

介護事業所の「魅力ある職場づくり」のための
**雇用管理改善への
取り組み**



はじめに

我が国では、今後、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据えて、介護分野における人材の質・量の両面において一層の充実が求められている状況にあります。

しかしながら、当センターが令和4年8月に公表した介護労働実態調査^{※1}の結果では、人手不足を感じている事業所が全体の63.0%に上り、依然として高い水準にあることが分かりました。

このような状況下、厚生労働省は、2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す^{※2}としています。また、その中で現役世代の人口の急減という新たな局面に対応するため、以下3つの政策課題をあげています。

- ①多様な就労・社会参加
- ②健康寿命の延伸
- ③医療・福祉サービス改革

特に「多様な就労・社会参加」、「医療・福祉サービス改革」は介護事業所が国と一体となって取り組みを進めるべき課題であるといえるでしょう。

この度、大阪労働局から委託を受け実施した「介護分野における人材確保のための雇用管理改善推進事業」では、介護事業所の雇用管理改善に関する諸問題に対応すべく相談支援を実施しました。さらに「地域ネットワーク・コミュニティの構築」を行い、効果的に雇用管理改善に取り組めるよう支援をしました。

「地域ネットワーク・コミュニティ」とは、同種の雇用管理改善に係る課題、同種の介護サービスを提供する事業所同士の連携、事業所の地理的な地域性を踏まえた連携などにより構築するもので、1つの事業所では難しい雇用管理改善課題を、連携した事業所がセミナーなどを通じ、更には必要に応じて専門家の力を借りながら、効果的に取り組むことを目的としています。

本書には、地域ネットワーク・コミュニティを通しての取り組みの結果として、効果的な雇用改善の事例等を掲載しております。本書を「魅力ある職場づくり」と介護人材の確保へのヒントとしていただければ幸いです。

なお、介護労働安定センターは「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」（平成4年法律第63号）に基づく厚生労働大臣の指定法人として、介護労働に対するさまざまな支援事業を実施しております。

本書に係る問合せの他、介護労働者の福祉の増進と魅力ある職場づくりのために様々な支援メニューを用意してお待ちしておりますので、お気軽にお問い合わせください。

公益財団法人 介護労働安定センター
大阪支部長 坂井 秀明

※1 介護労働安定センター 令和3年度介護労働実態調査『事業所における介護労働実態調査結果報告書』

※2 厚生労働省「第2回 2040年を展望した社会保障・働き方改革本部／資料」

目次

はじめに	01
1. 介護労働の現状.....	03
(1) 介護人材の不足.....	03
(2) 介護人材の確保.....	04
2. 取り組み事例紹介.....	06
各事業所の取り組み内容	07
事例① より働きやすい職場づくりに向けた就業環境の再整備 ～「職員満足度調査」から見た課題対応事例～	07
事例② BCP（業務継続計画）の策定 ～厚生労働省BCPひな型を用いた策定事例～	11
事例③ 『働きやすさ』と『働きがい』を創出する、 訪問介護ならではのBCP.....	15
事例④ 訪問介護事業所における自然災害BCP策定に向けた取り組み....	20
雇用管理改善企画委員会 委員.....	25
巻末資料	26

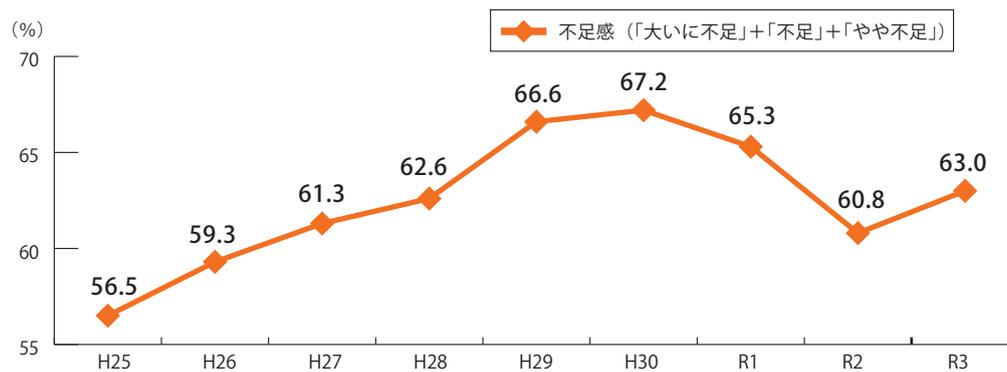
1

介護労働の現状

(1) 介護人材の不足

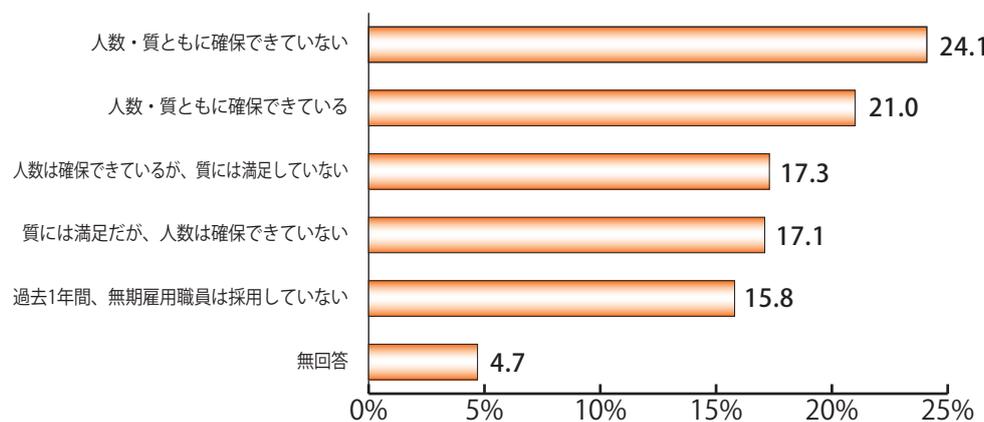
当センターが介護事業所を対象に実施した介護労働実態調査^{*1}では、令和3年度において訪問介護員、介護職員の1年間の離職率は14.3%であり、離職率は経年で比較すると、減少傾向にあります。しかしながら、人手不足と感じている介護事業所は、図表1のとおり全体の63.0%に上っており、依然として高い水準にあります。また、介護労働者を対象に実施した調査^{*2}においても、労働条件等の悩み、不安、不満では「人手が足りない」が52.3%と最も高く、介護現場において人材不足が大きな問題になっていることがわかります。

【図表1】不足感の推移



採用した職員（無期雇用）の人数・質についての評価は、「人数・質ともに確保できていない」が24.1%、「人数・質ともに確保できている」が21.0%、「人数は確保できているが、質には満足していない」が17.3%、「質には満足だが、人数は確保できていない」が17.1%です。また、「過去1年間、無期雇用職員は採用していない」が15.8%となっており、人数・質ともに取り組むことが課題となっています。

【図表2】採用した職員の人数・質の評価



(2) 介護人材の確保

出典 厚生労働省「第2回2040年を展望した社会保障・働き方改革本部/資料」

現役世代（担い手）が減少していく社会において、より多くの人材を介護労働に引き付けるためには、同業他社だけでなく、異業種との人材獲得競争を勝ち抜く必要があり、介護の仕事の魅力を発信して、介護労働のイメージを変えていくことが重要になるといえます。

