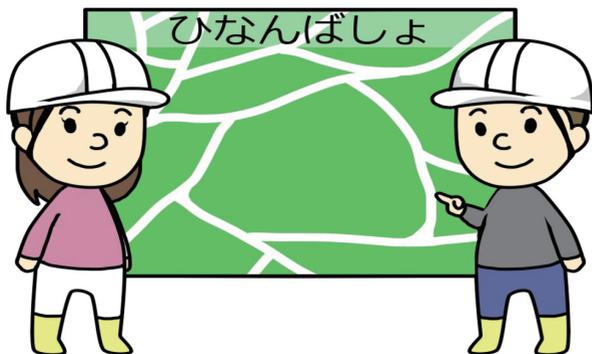


現場で役立つ
ハンドブック



地域ケアのための
災害時対応マニュアル
安否確認版



企画・監修：東京訪問看護ステーション協議会

◇◇◇ はじめに ◇◇◇

平成23年3月11日に東日本大震災が発生し、今後、東京でも大地震の可能性が予測されています。訪問看護は、地域が活動の場ではありますが、地域での災害対応が組織的に準備されることが少ないのが現状です。そこで、東京訪問看護ステーション協議会では、地域に災害が起こったときに各ステーションが発生直後から冷静に行動を起こせる具体性のある基本マニュアルを作成する必要性を感じました。

今回、災害発生時に最も重要性の高い、安否確認に焦点を当てたマニュアルを作成しました。協議会に加盟しているステーションが共通の災害時対応マニュアルを持つことにより、災害が発生した場合に互いの地域への支援が容易になると考えております。是非、訪問看護ステーションの災害時対応マニュアルとして活用していただきたいと存じます。

2013年11月

東京訪問看護ステーション協議会
会長 嶋 森 好 子
災害対応マニュアル作成委員会

監修

嶋森 好子 （東京訪問看護ステーション協議会会長）

編集 災害対応マニュアル作成委員（五十音順）

阿部 智子 （訪問看護ステーションけせら）

江頭 勇 （訪問看護ステーションはーと）

大川 景子 （田園調布医師会立訪問看護ステーション）

大貫 真理 （訪問看護ステーションはーと）

田中 千賀子（田園調布医師会立訪問看護ステーション）

松永 直子 （元訪問看護ステーションけせら）

宮近 郁子 （田園調布医師会立訪問看護ステーション）

長谷川美津子（東京訪問看護ステーション協議会）

李 栄淑 （リハビリの風訪問看護ステーションみなど）

表紙・本文イラスト

おおぬき あやか

東京訪問看護ステーション協議会ホームページ

<http://tokyohoukan-st.jp/kyogikai.html>

目 次

■ はじめに	2
■ 本マニュアルを活用するにあたって	5
1. 安否確認のフローシート（指揮命令者）	6
2. 安否確認のフローシート（スタッフ）	8
3. 災害用伝言ダイヤル（171）の利用方法	10
4. 指揮命令者が 171 を利用する場合	16
5. スタッフが 171 を利用する場合	19
6. 災害時基本情報シート	22
7. 利用者安否確認優先度基準（ケアの必要性判断）	28
8. 災害時支援についての話し合い	31
9. 災害支援時の必要物品（事業者用）	34
10. 災害時安否確認記録シート	36
11. 防災用語	39

本マニュアルを活用するにあたって

- 当該マニュアルにおいて災害の発生状況は、特定の地域においてライフラインが確保できない状態の災害がおり、現状復帰するのに、数日間以上かかる規模を想定しています。
- 災害時に通信機能の使用が困難で電源の確保ができない場合の安否確認方法は災害用伝言ダイヤル（171）を第1選択としています。
- 当該マニュアルは目次の項目内容によっては考え方や想定の仕事について注釈を加えていますので、参考にしてください。

