

# BCP（業務継続計画） 無料相談のご案内

## BCP（業務継続計画）とは

社会福祉施設等においては、高齢者や障がい者など、日常生活の支援が必要な者が多数利用していることから、災害等により、電気、ガス、水道等のライフラインが寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。

また、感染症発生時においても、サービス提供に必要な人材を確保しつつ、感染防止対策の徹底を前提とした継続的なサービス提供が求められます。

こうした事態が生じた場合でも最低限のサービス提供が維持できるよう、緊急時の人員の招集方法や飲料水、食料、マスク等の衛生用品、冷暖房設備や空調設備稼働用の燃料などの確保策等を定める「業務継続計画（BCP）」を策定することが有効であることから、**介護分野等においては、当該計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられました。**



相談  
費用 **無料**

- ・ 平常時の備え、発生直後、数日経過後…改訂したいがどうしたら良いだろう。
- ・ 訓練と研修が計画的に実施できない。専門家からの助言がほしい。
- ・ 計画書は作ったが被害状況について想定・想像できない…

※計画書が出来てからがスタートです！

- ご希望の日時に専門家が事業所にお伺いし支援します。
- 事業所と専門家それぞれの承諾があれば、オンラインでの相談も可能です。

FAX：0857—21—6572

【申込日】

年 月 日

令和7年度 鳥取県委託事業「介護事業所等におけるBCP支援事業」

## 無 料 相 談 申 込 票

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 法人名         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
| 事業所名        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
| 所在地         | 〒                      —                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |
|             | TEL：                      —                      FAX：                      —                      —                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
| 担当者         | ふりがな<br>役職                      氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
| Email       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
| BCP<br>作成状況 | ※該当する番号を○で囲んでください。<br>1. 作成している                      2. 作成していない                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
| 相談内容        | (具体的にご記入下さい)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |
| 希望相談<br>日時  | 第1希望                      月                      日 (                      :                      ~                      :                      )<br>第2希望                      月                      日 (                      :                      ~                      :                      )<br>第3希望                      月                      日 (                      :                      ~                      :                      ) |  |  |

## 【個人情報の取り扱いについて】

「無料相談申込票」に記載された内容については、当センターの個人情報管理規程に従い厳重に管理し、相談、支部職員による日程調整、内容確認、各種講習会のご案内及び事業活動に関する情報提供のみに使用し、上記以外の目的で使用いたしません。

## 【実施決定欄】

## センター使用欄

|           |                                                                                                                                                  |      |      |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| コンサルタント氏名 | 実施日時                                                                                                                                             | 実施場所 | 立会職員 |
|           | 年                      月                      日<br>(                      :                      ~                      :                      ) |      |      |