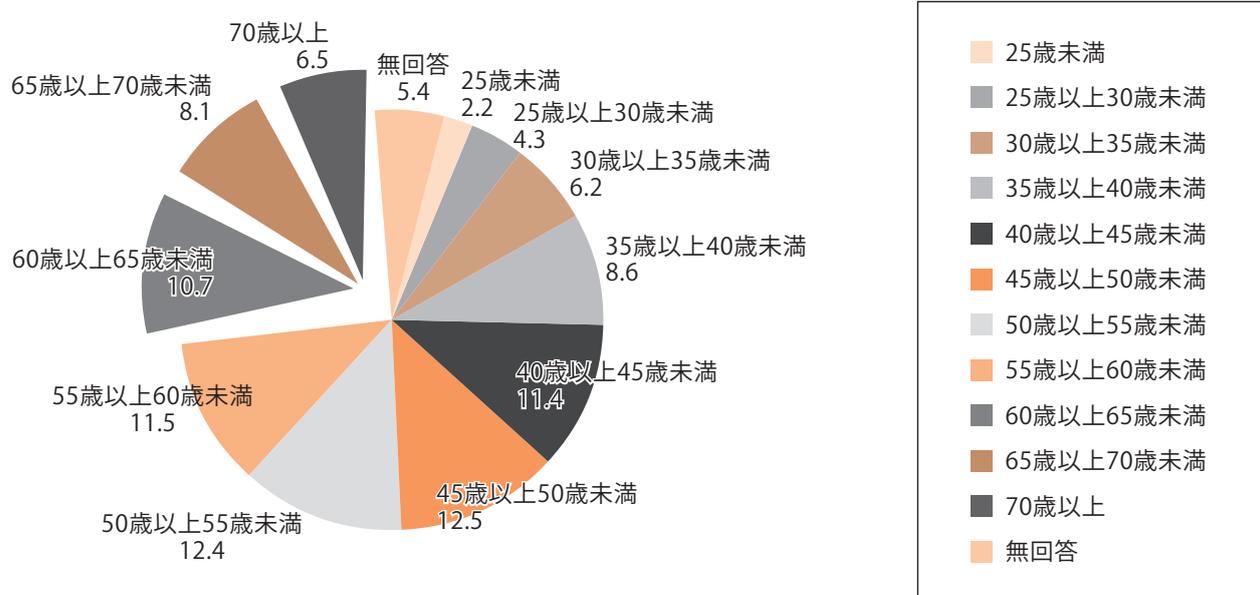
一方で、厚生労働省は、2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指すとしており、政策課題として「多様な就労・社会参加」、「健康寿命の延伸」、「医療・福祉サービス改革」の3つをあげました。この中で「多様な就労・社会参加」、「医療・福祉サービス改革」については、介護事業所が国と一体となって取り組む課題であるといえます。

ア 多様な就労・社会参加に向けた取り組み

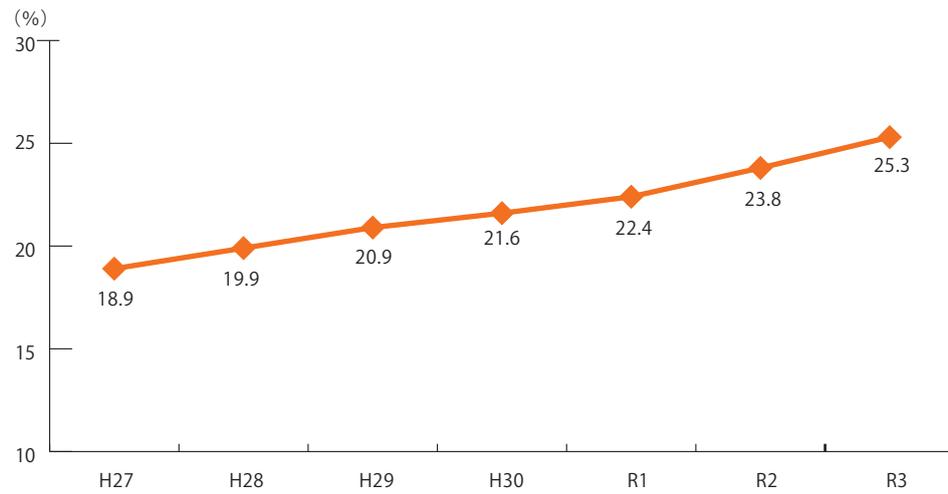
高齢化の一層の進展、現役世代の急減に対応し、我が国の成長力を確保するためにも、より多くの人材が意欲や能力に応じた社会の担い手としてより長く活躍できるよう、高齢者をはじめとした多様な就労・社会参加を促す取り組みを推進するとしています。雇用・年金制度改革等については、70歳までの就業機会の確保、就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援、中途採用の拡大、地域共生・地域の支え合い等が政策課題として挙げられています。

なお、当センターが介護事業所を対象に実施した介護労働実態調査では、図表3のとおり、65歳以上の介護労働者の割合は14.6%で全体の1割を超え、60歳以上65歳未満と合わせると25.3%と全体の2割を超えることがわかりました。60歳以上の介護労働者の推移は年々増加傾向にあり【図表4】、このシニア層が活躍できる環境整備や仕組み作り・制度導入が求められます。

【図表3】 介護労働者の年齢割合



【図表4】60歳以上の介護労働者の推移



イ 医療・福祉サービス改革に向けた取り組み

2025年以降、現役世代(担い手)の減少が一層進む中で、「ロボット・AI・ICT 等の実用化の促進」「経営の大規模化・協働化」「組織マネジメント改革」「シニア人材の活用推進」等の取り組みが期待されています。具体例を挙げると、介護施設における専門職と介護助手等の業務分担の推進、オンラインによる服薬指導、文書量削減に向けた取り組み、業務効率化に向けたガイドラインの作成、法人同士の経営統合などです。いずれも生産性向上を図ることにより、必要かつ適切な医療・福祉サービスが確実に提供される現場を実現することが求められています。

※1 介護労働安定センター 令和3年度介護労働実態調査『事業所における介護労働実態調査結果報告書』

※2 介護労働安定センター 令和3年度介護労働実態調査『介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書』

2

雇用管理改善サポーターによる相談支援 取り組み事例紹介

雇用管理改善の専門家である社会保険労務士等が
雇用管理改善サポーターとして介護事業所を
訪問またはリモートで対応し、
それぞれの事業所の状況や課題に応じて
雇用管理改善への取り組みを支援しました



各事業所の取り組み内容

事例 ①

より働きやすい職場づくりに向けた就業環境の再整備 ～「職員満足度調査」から見た課題対応事例～

事業所概要

提供サービス：サービス付高齢者向住宅

事業開始年：2012年

従業員数：職員53名（内、常勤職員30名）

併設サービス：訪問介護、訪問看護、通所介護、居宅介護支援事業所

提案・支援を受けるまでの背景

◆事業主の意識

事業所は自由で明るい雰囲気がありますが、一方でやや規律が緩く、課題が生じた場合に、組織よりも個人の能力で解決してしまう傾向が窺えていました。

ここ数年、離職者が多く発生していますが、その原因がはっきりと掴めていませんでした。他事業所の事例から、賃金面での不満やキャリアアップの制度が十分でないことが原因ではないかとの仮説を立て、介護労働安定センターにお願いし、就業規則および賃金規程の整備、ならびにキャリアアップの仕組み構築に向け、専門家の支援を仰ぎたいと考え、本事業に参加いたしました。



事業所が抱えていた雇用管理上の課題

- (1) 職員の定着状況がよくない。
- (2) キャリアパス・評価・賃金制度の整備が遅れている。

※ 事業所の問題意識として、(2) が (1) の根本原因という認識

取り組み内容

【サポーターからの提案】

職員満足度調査の実施を提案

比較的小規模な介護事業所において職員の定着状況が悪い場合、賃金面での不満や人事制度のあり方よりも、経営理念や人間関係（ハラスメントを含む）、働きがい等がその要因であることが少なくないと、雇用管理改善サポーターよりアドバイスをいただきました。

日々の現場と向き合った課題対応が優先するニーズであることも考えられるため、サポーターより、処遇だけでなく、雇用管理全般について網羅的に確認する職員満足度調査の実施について提案を受けました。

事業所といたしましても、この際、職員の率直な声を聴いて会社の問題点を把握することが良いのではと判断し、職員向けの満足度アンケートを実施する運びとなりました。

取り組みのポイント・工夫

職員満足度調査の内容については、サポーターから年収・勤続年続をベースに現状の賃金や人事・処遇等を詳細に洗い出す案も提案されましたが、検討の結果、汎用型をアレンジした案を採用することとし、12月に実施いたしました。