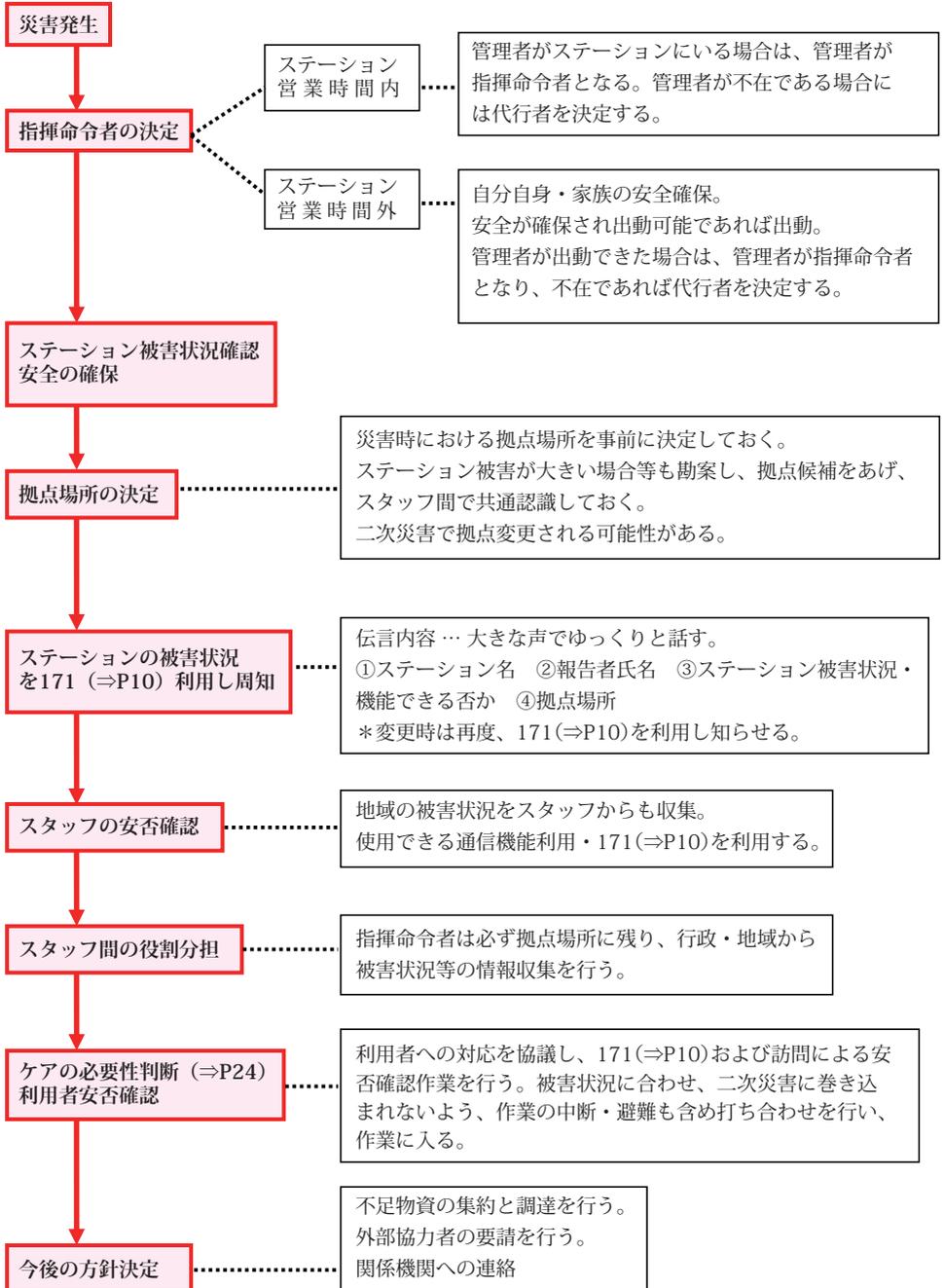
1. 安否確認のフローシート

「指揮命令者」

災害の発生は時間帯が確定しているわけではないため、管理者が必ずしも訪問看護ステーションに滞在しており、指揮命令者になれるとは限らないことを想定しています。また、状況の把握や正確な情報を収集することは、今後の適切な方針を決定していくために必要不可欠です。そのため、拠点場所で中心的司令塔として即時活動できるように各自が自覚し、管理者不在時の代行者として行動できるように、日ごろから本マニュアルを使って安否確認訓練をしておくことが重要です。

■ 指揮命令者の動き…指揮命令者とは管理者もしくは、代行者

*代行者はステーションにいる者、最初に到着した者が代行し、その後 管理者に交代。



2. 安否確認のフローシート

「スタッフ」

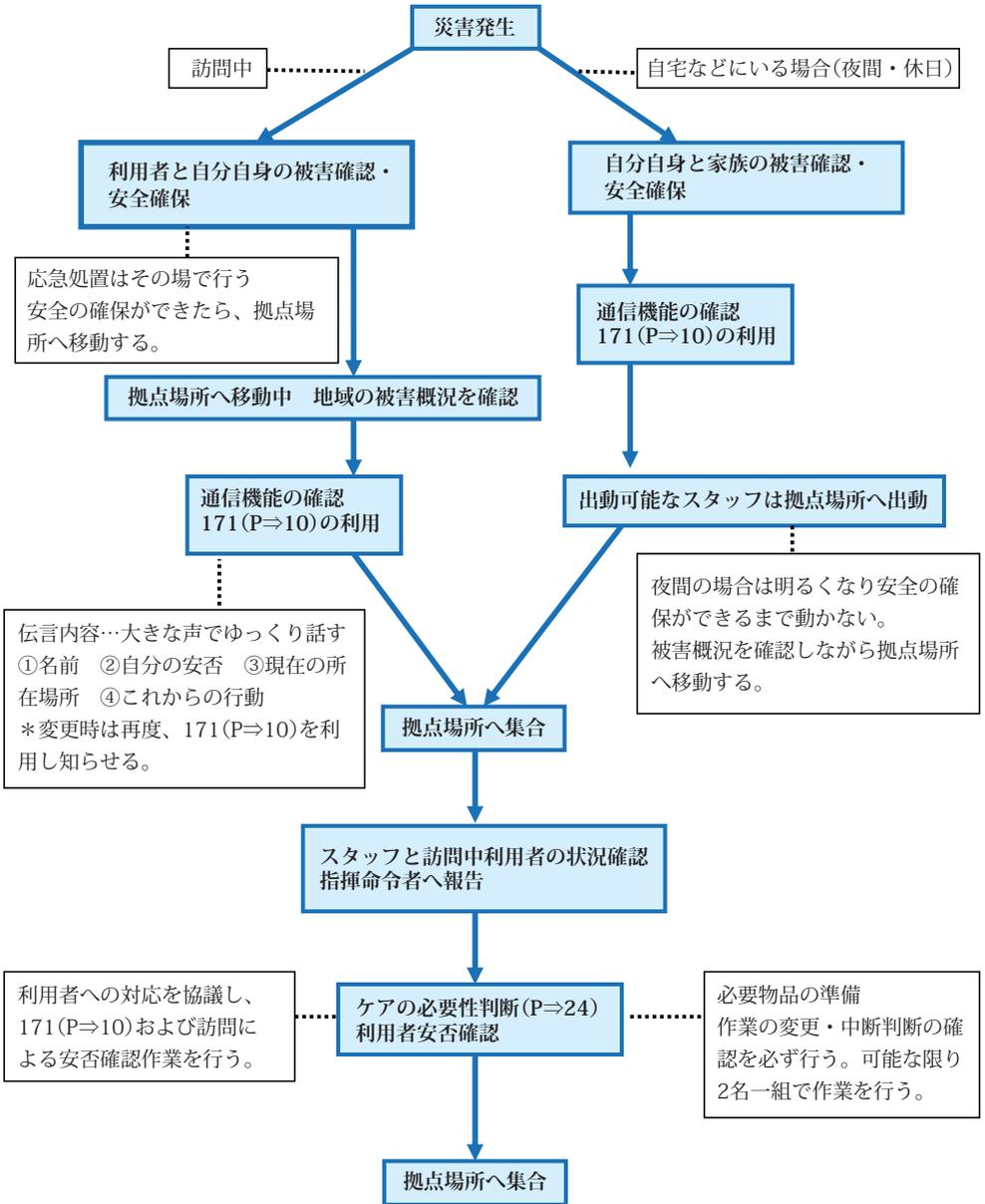
速やかに拠点場所（ステーション等）への移動を考えます。拠点場所に戻ることで、当該ステーションが拠点場所としての機能を果たしているか、指揮命令者の存在がいるか確認できます。これらの情報が共有されて初めて、安否確認が開始できます。そしてそれぞれの役割と担当を明確にして行動することで初動のスタッフのばらつきも妨げます。

