歩などを活用する。 ・近隣の方から自転車を借りるなども検討する。 ◆もし訪問件数が激減した場合 ・銀行や政府などの緊急資金援助を活用する ・避難所への介入・在宅避難者の健康モニタイング等に積極的に参加（自然災害）、宿泊療養施設等への介入	1）緊急参集メンバーの業務整理（訪問・事務所でないとできないこと）および在宅でも可能な業務（テレナーシング、ロジスティクス、各種連絡調整）を洗い出す作業をする 2）訪問頻度を落とす場合の利用者・家族への連絡の仕方を確立する 3）在宅ワークでテレナーシングを行う場合の利用者情報の取り扱いに関するルール作成（法人との交渉、個人情報管理、記録、情報共有等） 4）通信が使えない時間は、その間のみ市内の訪問看護は避難所に挑戦を試し、そこで協働できないか、行政含め相談してみる	1）担当管理者 （今年度上半期に実施） 2）担当管理者 （今年度中に完成） 3）4）担当：管理者/主任 （今年度中に完成）	
					連携関連業務	◆他機関との連携・調整は、最低限のみとする（縮小業務とする） ◆サービス担当者会議・退院時カンファレンスなど多職種カンファレンスについても最低限のみとする（縮小業務とする） ◆対面でなくてもいいものは、オンライン等で効率化を図る（通信が維持されている場合）□	1）有事にも情報共有する可能性が高い機関をリストアップし、固定電話・FAX以外の連絡先を取得する 2）安否確認ができない患者の情報をどのように行政と共有するかや、そのタイミングについて相談する機会を設ける	1）担当●●●● （今年度上半期に実施） 2）担当：管理者 （すぐに提案、今年度中に会議を1度持ちたい）	
					記録作成・情報共有確認	◆基本的には、有事でも訪問をはじめ全ての対応は記録に残しておく（特に訪問看護記録書Ⅱ） ◆訪問看護記録書Ⅱ、報告書・情報提供書作成・送付、計画書作成・送付、指示書管理、ケアプラン確認は縮小業務とする。 ◆停電の場合、発電機（カセットコンロ型発電機）で電子カルテシステムの電源を確保する。 ◆しばらく電子カルテシステムが使えない場合は、紙の記録用紙で代替する。 ◆〇〇（医療介護連携コミュニケーションツール）を活用し、他機関の状況を把握し、支援しあう	1）停電で電子カルテシステムが使えない場合に備え、紙の記録用紙を準備しておく（特に訪問看護記録書Ⅱ）、またそれを事業所だけでなく、有事の在宅ワークに備え、スタッフの自宅にも常備しておくよう運用を整える 2）停電時への備えをしておく 　➡PCは複数台、確保しておく。 　➡モバイルバッテリー、非常用電源の購入 3）普段の医療介護連携コミュニケーションツールである〇〇の有事の運用について確認しておく。このツールが使えないときのために、近隣の連携機関とは、SNSで繋がっておく	1）担当●●●● （今年度上半期に実施） 2）担当●●●● （今年度中に購入） 3）担当：所長 （すぐに提案、今年度中に会議を1度持ちたい）	
					請求業務	◆ケアプラン利用票実績返送は優先して行い、もしFAXが使えない場合は、持参する。 ◆請求業務・実績入力確認・レセプト送付は、有事でも中断しないようにする。 ◆請求書、領収書の作成・送付、売上総括、入金の確認や売掛金計算、集金業務は一時中止とする。□	1）現状、所長と事務職のみがレセプト業務が可能であるが、1年かけて、主任級2名のスタッフがレセプト業務を担えるよう教育・研修を行う 2）普段、他事業所とはFAXで書類のやり取りをしているが、FAXが使用できない場合、どうするかの相談をしておく	1）担当●●●● （今年度下半期からスタート） 2）担当：管理者、●●●● （今年度前半に実施）	
					備品管理	◆PPEの不足時は、レインコートやポロ袋の手製ガウンなど、あるものでの防護をする ◆掃除当番は一時中止。できる人がする ◆ユニフォーム等洗濯・乾燥も一時中止する（発災直後は、ユニフォーム着用は必須としない）。しかし、もし稼働しているコインランドリーがあれば、そこでのまとめて洗濯も検討する。	1）衛生材料、特にPPEに関しては、調達のルートを複数持っておく ➡市内の訪問看護ステーションと共同購入することにし、いくつかの業者と提携しておくのもありか 2）コインランドリーの場所の一覧を作っておく	1）担当：所長 （今年度前半に提案） 2）担当〇〇 （今年度上半期に実施）	