また、職員の率直な声を汲み上げることができるよう匿名性を担保すること、雇用管理全般について網羅的に確認できるように項目を設定すること、ならびに具体的な要望を拾いあげることができるよう記述欄を設けることといたしました。

具体的には、次のとおりといたしました。

- ① 基本情報（属性）については、正規 or 非正規、および46歳以上 or 未満 に集約し、フェアな回答が得られるよう工夫しました。
- ② 介護労働安定センターのCHECK&ACTION25を参考に、組織・風土および情報共有・コミュニケーションの項目を取り入れることとしました。また、コンプライアンスの項目を設け、ハラスメント対策についての項目も追加いたしました。
- ③ 賃金、研修の機会、各種相談支援体制、現場の仕事の進め方等の設問では、5段階の満足度と、要望事項の具体的記述欄を設けることとしました。

皆さんの職場や仕事に関する満足度や要望についてのアンケート

2022年12月

1. 基本情報：該当するものを○で囲んでください。

年齢	45歳以下	46歳以上
雇用形態	正規	正規以外 (非正規・嘱託など)

※以下2～8の項目は、次の4～1より1つを選択して答えてください。

- 4：常に又は確かにそうである
3：どちらかといえばそうである
2：どちらかといえばそうではない
1：ほとんどそうではない。
2. 仕事内容について
- 今の仕事はやりがいがある。
 - 仕事が自分の技能・適性にあっている。
 - 技能が身につく仕事である。
 - 自分の将来のビジョンにマッチしている。
 - この仕事の中に達成したい目標がある。
3. 上司と部下の関係性について
- 上司とは相性が良い
 - 上司の仕事への指示・命令は的確である。
 - 上司は協みの相談に乗ってくれる。
 - 上司は多少の失敗は許容し、次の糧になるよう導いてくれる。
4. 組織風土について
- 挨拶、声かけ、認める・ほめるといった組織風土がある。
 - 社内の人間関係は良好である。
 - 何かトラブルが発生したときは周囲がサポートしてくれる。
 - 意見や提案、アイデアが言いやすい雰囲気である。
 - 自主性を尊重し、任せあえる雰囲気がある。
5. 会社の基本的姿勢について
- 経営者は従業員を信頼し、仕事を任せられる。
 - 会社のビジョンや経営理念に賛同できる。
→ビジョンや理念が不明の場合は回答無しでOKです。
 - 事業所・部門ごとの運営方針は随時知らされている。
ここで、事業所・部門とは次の6つです。
(訪問看護)(居宅介護支援)(通所介護)(住宅・訪問介護)(厨房)(事務・営繕)

1

6. 情報共有・コミュニケーションについて

- チーム内でのコミュニケーションは、双方向の理解と納得を前提におこなわれている。
 - 記録・報告、ミーティング等で職員間の情報共有を徹底している。
 - 介護を取り巻く環境・法改正等の動向や今後の課題等についての情報の共有・交換の機会が適宜、設けられている。
7. コンプライアンスについて
- 法令・各種マニュアルを遵守した上で適切に業務が行われている。
 - 個人情報や機密情報は適切に管理され、利用目的に基づいて、必要な範囲で処理されている。
 - 社内のハラスメントについての防止対策・対応は適切に行われている。
 - 利用者からのハラスメントについての防止対策・対応は適切に行われている。

8. 業務負荷について

- 労働時間や残業は適切である。
- 一人当たりの仕事量は適切である。
- 休憩時間や年次有給休暇は適切に取得できている。

9. 処遇と満足度

この項目は、次の5段階の満足度から選んで答えてください。

5：大変満足 4：満足 3：普通 2：不満 1：大変不満

① 賃金について

※基本給・手当・賞与の水準や決め方、評価方法に関する要望があれば記入してください。

② 研修・学習の機会について

※社内研修、社外研修、自己啓発研修で受けた内容、頻度、費用等に関する要望があれば記入してください。

③ 労働条件、育児介護、ハラスメント等の相談・支援体制について

※相談窓口やその機能の充実化について要望があれば記入して下さい。

④ 現場の仕事の進め方について

※業務マニュアル(手順書)の整備、端末装置による記録や指示の伝達、LINE等による連絡事務やシフト調整等の要望があれば記入して下さい。

10. 職場全般についての満足度

- 今の職場で働いていることに満足している。
- これからも今の職場で働き続けたい。
- 友人や家族にもすすめる会社である。

2

取り組みの結果

職員満足度調査の結果は次のとおりとなりました。

① 満足度が高かった(満足度80%以上)項目

■「利用者からのハラスメント、社内のハラスメントの防止対策」

■「上司の相談対応」

■「休憩・年次休暇取得、残業時間」

上記3項目はいずれも適切な結果であり、

■「今の職場で働いていることに満足」

は90%の評価となりました。これらはいずれも職場における人間関係への配慮が影響していると考えています。

② 満足度が低かった(満足度60%以下)項目

■「研修・学習の機会」・・・42%

■「介護を取り巻く環境と課題、法改情報等の情報共有や情報交換の機会」・・・55%、と低く、「賃金(全般)」57%を下回る結果となりました。

また、サポーターから話のあった「事業所、部門ごとの運営方針の周知」も60%の満足度に留まり、課題であることが浮き彫りになりました。

● 今後の目標

今回の調査から窺えた満足度が低かった項目の第一は、「研修・学習機会」の確保でした。続いて、“介護業界全体を取り巻く諸課題”から、身近な“職場の運営方針”に至る必要情報を関連付けて知る機会の不足も、明らかとなりました。

そこで両者を「情報共有を含む研修・学習機会」と位置付けて着手し、その上で、介護労働安定センターおよびサポーターの支援を仰ぎながら、キャリアパス、賃金制度構築へと段階を進めていきたいと考えています。

● 他の介護事業所の方にお伝えしたいこと

職員満足度調査を実施することで、経営側と職員とのコミュニケーションギャップに気づくことがあります。

私どもでは、満足度調査結果を、今回浮き彫りとなった労使相互の認識の一致点、不一致点とその原因や背景について話し合う資料として活用することで、キャリアパスや賃金制度構築に向けての方向性を知ることができると捉えています。

● 事業主の感想

アンケートを実施し、従業員の率直な意見に向き合うことには勇気が必要です。しかしながら、今回、客観的データを伴い、いろいろな課題が浮き彫りとなり、会社として何に取り組めば良いか優先順位が明らかになったことは、大きな成果であったと感じています。

今後は、この結果を全従業員に公開して、会社として何を改善するかを伝えるとともに、従業員に対しても、そのためにどんなことに取り組んでほしいか伝えたいと考えています。

労使双方が協力してお互いの役割を全うすることで、満足度の高い職場にしたいと思います。

また、今後毎年1回、同じアンケートを実施して、平均点を徐々に上げていくよう努めていきたいとも考えています。



事例 2

BCP（業務継続計画）の策定 ～厚生労働省BCPひな型を用いた策定事例～

事業所概要

提供サービス：特別養護老人ホーム

事業開始年：2003年

併設サービス：ショートステイ、クリニック

提案・支援を受けるまでの背景

◆法人側の意識

令和3年度介護報酬改定において、令和6年4月からBCPの策定、職員への研修、訓練が義務付けられましたが、どのように対応を進めていけばよいのか、法人として戸惑いを感じていました。

折しも新型コロナ感染拡大や台風被害等の昨今の社会情勢から、BCP策定の必要性は強まるばかりで、更に頭を悩ませていました。

特に、多事業を運営する法人として、各事業所に合ったBCPを策定することが必要であると理解・認識はしていましたが、「一度に全事業所の策定は現実的ではなく、どう展開していけばよいのか」、更には「本当に使えるBCPを策定しなければ意味がないとの認識から、法人本部主導で各事業所のBCP策定を進めてよいのか」が、大きな懸念でした。