拠点場所へ移動中の被害状況の確認とは目視程度とします。家屋の倒壊やビルのガラスの落下状況、火災の有無や程度を確認します。

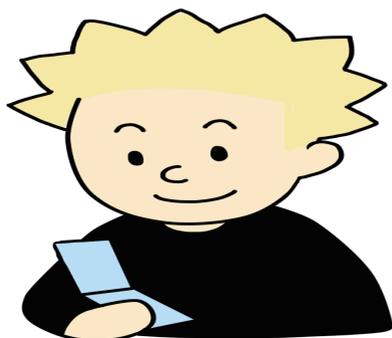
これらの情報を共有することにより、適切な安否確認の計画を立てることができます。

訪問しての安否確認は、時間がかかっても2名一組で行います。一人では判断に迷う場合や、訪問先の利用者の状況によっては他の人の助けが必要な場合があります。その際に通信手段が途絶えることもあり得るため、一人が訪問先で対応し、一人はその情報を拠点場所、あるいは地域の災害対策連携先に報告・伝達するための動きをするためです。

■ スタッフの動き



3. 災害用伝言ダイヤル(171)の利用方法



災害用伝言ダイヤル(171)とは

災害発生時はライフラインが途絶え、一時的に被災地への通信が増加することから、通常利用している電話やメール等の利用が困難となります。

通信手段が途絶え、つながりにくい状況となった時に提供開始される電話を利用した「声の伝言板」が災害時伝言ダイヤル(171)です。

自身や利用者・訪問看護ステーションの状況等、伝言ダイヤルを利用して確認を取り合いましょう。

また、日頃から電話会社の提供する「体験利用提供日」を活用して利用方法を確認し、災害発生時にあわてないよう、備えておきましょう。

■ 災害用伝言ダイヤル利用(171)

利用できる電話

利用可能な電話は、加入電話、I N S ネット*
公衆電話、ひかり電話*及び、災害時にN T T
が避難所に設置する特設公衆電話になります。
携帯電話、P H S からも利用できますが契約
されている通信事業者へご確認ください。

*** I N S ネット及びひかり電話でダイヤル式
電話にはご利用になれません。**

提供開始

地震等の災害発生時に、被災地の方の安否
確認の電話が増加し、被災地への電話がつか
なりにくい状況（ふくそう）になった場合

登録できる 電話番号

伝言の録音が可能なのは、被災地にあ
る固定電話の電話番号になります。電話番号
は市外局番から入力になります。

*** 携帯電話（090. 080）P H S（070）I P
電話（050）の電話番号は登録番号として利用
できません。**

伝言録音時間

1 伝言あたり 30 秒以内

伝言保存期間

録音してから 48 時間。その後、自動消去

伝言蓄積数

電話番号あたり 1~10 伝言
(提供時にお知らせします。)



体験利用提供日

毎月 1 日、5 日 (0:00~ 24:00)

正月三が日

防災週間 (8 月 30 日 9:00~ 9 月 5 日 17:00)



蓄積伝言数 : 10 伝言

伝言録音時間 : 30 秒

伝言保存期間 : 6 時間

災害用伝言ダイヤル「171」をダイヤルし、音声ガイドに従って伝言の録音、再生を行ってください。

操作手順		伝言の録音		伝言の再生	
①	171ダイヤル	1 7 1			
②	録音または再生を選ぶ	こちらは災害用伝言ダイヤルです。録音される方は「1」再生される方は「2」暗証番号を利用する録音は「3」暗証番号を利用する再生は「4」をダイヤルして下さい			
		(暗証番号なし)		(暗証番号あり)	
		1	3 4桁の暗証番号をダイヤルして下さい □□□□	2	4 4桁の暗証番号をダイヤルして下さい □□□□
③	被災地の方の電話番号を入力する	被災地の方はご自宅の電話番号、または、連絡を取りたい被災地の方の電話番号を市外局番からダイヤルして下さい 被災地以外の方は、連絡を取りたい被災地の方の電話番号を市外局番からダイヤルして下さい			
		□□□-□□□- □□□□			
伝言ダイヤルセンターに接続します 録音と再生は通話料が発生します					
④	メッセージの録音 メッセージの再生	電話番号00000・・・(暗証番号0000)の伝言を録音します。プッシュ式の電話機をご利用の方は数字の「1」のあとシャープを押して下さい。ダイヤル式の方はそのままお待ちください。尚、電話番号が誤りの場合、もう一度おかけ直し下さい。			
		ダイヤル式電話機の場合	プッシュ式電話機の場合	ダイヤル式電話機の場合	プッシュ式電話機の場合
		ガイダンス流れるまでお待ちください	1 #	ガイダンス流れるまでお待ちください	1 #
		伝言をお預かりします。ピッという音の後に30秒以内でお話下さい。お話が終わりましたら電話をお切りください	伝言をお預かりします。ピッという音の後に30秒以内でお話下さい。お話が終わりましたら、数字の9のあとにシャープを押してください	新しい伝言から伝えます。	新しい伝言からお伝えます。伝言を繰り返す時は、数字の8のあとにシャープを押してください
		伝言の録音		伝言の再生	
ガイダンスが流れるまでお待ちください	録音終了後 9 # 伝言を繰り返します。訂正される時は数字の8のあとシャープを押してください	お伝えする伝言は以上です	お伝えする伝言は以上です。伝言を繰り返す時は、数字の3のあとシャープを押してください ガイダンスが流れるまでお待ちください		
⑤	終了	伝言をお預かりしました。		お伝えする伝言は以上です	