					教育・研修	◆以下全て一時中止業務とする 　①所内会議 　②制度上必要研修 　③法人内研修 　④係、委員会活動	1）制度上の必要な研修について、有事には猶予が与えられるのかなど、行政に確認しておく。またこれを地域の訪問看護事業所で共有しておく。	1）担当：管理者 （今年度前半に提案）	
					マネジメント関連 □	◆ 教育研修 ・スタッフの給与振り込みは、できるだけ遅らせないようにする 　・支払い延期を依頼する 　・政府系や行政の緊急つなぎ資金等の制度をすぐ活用する ◆ 労務管理（出退勤、休暇、超勤、勤務表、携帯当番シフト等） 　・出退勤は各自一日の行動メモとして残しておく。 　・一定の人物に業務や決断の負荷がかかりすぎないよう休息と 　　交代を必ず決めて回す。 ◆ スタッフのメンタルフォロー 　・特に有事体制スタート後、1週間をめどに、面談などを設け、吐き出せる場を作る ◆ スタッフの状況（心身の健康状態）をこまめに把握する	1）3か月収入が不十分だった仮定したキャッシュフローがどのくらい必要になるかのシミュレーションをしておく 2）政府系や行政の緊急つなぎ資金等の制度に関する情報を取りまとめて、各訪問看護事業所に情報提供してもらえるか職能団体に問い合わせる 3）出退勤のメモについて、その書類を作成し、スタッフに周知する 4）メンタルフォローに関する勉強会を実施する	1）担当：管理者 （今年度前半に実施） 2）3）担当：管理者 （今年度後半に実施） 2）担当〇〇 （今年度下半期に実施）	
					利用者対応	・ 有事の際に発行する「ポジションペーパー」のひな形を作っておく ・ 訪問頻度を落とす利用者には、どんな時には至急で訪問看護に連絡を欲しいかをしっかり伝える（症状の変化含め） ・ テレナーシングに切り替える利用者は、よく通信環境の確認を行う	1）有事の際に発行する「ポジションペーパー」のひな形を作っておく 2）メールやSNSなど利用者もしくは家族等と連絡が取れる手段を複数整えておく	1）2）担当市井康子 （今年度下半期に実施）	
ステージ1	1割のスタッフが出務不能	一部に支障がある	危機対応体制を整え対応	災害対応マニュアルに沿って対応	緊急・初期	・ツールについては、以下のように段階的に整備をしていく 　1）2024年度：地震対応マニュアル・アクションカード作成 　2）2024年度：感染症対応マニュアルの改訂 　3）2024年度：水害マネジメントシートの作成 　4）リスク対応計画書に沿って、平時の備えを充実する 　5）組織の状況チェックリストで、できていない項目に関し、着実 　　に整備を進めていく（今年度の目標はできていないこと）。	1）入口手洗器設置 "在宅酸素療法中の利用者 ・非常用電源の確保をしておく（バッテリーの確保、発電機、自家用車からの電気供給等、各利用者ごとに検討） ・非常用電源のある施設（福祉避難所）等における緊急ショートステイの可能性を探って（開拓して）おく ・在宅避難をする方針の利用者宅の環境整備（食事・排泄等も含め）について、平時から相談し備えておく 2）処方薬 ・主治医に1週間分多めに処方してもらい、非常用持ち出し袋に入れておく ・大きな処方変更があった時には、非常用持ち出し袋のストックも差し替える ・最低でも1年に1度、その方のお誕生日月に、非常用持ち出し袋の薬を確認する 3）利用者との連絡方法 ・固定電話以外の連絡方法を各利用者ごとに確立する（家族経由） ・自身もしくは家族から安否情報を発信できる方たちは、そうしてもらうことで、安否確認の効率化を図る。仕組みについてよく検討し整備する。今後、利用者の年齢層もシフトしていくと、普段の訪問時間の連絡などからSNSを活用するようにする。 4）個別避難支援計画 ・個別避難支援計画を確認。もし立案されていなければ、サービス社担当者会議に近隣住民の方にも参加いただき、有事の避難方法について相談する。	1）担当 ●●●● （2025年3月末までに完成） 2）担当 ●●●● （2025年3月末までに完成） 3）担当●●●● （2025年3月末までに完	
					利用者対応	1）スタッフ：発生したリスクに合致する対応マニュアル・アクションカードに沿って対応する 2）管理者：マネジメントシートに沿って、対応する	1）担当●●●● （2025年3月末までに完成） 2）担当●●●● （2025年3月末までに完成） 3）担当 管理者 （2025年3月末までに完成） 4）担当 ●●●● （2025年3月末までに完成）	