◆現場（事業所）側の意識

「そもそもBCPって何？」というのが当時の事業所における正直な認識でした。その為、「何から手をつけたらよいか分からない」「業務のことはわかるが、それを継続計画として明文化することはハードルが高い」といった状況で、BCP策定に係る全てを事業所側で行うことも難しい状況にありました。

更には、「必要性は理解できても、コロナ禍において日々の業務が多忙であり、BCP策定の優先順位はどうしても後回しになってしまう」との実態も窺え、策定までのステップを可視化するとともに、しっかりとしたスケジュールリングを行うことが大切と考えました。

そこで、一つの事業所をモデルとし、本事業を活用して外部専門家の支援を仰ぎ、本部と現場（事業所）が一体となって策定を進め、その後、出来上がったBCPを法人内で水平展開していくこととなりました。

事業所が抱えていた課題

雇用管理改善サポーターによる支援が始まった早々、自然災害や感染症などの緊急事態においても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制づくりが大切とのアドバイスを頂きましたが、実態として次の課題に直面いたしました。

■ 既知の原因事象（地震・水害など）による被害を最小限にする為のマニュアルはあるものの、想定外の原因事象に対する備えは不十分

■ 特別養護老人ホーム並びに福祉避難所としての事業継続体制づくり

サポーターからは、原因の違いに関わらず起こる結果（被害）は共通していることから、結果事象（経営資源の不足）への対策を考える必要があるとの指摘を受けました。

取り組み内容

【取り組みのポイント・工夫】

事業所では、既に、防災マニュアル・感染管理マニュアルの整備を行っていた為、サポーターのアドバイスを参考に、継続業務に優先順位をつけるとともに、代替戦略等を追加いたしました。

厚生労働省のひな型は「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画」となっていますが、他の感染症（※）もBCPの対象とすることといたしました。

災害BCPの策定にあたっては、東日本大震災で応援派遣した経験を振り返り、逆に応援を受けることになった場合の要請内容を具体的に特定し、実効性を高めるとともに、災害発生時に通信手段が麻痺した場合の連絡手段を、重点的に検討することといたしました。

（※）感染症法に定める一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症等

取り組みの効果

【取り組みの経緯】

	実施月	サポーターによる相談支援内容	支援後の事業所での取り組み
第1回	7月	BCP解説および厚労省ひな型説明 BCP（主に感染症BCP）を作成する上でのポイント説明	厚労省ひな型をもとに感染症BCP案作成
第2回	8月	感染症BCP案のレビュー、アドバイスおよび各種提案	アドバイス・提案をもとに感染症BCP案の加筆修正
第3回	9月	感染症BCP案のレビュー（2回目）および最終化 自然災害BCPを作成する上でのポイント説明	厚労省ひな型をもとに自然災害BCP案作成
第4回	10月	自然災害BCP案のレビュー、アドバイスおよび各種提案	アドバイス・提案をもとに感染症BCP案の加筆修正
第5回	11月	自然災害BCP案のレビュー（2回目）、アドバイスおよび各種提案	アドバイス・提案をもとに感染症BCP案の加筆修正
第6回	2月	自然災害BCP 最終化 法人内水平展開を行う上でのポイント説明	法人内水平展開に向けた取り組み

【取り組みの成果】

上記のとおり、概ね月1回の頻度でサポーターによる相談支援を受け、自然災害BCPおよび感染症BCPを策定いたしました。サポーターからアドバイス・提案をいただき、次回の支援までの間に本部／事業所で検討、修正を行い、再度アドバイス・提案をいただくというステップを繰り返しました。次回の相談が近づくと、介護労働安定センターから取り組み進捗状況の確認が寄せられるなど、取り組みを進めていく上での一定の負担、プレッシャーはありましたが、スケジュールを決め、目標を持って着実に進めることが出来ました。

サポーターからいろいろなアドバイスや提案をいただき、厚生労働省のひな型をベースにしながらも、次にあげる独自の工夫を盛り込み、「読みやすい・わかりやすいBCP」を策定することが出来たと考えています。

① BCP本文（目次）と該当する様式ツール集との参照

目 次	
1. 総論.....	1
(1) 基本方針	1
(2) 推進体制	<様式1>1
(3) リスクの把握	<補足7-2>1
① ハザードマップなどの確認	<補足6><補足7-2>1
② 被災想定	<補足7-1><補足7-2>1
(4) 優先業務の選定.....	1
① 優先する事業.....	<補足8><様式7>1
② 優先する業務.....	<補足8><様式7>1
(5) 研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し.....	1
① 研修・訓練の実施.....	1
② BCPの検証・見直し.....	2
2. 平常時の対応.....	2
(1) 建物・設備の安全対策.....	<補足9>2
(2) 電気が止まった場合の対策.....	<補足10><様式6>2



② 職員携帯カード・行動指針の策定

職員携帯カード・行動指針	
仕様：三つ折り6面	
① はじめに 理事長の言葉	② 避難が必要な時に出る情報
④ 職員参集基準&発災時の 出社・帰宅体制(休日含む)	⑤ 安否確認方法 「災害用伝言ダイヤル171」
③ 災害発生時の行動指針	
災害発生時の行動指針は次の通りとする。	
① 自身及び利用者(在宅時は家族)の安全確保	
② 二次災害への対策(火災、建物倒壊など)	
③ 入所サービス利用者の生命維持	
④ 法人施設間の連携と外部機関との連携	
⑤ 情報発信	
.....	
④ 3-1 職員参集基準	
<初動職員>	
対象職員	施設長、副施設長、課長、主任(役職以上)
地震	大阪府周辺において震度5以上の地震が発生
水害	大雨警報(土砂災害)、洪水警報が発表された時 台風により高潮注意報が発表された時
昼間	全員
夜間	施設長、副施設長
<その他の職員>	
① 施設長の指示に従い求めがあった場合	
② 事業所に近い人は、できる限り出勤してください。	
※参集基準に該当する場合において	
① 自宅が被災した場合	
② 自身または家族が負傷し、治療などが必要な場合	
③ 公共交通機関がストップした場合	
は、原則、参集の対象外とする。	
.....	
④ 3-2 発災時の出社・帰宅体制(休日含む)	
状況	行動
出社・帰宅時間帯に発災	① 出社時 原則、自宅待機または自宅に戻る。職場に近い場合は、職場へ
	② 帰宅時 原則、職場内待機または職場に戻る。自宅に近い場合は、自宅へ
	③ 駅などにいる場合は、公共交通機関などの指示に従う。長時間行き場がない場合は、避難所などへ避難する。
就業時間外に発災(休日など)	④ 職場以外の場合は、必ず、事業所に連絡する。
	① 自宅待機
	② 身の安全を優先したうえで「就業時間外発災時メンバー」は出勤する。
上記内容は、発災後、すぐには逃げないといけないような津波等の災害の場合は除く。	



③ 災害リスク想定

補足7-2：ハザードマップ 関連資料
施設・事業所が所在するハザードマップを貼り付ける。下記ハザードマップを使用。
<https://disaportal.gsi.go.jp/> → ハザードマップ閲覧・ダウンロード

		災害リスク想定				
		事業所A	事業所B	事業所C	地域包括	本部
地震分布予測	南海トラフ巨大地震	6弱	6弱	6弱	6弱	6弱
	上野新層群地震	6強	6弱	6弱	6弱	6弱
	生駒新層群地震	5強	6弱	6弱	6弱	6弱
	栲馬層群断層帯地震	5弱	5弱	5弱	5弱	5弱
	中央構造線断層帯地震	5弱	5弱	5強	5強	5強
	東南海・南海地震	5弱	5弱	5強	5強	5強
津波	到達3分 高さ2.7m	なし	なし	なし	なし	なし
水害（洪水）	大和川	3-5m未満	0.5-3m未満	0.5-3m未満	0.5-3m未満	0.5-3m未満
		2F床上	1F床上	1F床上	1F床上	1F床上
	聖徳川流域の河川	なし	0.5未満	0.5未満	0.5未満	0.5未満
	西條川	なし	なし	なし	なし	なし
	内水氾濫	1.0-3.0m未満	0.1-0.3m未満	0.1-0.3m未満	0.1-0.3m未満	0.1-0.3m未満
	高潮	なし	なし	なし	なし	なし
液状化	南海トラフ巨大地震	15～20	なし	10～15	なし	なし
土砂崩れ		なし	なし	なし	なし	なし