*NTT 東日本 災害用伝言ダイヤル (171) 概要としくみより

4. 指揮命令者が171を利用する場合

■ ステーションの被害状況を知らせる方法

171 をダイヤル 「 171 」



録音は 「 1 」



ステーションの電話番号を市外局番からダイヤル

「 □□-□□□□-□□□□ 」

携帯の電話番号は登録できません。録音、再生は携帯電話からでも可能



メッセージの録音 「 1 # 」

下記のメッセージを大きな声でゆっくりと録音（30 秒）

① 訪問看護ステーション名 「 ○○○ステーション 」

② 報告者氏名 「 指揮命令者または代行者名 」

③ 訪問看護ステーション被害状況・機能できるか否か
「被害の程度、機能できるか否かなど被害状況」

④ 拠点場所

「訪問看護ステーションが機能できない場合は、拠点場所を録音。拠点場所が確定できない場合は、未定と録音。」



メッセージ録音終了 「 9 # 」



自動で終話（伝言は 48 時間保存）

■ スタッフの安否確認を行う方法

171 をダイヤル「171」



再生は「2」



スタッフ自宅（固定電話）番号を市外局番からダイヤル

「□□-□□□□-□□□□」

携帯の電話番号は登録できません。スタッフの登録先を事前に取り決めることが必要。再生は携帯電話からでも可能



メッセージの再生「1 #」

新しい伝言の順（1～10 伝言まで）にメッセージが再生される



自動で終話

5. スタッフが 171 を利用する場合

■ 自分の安否を知らせる方法

171 をダイヤル 「 171 」



録音は 「 1 」



スタッフ自身の自宅電話番号を市外局番からダイヤル

「 □□-□□□□-□□□□ 」

携帯の電話番号は登録できません。スタッフの登録先を事前に取り決めることが必要。再生は携帯電話からでも可能



メッセージの録音 「 1 # 」

下記のメッセージを大きな声でゆっくりと録音 (30 秒)

- ① 名前 「自分の名前」
- ② 安否 「自分自身の身体状況など」
- ③ 現在の所在場所 「利用者宅や移動している場所など」
- ④ 行動できるか否か 「自分の行動について」



メッセージ録音終了 「 9 # 」



自動で終話 (伝言は 48 時間保存)

■ 訪問看護ステーションの被害状況、拠点場所を確認する方法

171 をダイヤル 「 171 」



再生は 「 2 」



訪問看護ステーションの自宅番号を市外局番からダイヤル

「 □□-□□□□-□□□□ 」

携帯の電話番号は登録できません。スタッフの登録先を事前に

取り決めることが必要。再生は携帯電話からでも可能



メッセージの再生 「 1 # 」

新しい伝言の順（1～10 伝言まで）にメッセージが再生される



自動で終話

■ その他の安否確認方法

- ・災害用伝言版（携帯電話を用いて行う安否確認）
- ・災害用伝言版（web 171）（パソコン・携帯電話を用いて行う安否確認）
- ・SNS（ソーシャル・ネットワーキング・システム）
 twitter mixi facebook
- ・安否情報まとめて検索「J-anpi」

* MEMO *

6. 災害時基本情報シート

災害時基本情報シートはカルテとは別にファイルしたりデータベースとして保管することで災害による情報喪失の被害を最小にできます。

災害時に必要な基本情報が集約しているため、速やかな情報の活用ができます。

東京訪問看護ステーション協議会の会員は、専用のホームページから災害時基本情報シートをダウンロードできます。

ホームページ：

<http://tokyohoukan-st.jp/kyogikai.html>



災害時基本情報シート

<input type="checkbox"/> 緊急時訪問看護加算 <input type="checkbox"/> 特別管理加算 <input type="checkbox"/> 医療保険 <input type="checkbox"/> 独居・準独居 <input type="checkbox"/> その他；	(災害ID：) (カルテID：) 利用者名 (性別) 生年月日 (年号) 年 月 日 歳	年 月 日 記載 担当者； (1人目) 担当者； (2人目) 東京訪問看護ステーション協議会 TEL/FAX： ●●●●-●●●●
連絡先 住所； 電話/FAX ① ; ② ;		同居家族；
緊急連絡先 (キーパーソン) 氏名 (本人との関係) 電話/FAX番号 住所		
主治医 氏名/医療機関名 電話/FAX番号 住所		
担当ケアマネージャー (介護支援専門員) 氏名/所属機関名 電話/FAX番号 住所		
関連施設・医療機器メーカー 機関名/担当者名 電話/FAX番号 サービス内容		
主要疾患名 (主な既往歴) 薬物療法 ※その他の医療的ケアは裏面を参照してください。		
適用制度 保険； 社会福祉； 公的扶助； 血压； mmHg 脈拍； 回/分 要介護度； 体温； °C 呼吸； 回/分 SpO2； % 障害自立度； アレルギー； 認知自立度； 感染症 HCV； HBV； HIV； 転倒の既往； 食事； 自立度； 形態； トロミ； 義歯； 塩分制限； g/日 カロリー制限； kcal/日 水分制限； cc/日 排泄； 自立度； 下着； スキンケア； 尿意； 排尿頻度； 排尿ケア； (1つ目) (2つ目) 便意； 排便頻度； 排便ケア； (1つ目) (2つ目) 可動性； 移動； 自立度； 移動補助具； 清潔/更衣； 視覚； 聴覚； 意思伝達； 意思伝達の工夫；		
経過と現状 (症状や生活の様子)		健康上の問題と対応
同居形態； エレベーター； ※ ※ 管理会社 → TEL →		近隣の避難場所； 近隣の災害拠点病院 (施設名/電話番号/FAX番号)； 近隣の福祉避難所 (施設名/電話番号/FAX番号)；
自室の場所； 緊急時持ち出し物品/保管場所； 災害発生時の決まりごと；		