※マップは、おたか（施設情報サイト） 大和市役所ホームページより



今後の目標

今回の支援を踏まえ、今後は以下の取り組みを予定しています。

- 今回作成したBCPの法人内グループ施設への水平展開
- 定期的な防災・感染症対策の教育・訓練の実施
- 教育・訓練後にBCPを見直し、継続的改善に取り組む（PDCAの徹底）

支援を受けての感想

今回、雇用管理改善サポーターに支援をいただいた結果、特別養護老人ホームのBCPを策定することが出来ました。

今回の支援を受けた効果、感想は、次の通りです。

- 当初、どう始めれば良いか分からなかったが、豊富な事例を提示していただき、糸口となった。
- 「理想的で完璧なものではなく、現実に則したもので良い」と指導いただき、安心して進められた、
- 完成までのステップが明確で、目標をもって着実にすすめることができた。
- 取り組みを通し、自法人・自事業所が強化すべき課題が明確になった。同時に強みを再認識することができ、自信が持てた。
- 本部だけでは策定は困難、本部と現場だけでも同様。外部のアドバイスがあることで、客観的に課題をとらえ、共に協力してすすめることができた。
- 特別養護老人ホームのBCPを基本形とし、法人内で水平展開を行っていく道筋ができた。
 - 同じ入所系としてグループホームに
 - グループホームに併設するデイサービスに
 - 同じ在宅系として訪問看護・訪問介護に展開を予定

事例 3

『働きやすさ』と『働きがい』を創出する、 訪問介護ならではのBCP

事業所概要

提供サービス：訪問介護、障がい福祉サービス

事業開始年：2019年

従業員数：10名（内、常勤職員4名）

提案・支援を受けるまでの背景

◆事業主の意識

開設間もなく、管理者夫婦が中心で従業員数も少ない事業所のため、万一、自分たちに何かあった場合、事業所をどう存続させていけばよいのか、いつも気になっていました。そうした中、令和3年度介護報酬改定で、令和6年4月からの自然災害および感染症BCPの策定が義務付けられ、「BCP策定が重要」という案内が何度も福祉局から届きましたが、内容が難しく、BCPそのものについての概要が理解できない状況にありました。

また、ここ数年は日々のコロナ対応や人員不足のため、管理者夫婦自ら現場のケアへの対応を優先せざるを得ず、BCP策定への取り組みは後回しになっていました。

◆従業員の意識

従業員においても、そもそも「BCP」という言葉自体、聞いたことがない、何のことなのか、分からない状況にありました。そして、BCPを策定するに伴って、これ以上、事務作業や業務が増えるのは負担になるという正直な気持ちも伝わってきました。

そうした状況下、介護労働安定センターから、大阪労働局事業での支援のお話を頂き、策定に取り組むことといたしました。

事業所が抱えていた課題

BCP策定に着手したいと考えていましたが、一番の課題は「情報不足」でした。一つには、BCP義務化に関する詳しい情報がなかなか手に入らなかったため、内容を把握し、策定する過程をイメージすることが出来ない状況にありました。

加えて、新型コロナウイルスの影響で、地域の役員連絡会の開催が度々見送られており、BCPに関する情報交換が出来ない状況にもありました。

令和4年度になって、厚生労働省のホームページに、前年度からのひな型に加え、記入例が掲載されましたが、施設系を想定した内容と思われ、特に訪問介護事業所における自然災害BCPを策定するにあたっては、ひな型をそのまま活用することは難しく感じられました。

取り組み内容

【サポーターからのアドバイス・提案】

今回、BCP策定の支援を受けるにあたって、雇用管理改善サポーターからは、大きく2つのアドバイスを受けました。

一つは、策定が義務化されたから仕方なく取り組むということではなく、BCPを「職員の働きやすさ向上策」として位置付けるというアドバイスです。

BCPの策定、整備を進めることで、万一の場合の業務の優先順位付け、備蓄品の準備、BCP発動基準や職員の参集基準の明文化および見える化が図られ、職員の安全・安心に繋げることが出来ました。

もう一つのアドバイスは、BCPを「連携の契機」としても位置付けるというものです。そのため、BCPの策定は経営者だけで行うのではなく、職員、利用者・利用者家族、更には他事業所など、出来る限り大勢を巻き込みながら進めていくことにしました。

当社のBCP発動条件	
地震	震度 <u>5強</u> 以上を観測した場合
水害 土砂災害	警戒レベル <u>3</u> が発令された場合
その他	

発災時の出社・帰宅体制（休日含む）		
	原則（適用するものは黒塗り）	自社独自ルール
出社・帰宅 時間帯に発 災	<ul style="list-style-type: none"> ■（出社前）原則、自宅待機又は自宅に戻る。職場に近い場合は職場へ。 ■（帰宅前）原則、職場内待機又は職場に戻る。自宅に近い場合は自宅へ。 ■ 駅等にいる場合は、公共交通機関等の指示に従う。長時間行き場がない場合は、避難所等へ避難する。 ■ 職場以外の場合は、必ず会社に連絡する。 	災害時は電話が不通になる確率が高いため、電話ではなくトークノートの「BCP」に安否を連絡する。
就業時間外 に発災 (休日等)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 自宅待機。 ■ 身の安全を優先したうえで、各担当利用者様の安否を確認する。 	

BCPの発動時の流れ(まず最初に取り組むこと)	
①自身と家族の安否確認	命を守る行動をとる。避難する。
②会社に安否を連絡する	トークノートの「BCP」に安否の投稿をする。
③担当利用者様の安否確認を行う	自身の安全が確保できた正社員は、自身の担当の優先順位の高い利用者様から安否確認を実施する。状況に応じて訪問、電話、SNS等安全に留意して行い、結果を随時「BCP」に投稿する。
④優先業務を実施する	服薬介助、排泄介助、食事準備・介助、見守りが必要な利用者様のケアを実施する。
⑤被災状況の共有	周囲の被災状況や避難所や物資の状況等、みんなが知っている役立つ情報を随時、専用投稿で共有する。
⑥事業継続目標を踏まえた早期復旧への取り組み	地域の事業所や関係機関と協力して早期復旧ができるように、自分から積極的に連携行動をとる。



取り組みのポイント・工夫

BCP策定を進める上での実際の取り組みにおいて、事業所周辺だけでなく利用者宅周辺のハザードマップを用い、万一の場合に、誰がどこに避難しなければならないのかを確認を

職員と一緒にいるなどして、「いざ」という時の危機意識の喚起を図りました。職員一人ひとりの意識にも変容が見られ、例えば、サービス提供の訪問時に、当該利用者の避難場所を記したマップを持参し、利用者家族も含め説明を行うなど、具体的なアクションに繋がっています。

また、自治体から公表されている被災想定をもとに、ライフラインが寸断された場合の行動シミュレーションや、必要とされる備蓄品の数量確保に向けた準備を進めるなど、実践的な対策を皆で話し合いながら検討を進めています。訪問系事業所においては、ライフライン寸断時に介護サービスを継続提供するには利用者および利用者家族の協力も必要であるとの考えから、利用者・利用者家族にも必要備蓄品の確保等のお願いを進めていこうと考えています。

取り組みの効果

① 利用者への事前案内による職員保護

災害発生時および発生後に、少ない職員で必要な介護サービスを継続的に提供していくためには、職員を過度な疲労蓄積から守ることも重要です。そのためにも利用者・利用者家族に対し、平時の時からしっかりとBCPに関する説明を行い、理解と協力を求め始めています。

② 働きがいの創出

職員は「人の役に立ちたい」との強い気持ちを持っており、BCP策定を通じ、その気持ちを十二分に発揮して貰えたと考えています。

また、「他の職員や利用者・利用者家族と深く関わりができています」という実感をより一層持つことが出来たと感じています。

今後の目標

まずは、他の事業所との連携、並びに地域との連携を進めていければと考えています。具体的には、効果的・効率的な安否確認の連携、研修や訓練の場面での連携などを想定しています。

また、介護労働安定センターを通じ、大阪労働局事業による支援を受け、義務化の1年以上前にBCPの策定を完了した事業所として、他の事業所にも情報を提供する指南役としての役目も果たしていくことで、連携促進に繋がりたいと思っています。

また、今回作成したBCPについては、更に現場の意見を聴き、シミュレーションを重ね、PDCAを廻しながら、ブラッシュアップしていきたいと考えています。

更には、災害時の対応については今も重要事項説明書に記載していますが、BCPの発動基準と発動時の利用者対応について、説明資料を作成し、利用者および利用者家族にもご理解いただけるように説明を行っていく予定です。

様式9：災害時利用者一覧表（安否確認優先順位）

出典：静岡県介護支援専門員協会。URLは、下記。

発災時に、優先的に安否確認が必要な利用者へ早期の対応ができるように、事業所内で事前に把握しておきましょう。

<https://shizuoka-caremane.com/page.php?pid=GR2ZA4P39S>

事業所名：

作成：2023年 月 日

No	優先順位※			地域区分	氏名（年齢）	住所(自治会)	想定される避難場所		特記	担当ケアマネ	安否確認できた日
	医療・介護	環境	避難				避難所	介護・医療機関			
1	認知症、心疾患		(独)			●●区▲▲	■●小学校	●●クリニック	高齢者の独居、古い長屋 認知症及び足の痛みで一人で外出不可 朝の服薬必須 心臓疾患のため食事は塩分とカロリーに注意。 血圧は100以下で不整脈検知時は医療機関と連携が必要	●●ケアプランセンター ▲▲CM	
2	認知症		(独)			●●区▲▲	■●小学校	■●内科	高齢者の独居、古い長屋 認知症及び足の痛みで一人で外出不可 嚥下状態低下のため、食事はやわらか食	■●医師会 ●●CM	
3	認知症、心疾患、糖尿病		(高)			●●区▲▲	■●小学校	▲▲診療所	高齢世帯、ご夫婦ともに認知症 息子様が夜間にご自宅の目もある ご夫婦とも糖尿病で食後に服薬が必要。	●●CM	
4	認知症、心疾患		(高)			●●区▲▲	■●小学校	●●医療センター	高齢世帯、妻が主な介護者 全面的な介助必要 高次機能障害の為に自身の状態を正確に伝えることができない。また本人様の訴えも状態と違う場合も多く 支援者が様子を見て判断していく必要あり。 下肢筋力の低下と徘徊あり。	■●医療生協 ▲▲CM	
5	認知症		(高)			●●区▲▲	▲▲高校	■●内科	超高齢世帯、寝たきりのため支援者無しでの外出不可 発語が少なく食事の訴えが主です。全面的な介助が必要で食事は嚥下状態悪くムース食やヨーグルトが蒸しパン提供、食事へのこだわりあり。	●●CM	
6	脳梗塞既往あり		(独)			●●区▲▲	■●小学校	■●内科	独居で電話がないため訪問して安否確認	●●CM	

他の介護事業所の方にお伝えしたいこと

災害発生等の万一の場合、ここでも重要になってくるのは、『日頃からの信頼関係』であると考えています。

職員が本当に参集してくれるかどうか、利用者・利用者家族が説明に納得してくれるか、連携するためにも『交流』の機会が十分あるかなど、不安ばかりですが、職員をはじめ、利用者・利用者家族、近隣他施設と常日頃から信頼関係を構築し、一緒に困難を乗り切っていける関係性を目指していけたらと思っています。

新型コロナウイルスで途切れた繋がりを取り戻すのに、BCP策定は共通の話題として活用できるかもしれません。

取り組みを終えての感想

BCP策定に取り組む前は、ケアを優先するために日々の対応で精一杯でした。特に、コロナ感染者が多かった時期は、職員の疲弊もピークに達していました。昨年8月の第7波の際は、正社員4名の内、2名が同時に感染してしまいました。利用者にも時間変更など理解・協力を求めましたが、基本的にケアを続けることにしたため、管理者とサービス提供責任者は朝から晩までケアに出て、ケア中に電話対応をせざるを得ず利用者にも迷惑を掛け、職員へのフォローも十分でない状況が約2週間続きました。「これまで休暇を取得し易いことがメリットの一つであったのに、こんな状況では働けない」と退職を申し出る職員もいました。

約半年に亘る取り組みを終え、緊急事態に向けて、“日頃の準備が大切”だと学ぶことが出来ました。

また、契約書にBCP発動時のケアの休止、短縮、延期等を記載することで、職員の疲弊を予防できたとも感じています。12月の第8波の時には、前回の反省をいかし、コロナが発生した時点で、掃除の援助や移動支援の休止、ケア時間の短縮や変更を利用者にお願

し、利用者も快く受け入れてくれ、職員の疲弊が前回より少なくて済みました。BCP発動時のケア休止について理解いただくためには、利用者との日頃の信頼関係が一番大切と思っていますが、事前に契約書等に記載し説明を行っておくことで、利用者も心積もりをしてくださると感じました。

更には、防災対策を職員全員で楽しみながら取り組みました。一人ひとりが自宅でのような防災対策を行っているか、実は職員の多くが興味のあるところでした。家族が行方不明になった場合に備え、家族写真をリュックに入れている人や、ベッドの下にスニーカーを準備している人、何もしていない人もいて、それぞれが自分の家の対策を考え直すきっかけになったようです。

また、全ての利用者のハザードマップの位置確認や備蓄品の確認、連絡方法を確認したことで、誰が災害リスクが高いかも明確になり、安否確認の担当を割り振って準備することもできました。職員の利用者の役に立ちたいという気持ちが高まったように感じています。

今後は、職員と一緒に次のことに取組んでいきます。

■ 改定を続け、訓練や研修を充実させていく。

会社の現在の状況にあわせ、随時小さな更新を続けていくことで実情にあったものが維持できるとともに、訓練や研修を実用的内容にできれば、いざという時に各自が自立して動くイメージも出来るため、頑張っていきたいと思っています。

■ 自社の弱みと強みから、「事業継続に必要なことは何か？」を考え、行動していく。

管理者とサービス提供責任者が経営者でもあり、仕事や権限の多くを抱えてしまっていることは自社の弱みと感じています。ワークライフバランスの良い会社を目指しており、職員には残業がないようにしていますが、管理者とサービス提供責任者が災害時に連絡が取れなくなった時に会社が機能せず、事業継続も出来ないというのが弱みです。少しずつ職員に仕事や権限を分散したり、BCP発動時に各自が自立して動けるように事前準備をすることが必要で、職員も安心して働くことができるということに気づきました。

一方、強みは日頃から全ての情報をアプリでタイムリーに共有しているため、BCP発動時にもアプリ上で安否確認や指示系統が一本化できるところです。ここは今後も活かしていきたいと思います。

■ 地域の事業所と協力してBCPを実現可能なものにしていく

大阪市住吉区のような事業所と日頃から連携して利用者を支えています。いざという時には事業所の壁を越えて、安否確認や支援における協力が不可欠と思っています。その為、連絡方法を予め決めておいたり、最新情報を共有することで一緒に良いものを作ったりと、地域全体を良くしていきたいという思いがあります。

今回、BCP策定支援を受ける中で、ただ災害対策や感染症対策について考えるだけでなく、事業を継続するとはどういうことか、本当に働きやすい会社にするにはどうしたらよいかを見直す貴重なきっかけを頂きました。