<使用中の医療用具>

<緊急時の対処への要支援度>

種類	仕様・設定・注意点	対処項目	本人	(続柄)	
気管カニューレ	製品名;	① カニューレの種類とサイズがわかる			
	カフ;	カフエア;	② カニューレの固定ができる		
	内径;	mm 内筒;	③ カフエアの量がわかり、適量に調節できる		
	スピーチバルブ;	人工鼻;	④ 洗浄が必要な内筒やチューブのケアができる ⑤ カニューレが抜けた時に、再挿入ができる		
人工呼吸器	製品名;	① 機器の設定内容がわかる			
	設定;	FiO2	② アラームに対処できる		
	Vt	ml PS	cmH2O	③ 回路の交換ができる	
	PEEP	cmH2O Pinsp	cmH2O	④ アンビューバッグが使用できる	
吸引器	I:E比	f	bpm	⑤ 内部バッテリーの駆動時間がわかる	
	バッテリー;	h 外部バッテリー;		⑥ 外部バッテリーへの接続ができる	
	製品名;			⑦ 緊急時に業者へ連絡ができる	
	バッテリー;	外部バッテリー;		① 痰の吸引ができる	
在宅酸素療法	製品名;			② マニュアル式吸引器の操作ができる	
	設定;	安静時	L/min	③ 内部バッテリーの有無と駆動時間がわかる	
	労作時	L/min		④ 外部バッテリーへの接続ができる	
	O2濃縮器/バッテリー;	外部バッテリー;		① 酸素ポンプの交換ができる	
中心静脈栄養	O2ポンプ;	L (予備ポンプ 本)		② 酸素濃縮器や酸素ポンプのアラームに対応できる	
	レギュレーター/バッテリー;	→	駆動	③ 適切な酸素流量がわかり調節ができる	
	種類;	CVポート;		④ ポンプの酸素の残量や使用可能時間がわかる	
	留置部位;	固定部位;		⑤ ポンプで呼吸同調式から連続供給へ切替ができる	
胃瘻/経鼻胃管	輸液ポンプ;			⑥ 緊急時に業者へ連絡ができる	
	バッテリー;	予備バッテリー;		① 輸液を終了できる(抜針止血ルートの保護など)	
	注射液;			② 輸液ポンプが使用できる	
				③ 輸液バック/シリンジの交換ができる	
経管栄養	種類;	メーカー;		④ 破損等の緊急時にルートをクランプできる	
	タイプ;	接続チューブ;		⑤ 緊急時に業者へ連絡ができる	
	サイズ;	Fr 固定水;			
	シャフト長;	mm 挿入長;	cm		
留置ドレーン	栄養剤;			① チューブと周囲皮膚の日常的なケアができる	
	摂取量;	ml/回 × 回数 カロリー;	kcal/日	② チューブが抜けた時の対処方法がわかる	
	注入形態;	注入速度;	ml/時間		
	注入ポンプ;				
人工肛門	バッテリー;	予備バッテリー;		③ 注入中断の必要が判断できる	
				④ 注入ポンプが使用できる	
	種類;				
	挿入部位;				
皮膚潰瘍	固定部位;			① ドレーン/カテーテルの目的と挿入部位が言える	
	サイズ;	Fr 挿入長;	cm 固定水;	② ドレーン/カテーテルの日常的なケアができる	
	製品名;			③ 破損等の緊急時の対処方法がわかる	
マット	種類;	交換頻度;		① 便の処理ができる	
	スマートサイズ;	(縦) × (横) × (高)	cm	② パウチの交換ができる	
	パウチ;			③ 面板の交換ができる	
	補助材料;			④ 排泄物や皮膚の異常の判断と対処ができる	
電ベッド				⑤ 器具やケア用品の入手方法がわかる	
	部位;				
	NPUAP;	処置頻度;		① 創処置ができる	
	外用薬;			② 外用薬やドレッシング材の入手方法がわかる	
備考	ドレッシング;			③ 体位交換などの除圧のケアができる	
				④ 停電時、エアーマットへの対処ができる	
				⑤ 停電時、電動ベッドへの対処ができる	
	メーカー;				
製品名;					
停電時の対応;					

災害時基本情報シート(例)

<input checked="" type="checkbox"/> 緊急時訪問看護加算 <input checked="" type="checkbox"/> 特別管理加算 <input checked="" type="checkbox"/> 医療保険 <input type="checkbox"/> 独居・準独居 <input type="checkbox"/> その他；	(災害ID：) (カルテID：) 利用者名 ○ヤマ○コ (性別) ○山○子 生年月日 (年号) 年 月 日 75歳	年 月 日 記載 担当者；(1人目) 担当者；(2人目) 東京訪問看護ステーション協議会 TEL/FAX：●●●●●●
連絡先 住所；東京都○○区○○1-2-3 電話/FAX ① TEL；○○34-○○56 ② FAX；○○34-○○57		同居家族；夫
緊急連絡先(キーパーソン)		
氏名 (本人との関係)	電話/FAX番号	住所
○山○夫 夫	携帯；090-○○34-○○56	同上
○山○一 長男	携帯；090-○○12-○○34	○○区○○3-4-5
主治医		
氏名/医療機関名	電話/FAX番号	住所
○辺○子/○〇クリニック	TEL；○○〇〇-○○〇〇	○○区○○山6-7-8
○川○彦/△△病院	TEL；○○〇〇-○○〇〇	○○区○○4-5-6
担当ケアマネージャー(介護支援専門員)		
氏名/所属機関名	電話/FAX番号	住所
○田○美/○〇ケアサービス	TEL；○○〇〇-○○〇〇	○○区東○○2-3-4
関連施設・医療機器メーカー		
機関名/担当者名	電話/FAX番号	サービス内容
株)新○○/○木	TEL；○○〇〇-○○〇〇	人工呼吸器
A医療サービス	TEL；○○〇〇-○○〇〇	吸引器
主要疾患名(主な既往歴)		
筋萎縮性側索硬化症	薬物療法 ※その他の医療的ケアは裏面を参照してください。	
	内服(胃ろうから注入)	
	ムコダイン 3T 3×	
	タケブロン 1T 1×朝	
	ラシックス(20) 1T 1×朝	
	リルテック 2T 2×	
	酸化マグネシウム 3P 3×	
適用制度 保険；①後期高齢者医療 社会福祉；障害者福祉 公的扶助；		
血压；110/70 mmHg 脈拍；100 回/分	要介護度；要介護V(全般に重度の介護が必要)	
体温；36.5 ℃ 呼吸；12 回/分 SpO2；98 %	障害自立度；C2(自分で寝返りができない)	
アレルギー；	認知自立度；認知症なし	
感染症 HCV； HBV； HIV；	転倒の既往；なし	
食事；自立度；全介助 形態；経管栄養 トロミ；なし 義歯；なし		
塩分制限；— g/日 カロリー制限；— kcal/日 水分制限；— cc/日		
排泄；自立度；全介助 下着；テープ式おむつM+パッド スキンケア；		
尿意；なし 排尿頻度； 排尿ケア；医療用器具の点検/交換(2つ目)		
便意；曖昧 排便頻度；2日毎 排便ケア；洗腸 摘便		
可動性；四肢に障害あり 移動；自立度；全介助 移動補助具； 清潔/更衣；全介助		
視覚；異常なし 聴覚；異常なし 意思伝達；明確にできる 意思伝達の工夫；口読		
経過と現状(症状や生活の様子)		
平成20年発症 22年8月胃ろう造設 気管切開 クリニック往診・訪問看護 訪問介護利用在宅療養中 夫が介護にあたり週末は息子さん(長男・次男)の支援あり 合併症はないものの長期臥床状態である。 下肢の浮腫あり	健康上の問題と対応 吸引・排痰援助 呼吸リハビリ・カフアシスト使用 感染予防 器具の消毒 清潔操作 環境整備 定期的な器具交換 エアーマット使用 褥瘡なし	
住居形態；一戸建 エレベーター；なし ※	近隣の避難場所； ○〇小学校 近隣の災害拠点病院(施設名/電話番号/FAX番号)； ○〇医大医療センター/○○12-○○34	
※管理会社→ TEL→	近隣の福祉避難所(施設名/電話番号/FAX番号)；	
自室の場所；1階 玄関から左手奥		
緊急時持ち出し物品/保管場所； 保険証・医療証・身障手帳コピー 薬 経管食		
災害発生時の決まりごと； 急まない限りは自宅待機 急変時搬送先は長男へ連絡		

種類	仕様・設定・注意点	対処項目	本人	夫
気管カニユレ	製品名; ○○○ カフ; あり→ カフェア; 5cc 内径; 5.5 mm 内筒; なし スピーチバルブ; なし 人工鼻; なし	① カニユレの種類とサイズがわかる ② カニユレの固定ができる ③ カフェアの量がわかり、適量に調節できる ④ 洗浄が必要な内筒やチューブのケアができる ⑤ カニユレが抜けた時に、再挿入ができる		自立 自立 自立 自立 要見守り
	製品名; ○○○○ 設定; S/T PCV FiO2 0.25 Vt 40 ml PS cmH2O PEEP 1 cmH2O Pinsp 0 cmH2O I:E比 1:2 f bpm バッテリー; 8 h 外部バッテリー; 約24h	① 機器の設定内容がわかる ② アラームに対処できる ③ 回路の交換ができる ④ アンビューバッグが使用できる ⑤ 内部バッテリーの駆動時間がわかる ⑥ 外部バッテリーへの接続ができる ⑦ 緊急時に業者へ連絡ができる		全介助 自立 自立 自立 自立 自立 自立
人工呼吸器	製品名; ○○○○ バッテリー; 6h 外部バッテリー; マニュアル式; なし 吸引チューブ; 12 Fr	① 痰の吸引ができる ② マニュアル式吸引器の操作ができる ③ 内部バッテリーの有無と駆動時間がわかる ④ 外部バッテリーへの接続ができる		自立 自立 自立 自立
在宅酸素療法	製品名; 設定; 安静時 L/min 労作時 L/min O2濃縮器/バッテリー; 外部バッテリー; O2ボンベ; L (予備ボンベ 本) レギュレーター/バッテリー; → 駆動	① 酸素ボンベの交換ができる ② 酸素濃縮器や酸素ボンベのアラームに対応できる ③ 適切な酸素流量がわかり調節ができる ④ ボンベの酸素の残量や使用可能時間がわかる ⑤ ボンベで呼吸同調式から連続供給へ切替ができる ⑥ 緊急時に業者へ連絡ができる		
中心静脈栄養	種類; CVポート; 留置部位; 固定部位; 輸液ポンプ; バッテリー; 予備バッテリー; 注射液;	① 輸液を終了できる(抜針止血ルートの保護など) ② 輸液ポンプが使用できる ③ 輸液バック/シリンジの交換ができる ④ 破損等の緊急時にルートをクランプできる ⑤ 緊急時に業者へ連絡ができる		
胃瘻/経鼻胃管	種類; 胃瘻 メーカー; ○○○ タイプ; バルン・チューブ型 接続チューブ; 持続注入型 サイズ; 20 Fr 固定水; 6cc シャフト長; 5 mm 挿入長; cm	① チューブと周囲皮膚の日常的なケアができる ② チューブが抜けた時の対処方法がわかる		自立 全介助
経管栄養	栄養剤; ○○○○ 摂取量; 400 ml/回 × 3 回/日 カロリー; 1200 kcal/日 注入形態; 液状 注入速度; 2 ml/時間 注入ポンプ; バッテリー; 予備バッテリー;	水分; 100 ml/回 × 4 回/日 間隔; 食事+眠前 補水液製品名; 白湯・ボカリスエット	本人	夫 自立 自立 自立 自立
留置カテーテル	種類; 膀胱留置カテーテル 挿入部位; 膀胱留置カテーテル 固定部位; 尿道口 サイズ; 18 Fr 挿入長; 3 cm 固定水; 10cc 製品名; ゴム○○○カテーテル	① ドレーン/カテーテルの目的と挿入部位が言える ② ドレーン/カテーテルの日常的なケアができる ③ 破損等の緊急時の対処方法がわかる		自立 自立 全介助
人工肛門	種類; 交換頻度; スマートサイズ; (縦) ×(横) ×(高) cm パウチ; 補助材料;	① 便の処理ができる ② パウチの交換ができる ③ 面板の交換ができる ④ 排泄物や皮膚の異常の判断と対処ができる ⑤ 器具やケア用品の入手方法がわかる		
皮膚潰瘍/褥瘡	部位; NPUPAP; 処置頻度; 外用薬; ドレッシング;	① 創処置ができる ② 外用薬やドレッシング材の入手方法がわかる ③ 体位交換などの除圧のケアができる ④ 停電時、エアーマットへの対処ができる ⑤ 停電時、電動ベッドへの対処ができる		
マット	メーカー; ○○○○ 製品名; ABSDE 停電時の対応; 除圧機能保持されます。チューブをはずさないこと。2週間維持可。	メーカー; ○○○社 製品名; ○○○-○○ 停電時の対応; 事前予告時は水平に戻す 手動に戻す方法あり。		
電ベッド				
備考				

* MEMO *

7. 利用者安否確認優先度基準 (ケアの必要性判断)

大規模な災害が発生した際には、情報伝達に混乱をきたし、安否確認を迅速に行うことは難しいものです。あらかじめ、それぞれのステーションで利用者安否確認優先度を決定し、災害時安否確認者リストを作成することで安否確認を効率的に行うことができます。