事例 4

訪問介護事業所における自然災害BCP策定に向けた取り組み

事業所概要

提供サービス：訪問介護、居宅介護、同行援護、重度訪問介護

事業開始年：2000年

従業員数：40名（内、常勤職員4名）

併設サービス：居宅介護支援事業所（家政婦紹介所）

提案・支援を受けるまでの背景

◆事業主の意識

令和3年度の介護報酬改定において、令和6年4月から自然災害BCPおよび感染症BCPの策定、研修および訓練が義務付けられたことに伴い、検討および取り組みが必要と考えていましたが、厚生労働省ホームページ等に掲載されているBCPのひな型の多くは、施設系事業所を想定したものであり、訪問介護事業所に当てはまるひな型が見つからず、作成のイメージができない状況にありました。

また、災害BCPに関しては、どのくらいの規模の災害を想定し作成したらよいか分からず、「事業所が倒壊するレベルの地震が発生したら仕事どころではないのに、職員に危険を冒してまで働く指示・命令を出さなければいけないのか」との悩みも感じていました。

◆従業員の意識

「BCP」と言われても、想像もつかない様子でした。BCPの策定は大切なことであり、作成しなければいけないことは理解しているものの、自分たちでは取り組めないといった雰囲気がありました。

事業所が抱えていた雇用管理上の課題

あらためて上記を整理すると、次の課題が窺えました。

- ① BCPの必要性は理解していたが、具体的にどのように取り組めばよいのか分からなかった。
- ② 自然災害＝建物倒壊のようなイメージが有り、事業継続のイメージが出来ていなかった。
- ③ 施設系や通所系のひな型は公開されているが、訪問系のひな型が見当たらないため、どこから手を付ければよいのか分からなかった。

取り組み内容

【サポーターからのアドバイス・提案】

課題①に関して

厚生省のひな型を基本として、先ずはたたき台となる全体像を作成した上で、項目ごとに精査を行い、連動する様式で具体化を図る作業を繰り返すことで、計画と実態をすり合わせていくを試みることにしました。

特に、サポーターから「従業員の命を守ることが第一」「これまで取り組んできたことをまず書き出してみたら」とのアドバイスを頂き、全く手につかない状態から、やるべき事が見付き、ホッとしました。

課題②に関して

「最初から建物倒壊をイメージするのではなく、台風、豪雨災害等により引き起こされるリスクを具体的に抽出すること」のアドバイスを頂きました。また、この作業を進めるため、現場のサ責や介護職員の声を聴き、更に具体化を進めていきました。

サポーターからアドバイスを頂いてからは、皆で業務を拾い出して、まとめることができました。これまでも、台風や豪雨の際は、万が一のことを考え、できるだけ事前に対応を図ってきました。5年以上勤務を続けてくれている職員が多かったので、経験を踏まえて話し合えたことは良かったと思います。

■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。

【地震による発動基準】

- 震度5弱以上の地震が起こった場合は一旦、通常業務は停止
 - 職員とサービスに入っているヘルパーの安否確認を行う
 - 事業所に居る職員で建物やライフラインの確認、情報収集
 - 可能であれば、二次災害に気を付けサービス再開

- 南海トラフ地震（震度6強以上）が起こった場合

- ・公共交通機関が利用できない
- ・ライフラインのうち、「電話」「電気」「水道」の何れかが止まった場合

【水害による発動基準】

- 大雨、暴風警報が発令された、又は発動される可能性が高い場合
 - ※但し、公共交通機関が利用可能な時は、業務を再開
- 大阪市の一部が浸水し、公共交通機関が利用できない、又は自転車での走行が難しい場合

課題③に関して

BCPの策定に際しては、公開されているひな型や様式に引き摺られる必要はなく、あくまで「訪問系事業所」のBCPであることを意識するようにアドバイスを頂きました。そのため、厚生労働省のひな型や様式について、「すべてを埋める」ことにとられず、不要なものは削除し、必要なものは追加するとのスタンスで取り組みを進めました。

特に支援を重ねるに連れ、「訪問系事業所」ならではの独自のリスクと対応について計画書の多くを割く必要があることが分かってきました。

【「訪問系事業所」に特有の検討事項について】

施設系・通所系では「サービスの提供」を「施設内」で行いますが、訪問系は各家庭で個別に提供いたします。このため、災害BCPは、災害発生時に介護職（ヘルパー）が利用者宅にいる場合、移動中の場合、自宅にいる場合の各パターンについて検討を行う必要があります。

また、利用者の安全確認を終えた後の継続業務・追加業務・削減業務について、「優先すべき利用者」の基準を定めておく必要があります。

一方で、備蓄品については、施設系や通所系ほどの分量は必要ありませんが、情報共有の範囲は広がるため、工夫が必要となります。

行動基準

	就業中		就業時間外
	事業所内	事業所外	
初動対応と二次災害防止	自らと職員の安全確保。二次被害に備える。	自らと利用者の安全確保。自転車乗車中は安全な場所へ移動し、ネット等から情報を得る。二次被害に備える。	自らと家族の安全確保。自宅の安全を確保し、事務所の被害状況を把握。二次被害に備える。
安否確認と建物被害の把握と報告	<ul style="list-style-type: none"> 事前の職員間の取り決めにより LINE WORKS を使用して自らの安否情報を連絡する。 周辺の被災情報を把握、避難等を含め LINE WORKS で報告する。 情報を収集し、管理者は速やかに代表に報告し、安否確認ができない職員に対しては、引き続き確認を継続し、その旨も報告する。 ① LINE WORKS に報告 ② LINE WORKS が利用できない場合、災害伝言ダイヤルに連絡する ③ 管理者が事業所のグループを作成し、ヘルパーは記載された事項について返信する （1. 自身の安否、2. 家族の安否、3. 家屋の被災状況、4. 出勤可能かどうか） ※今後、できるだけヘルパーと LINE で外部連携し、被災時にはアンケートを送信して安否を返信してもらうよう働きかける。		
自宅待機と職場復帰	<ul style="list-style-type: none"> 業務継続困難な場合等、代表の了解を得て、業務の中止・自宅待機の判断を行う。また、外出時などで、事業所（代表、次に管理者）に連絡が取れない場合は、自らの判断で帰宅することができる。この場合、LINE WORKS に入力要。 自宅が被災した場合など、設置された避難所へ避難し、その旨も報告する。 職場復帰が可能となった場合は、速やかに職場復帰すべく努力する。 		

安全確認の為に優先順位チェックシート

優先順位項目	点数					点数
	1	2	3	4	5	
住環境	家族と同居	家族と同居だが日中不在	独居（家族が近所住）	独居（家族が遠方住）	独居	
住居形態	マンション4階以上	マンション（1～3階）	一軒家（2階以上有）	一軒家（平屋）	一軒家（河川の近く）	
要介護度	1	2	3	4	5	
精神症状による混乱の有無	なし		可能性がある		あり	
特別な医療支援	特に必要なし				透析、喀痰吸引、胃ろう等	
服薬（必須なもの）	特になし				あるが自力では困難	
認知症	無し、又はⅠ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	
身体	J1 J2	A1	A2	B1 B2	C1 C2	
歩行	自力歩行	手引き誘導・歩行器使用	車椅子（介助無）	車椅子（要介助）	寝たきり	
食事	自分で購入や飲食可	家族や知人のサポート有	購入は不可	サポートが無ければ不可	自力では無理	
排泄	自力で可能	家族や知人のサポート有	ポータブルトイレ（サポート無しで可）	ポータブルトイレ（要サポート）	オムツ介助	
意思伝達（助けを呼べる）	できる				できない	
意思疎通	できる				できない	
危険度察知	できる				できない	
家族以外の支援の可否	あり				なし	
						合計

■優先する業務

- 事前に選定した、利用者の優先順位に従って必要なサービスを行う。
 - ヘルパーが行けないときには、他のヘルパーか職員で伺う。
 - 車での移動が可能な時には、車で巡回する。（※安否と当該住居に居住しているかの確認）
 - ・介護度の高い方
 - ・独居で近くにご家族が居ない方
 - ・食事介助が必要な方
 - ・排泄介助が必要な方
 - ・服薬確認が必要な方
- ※胃ろうや吸引が必要な方は、ケアマネジャーや訪問看護と相談の上、事前に必要な機器の手配を行っておく
- ※訪問看護との事前確認・すり合わせが望ましい（どういうケースでヘルパーが対応するか、優先順位付け等について）