■ 利用者安否確認優先度基準

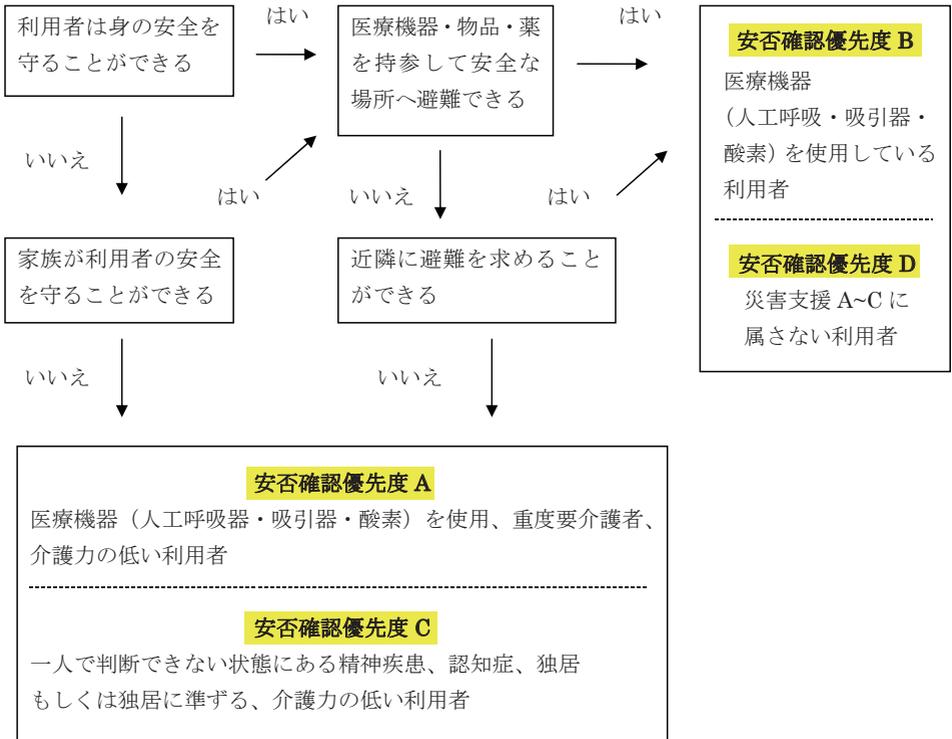
優先度は一般的に医療依存が高い利用者、あるいは独居・障害の程度が重い等が優先度の高い判断基準となります。しかし、利用者の状況によっては必ずしも優先度が高くなるとは限らない場合があります。医療依存が高くてもトラブルに対して適切に対応できる能力ある介護者が存在するなら、優先度のランクは低くても問題がないと判断できる場合があります。

その判断は普段、訪問看護を通して利用者や家族を熟知しているからこそできることです。そのため、あらかじめ、当該訪問看護ステーションで基本情報シートを活用して各個人の利用者の状況を誰が見ても一目でわかるようにしておくことは重要です。他のステーションからの支援が得られた場合等も即時活動が行えるように準備しておく必要があります。

- * 2か所の訪問看護ステーションを利用している場合は、どちらの訪問看護ステーションが安否確認をするのか、事前に協議をしておきましょう。
- * ケア会議等の際に、安否確認は利用者宅の負担とならないように「どの利用者にはどの施設が優先的に」行うのか、他職種と積極的に協議して連携を図りましょう。

■ 利用者安否確認優先度の枠組み

安否確認優先度の決定



安否確認優先度 A : 医療機器を使用、介護力の低い利用者

安否確認優先度 B : A 以外の医療機器使用利用者

安否確認優先度 C : 精神疾患、認知症、独居 介護力の低い利用者

安否確認優先度 D : 上記に属さない利用者

優先度高

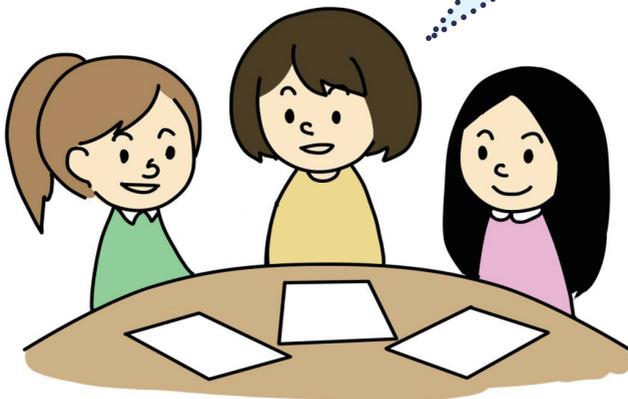
優先度低

8. 災害時支援についての話し合い

災害発生時は混乱状態が予測されます。平常時からケア会議などを利用して災害時の対応について話し合うことが重要です。

災害発生時が夜間、休日の場合や、家屋の倒壊など交通が遮断された場合、停電や避難場所で医療機器を使用する場合なども、事前に想定して話し合います。

利用者や家族ができること・できないこと、ケアマネジャーや介護職へ安否確認の協力できるか等を具体的に話し合うことで、迅速な安否確認が行える体制を整えることに繋がります。



■ 災害発生時の行動について

項 目	内 容
利用者の移動方法	
自宅（居室）から避難場所までの移動方法	
近隣に避難を求める方法	
安全な場所に避難した場合の連絡方法 (171 伝言ダイヤルへ録音)	
安否確認の順番・分担について（2か所の訪問看護ステーションを利用している場合は、どちらのステーションが行うのか、ケア会議等の際に、安否確認はどこの事業所が、どの利用者から行うのかを話し合う）	

■ 医療機器などについて

項目	内容
災害時に持ち出す薬と医療物品の設置場所	
医療機器（人工呼吸器・吸引器・酸素）業者の連絡先	
担当者以外でも医療機器、処置ができるように医療情報を設置	
吸引器（内部バッテリー足踏み式吸引器の使用方法）	
酸素（ボンベの予備携帯酸素ボンベの使用方法）	
人工呼吸器（内部バッテリーアンビューバッグの使用方法）	
自家発電機の使用方法	
その他	

9. 災害支援時の必要物品（事業者用）

『備えあれば憂いなし』と言われるように、災害時利用者の安否確認するために必要な物品を事前に準備します。

安否確認の事前資料として、安否確認利用者リストと災害マップ、利用者宅をマーキングした地図は、訪問ルートを確認しながら支援活動を行うために必要です。

安否確認に必要な物品は、救急処置物品、応急処置物品などを準備します。事業所で必要と思われる物品を話し合い、準備しておくといでしょう。

物品は一目でわかるようにリスト表を作り、活動しやすいようにリュックにまとめておくと便利です。



災害支援時の必要物品（事業者用）

事前に準備しておく資料

災害時基本情報シート 災害時安否確認利用者リスト
市区町村災害地図 利用者マーキングした地図

災害時安否確認に準備しておく物品

■ 救命処置に必要な物品

血圧計、体温計、パルスオキシメーター・アンビューバック
手動式吸引器、吸引チューブ

■ 応急処置に必要な物品

三角布、ガーゼ、消毒薬、包帯、はさみ、アルコール綿、手指消毒薬、
カテーテルチップ、シリンジ、サランラップ、ウエットティッシュ、
ディスポグローブ、カイロ、レスキューシート、尿取りパッド、
ビニール袋、ゴミ袋