●取り組みのポイント・工夫

●取り組みの効果

今回、BCPを作成する過程で、改めて業務手順、備蓄品、運営 規程や重要事項説明書との連携等、様々な点についてたな卸しを行い、整理することができました。

また、サポーターのアドバイスにより、厚生労働省のひな型には設けられていない「BCP解除後の対応」のページを設けることで、収束後の労務管理、諸手続きの整理と、情報収集の重要性を改めて理解することもできました。

「訪問系事業所」に特有事項の検討とあわせ、私どもの事業所に合った具体的なBCPを策定することができたと考えています。

■災害発生時とBCP解除後の対応

- 【利用者に関する対応】
 - 都道府県、市町村等への報告
大坂府、大阪市、等の関係機関に報告を行う
 - 居宅介護支援事業所との調整
通常の訪問再開について居宅介護支援事業者へ連絡の上、調整を行う
 - 通常の訪問再開について利用者・家族への連絡等
安全の確保を確認した上で、本来の対応に移行する。
- 【労働時間の管理】
 - 災害発生時
 - ・ 過重労働対策として、7日に1日の休日は確保する。
 - ・ メンタルヘルス対策として、常に声かけを心がけ、相談窓口を設置する
 - BCP解除後
 - ・ 災害時の時間外勤務に関する届出等を作成し提出する。
 - ・ BCP発動時の勤務時間等を誤りの無いよう集計する。
- 【給与振込のルール】
 - ・ 災害発生により給与計算が困難となった場合は、前月同額を振込みし、翌月に差引精算を実施する。
 - ・ 停電等により振込が出来ない場合は、原則、復旧後に振込むか現金支払いに変更する。
 - ・ 危険手当の支給の有無について検討しておく。
- 【被災した職員の対応】
 - ・ 業務中の被災、通勤の際の被災 ⇒ 労災保険申請手続き
 - ・ 自宅等で被災 ⇒ 傷病手当金の申請手続き
 - ・ 見舞金制度が有るときは対象者に支給する
 - ・ その他、利用できる支援金・助成金等の制度が有れば、情報を収集し、対象者に案内を行う。

● 今後の目標

今回作成したBCPについては、更に現場の意見を聴き、シミュレーションを重ねブラッシュアップしていきたいと考えています。

また、災害時の対応については今も重要事項説明書に記載していますが、BCPの発動基準と発動時の利用者対応について、説明資料を作成し、利用者および利用者家族にもご理解いただけるように説明を行っていく予定です。

● 他の介護事業所の方にお伝えしたいこと

- ① 訪問事業所は、それぞれ独立して点在する利用者宅とヘルパー、事業所のそれぞれを結び付ける形でBCPを作成する必要があり、より具体的なイメージが求められます。
- ② 全体像をイメージするためにひな型を使用するとしても、引きずられる必要はありません。また、ひな型には設けられていない項目であっても、追加で設ける等、柔軟に作成することが、ポイントであると感じています。
- ③ BCPを作成する取り組みの中で新たな発見があり、それは、今後の事業運営にも役立つのではないかと思います。

● 支援を受けての感想

BCPが完成してから職員で研修を行いました。BCPの読み合わせや、トイレの凝固剤の使い方、備品の場所、保管しなければいけない書類の置き場を確認しました。備品においても、マスクやゴム手袋、トイレの凝固剤や非常用の水は以前から用意していましたが、サポーターからアドバイスを頂いた電池式スマートフォン充電器、カイロ、生理用品など、少しずつ準備を進めています。実際の業務に即したBCPが出来たので、今後も有事を想定しながら改定を重ねていきたいと考えています。

また、災害時には、「何より自分自身の身を守ることが大事だということ」を職員やヘルパーに意識づけしていきたいと思います。

職員にとっては、これまでの経験をまとめることが出来たことが最大の成果でした。災害時に取り組んできた対応を明文化したことで、「あの時の対応は間違っていなかった」と自信に繋がったと思います。また、新しい職員が入った時にも、明確に説明できるため、取り組んでよかったと感じています。

今後は、利用者や利用者家族に対し、災害時の対応を理解いただけるよう、説明を重ねていきたいと考えています。

雇用管理改善企画委員会 委員 50音順・敬称略

関西福祉科学大学 社会福祉学部 社会福祉学科 准教授	家 高 将 明
日本ホームヘルパー協会おおさか 代表	小 野 寺 美 雪
社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 老人施設部会 副部会長	辻 晋 弥
藤原社会保険労務士事務所 特定社会保険労務士	藤 原 郁 子

あ と が き

団塊の世代が75歳以上となる2025年問題をはじめとする急速な高齢化の進展に加え、新型コロナウイルスの感染は未だに収束の気配を見せることなく、離職率は改善傾向にあるものの、介護人材の確保や定着は依然として厳しい状況にあります。

このような状況下、介護職員が現場に定着し、安心して働き続けることが出来る「魅力ある職場づくり」の実現に向け、雇用管理改善のための支援強化を図ることを目的とし、私ども介護労働安定センター大阪支部では、令和4年度、大阪労働局からの委託を受け「介護分野における人材確保のための雇用管理改善推進事業」を実施いたしました。

大阪府内の介護事業所様が抱える雇用管理上の課題に対し、解決に向けた雇用管理制度をご提案し、その実施を支援させていただきました。この取り組みにより、介護職員定着のための雇用管理改善が図れた事例や職場環境が改善された事例などが生まれ、介護事業所様から感謝の声をいただきました。

こうした成果を得ることに至りましたのは、ひとえに、雇用管理改善サポーターの先生方や雇用管理改善企画委員の皆様をはじめ、大阪府（福祉部地域福祉推進室）、社会福祉法人大阪府社会福祉協議会、関係団体、介護事業所の皆様にいただきましたご支援とご協力の賜物であり、改めまして厚く御礼申し上げます。

これからも引き続き、介護事業所の雇用管理改善及び介護労働者の能力開発など、微力ではございますが介護事業の充実・発展において、誠心誠意、尽力して参りますので、今後ともご指導・ご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

介護労働安定センター大阪支部職員一同

令和4年度大阪労働局委託事業 介護分野における人材確保のための雇用管理改善推進事業

公益財団法人 介護労働安定センター 大阪支部
〒540-0033 大阪市中央区石町2-5-3
労働センター（エル・おおさか）南館12階
TEL 06-4791-4165 FAX 06-4791-4166

巻末資料

雇用管理改善に関する参考資料・HPのご案内

■介護労働者の職業能力開発・雇用管理改善の支援

公益財団法人介護労働安定センター <http://www.kaigo-center.or.jp/>

- ◎無料相談（47都道府県支部）
- ◎介護労働実態調査結果（採用、離職率、労働者の意識、賃金等）
- ◎職場改善好事例集
- ◎介護事業所のためのマニュアル
 - ・みんなで考える認知症ケア
 - ・雇用管理改善のための業務推進マニュアル
 - ・訪問介護事業所のための事務効率化Q & A

■働き方改革

厚生労働省（特設サイト）<https://www.mhlw.go.jp/hatarakikata/>

- ◎無料相談窓口一覧
- ◎助成金のご案内

■労働相談

厚生労働省（総合労働相談コーナーのご案内）

<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/chihou/kaiketu/soudan.html>

- ◎労働基準監督署の案内

■介護現場におけるハラスメント対策

厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

- ◎介護現場におけるハラスメント対策
- ◎研修の手引き

■介護分野における生産性向上

厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>

- ◎ガイドライン

■高齢者雇用・障害者雇用の支援

独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 <https://www.jeed.go.jp/>

- ◎事業主の方へ
- ◎助成金



令和4年度 大阪労働局委託事業
介護分野における人材確保のための雇用管理改善推進事業

公益財団法人 介護労働安定センター
大阪支部