■ その他

名刺あるいは身分証明書、ヘルメット、軍手、マスク、懐中電灯、
ホイッスル、マジック、**タオル**、雨具、ボールペン、クリップボード、
紙、ガムテープ **携帯電話充電器**、**電池**、飲料水（ペットボトル）
災害時安否確認記録シート

10. 災害時安否確認記録シート



災害時安否確認記録シートは、災害時に利用者宅を訪問した時の状態を書き込め、申し送りにも活用できます。

安否確認する場合は、危険を伴うので安否確認者の身を守る必要があります。常に2人一組で二次災害に合わないように行動を共に行い、暗くなる前に事務所へ戻るようにしましょう。

災害状況は刻々と変化します。訪問しながら地域の状況を市区町村マップなどに追記していくことで次回の安否確認に役立ちます。

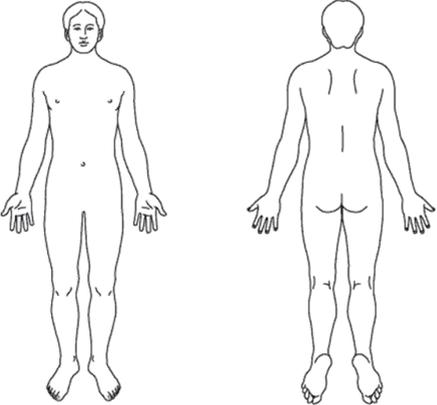
災害時安否確認記録シート

ご利用者名 _____

連絡先 _____

訪問日 年 月 日 () _____

訪問者名 _____

観 察 項 目		処 置
呼 吸	変化なし・あり	呼吸数； 回/分 呼吸状態：
循 環	変化なし・あり	脈拍数； 回/分 爪床再充血時間； 秒 チアノーゼ： 血圧； 体温；
意 識	変化なし・あり	JCS； 精神状態；
運 動 機 能	変化なし・あり	歩行できる・歩行できない 麻痺；
外 観 ・ 痛 み の 部 位		
そ の 他	家族等との連絡； 家屋の状態； 次回対応、備考：	

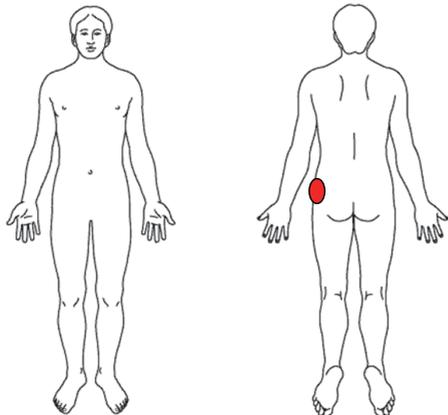
災害時安否確認記録シート（例）

ご利用者名 ○川○子

連絡先 1 2 0 0 - 3 4 0 0

訪問日 平成20年 3月 ○日

訪問者名 ○田○代

観 察 項 目		処 置
呼 吸	<p>変化なし・あり</p> <p>呼吸数； 1 6 回/分 呼吸状態：平静・規則的</p>	<p>クーリング（保冷剤） 水分摂取朝までに500ml以上（イオン飲料など） 家族に指導する 手もちの解熱剤あり</p>
循 環	<p>変化なし・あり</p> <p>脈拍数； 8 8 回/分 爪床再充血時間； 2 秒 チアノーゼ：なし 血圧； 1 1 0 / 7 2 mmHg 体温； 3 7 . 5 ℃</p>	
意 識	<p>変化なし・あり</p> <p>JCS； 清明 精神状態；安定</p>	
運 動 機 能	<p>変化なし・あり</p> <p>歩行できる・歩行できない 麻痺；左半身不全麻痺</p>	
外 観 ・ 痛 みの 部 位	 <div data-bbox="602 880 766 1182" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>右大転子部 表皮剥離 3 cm × 3 cm</p> <p>転倒時に家具 にあたり受傷 感染徴候なし 出血少量</p> </div>	<p>移動は伝い歩き 屋外は車椅子レベル 排泄はリハビリパンツ</p> <p>消毒・ワセリンパット貼付 処置用品あり 家族に処置方法指導 継続可能・感染注意</p>
そ の 他	<p>家族等との連絡；娘さん同居あり 明日以降の娘さんの仕事については未定 家屋の状態；物の散乱はあった生活可能 水分・食品あり 内服薬残7日分あり 次回対応、備考：発熱あり 受傷あるため医師報告と明日以降再訪問の必要あり</p>	

11. 防災用語（50音順）

一時（いつとき） 集合場所	避難場所へ避難する前に、近隣の避難者が一時的に集合して様子を見る場所又は避難者が避難のために一時的に集団を形成する場所で、集合した方の安全が確保されるスペースを共有する学校のグラウンド、神社・仏閣の境内等をいう。
液状化	ゆるく堆積した沖積層の砂漠地盤に地震動が加わると、間隙水圧のあ上昇により砂の粒子と粒子の噛み合わせがはずれ、一時的に液状になり支持力を失う現象。
NBCR 災害	核物質（Nuclear）・生物剤（Biological）・化学剤（Chemical）・放射性物質（Radiological）の災害。
帰宅困難者	東京に流入・滞在している通勤、通学、買い物等の外出者のうち、大地震が発生し交通機関が停止した場合、翌朝までの徒歩帰宅が困難であると想定される方をいう。帰宅困難者が都心部から郊外の居住地に徒歩等で帰宅するにあたり、東京都では、徒歩による帰宅支援の一環として、島しょくを除く全都立学校及び東京武道館を「帰宅支援ステーション」として位置付け、災害時に水道の水、施設内のトイレ及びテレビ、ラジオ等の情報の提供を行うこととしている。その主要道路に簡易な支援所（エイド・ステーション）を設置し、各種の情報提供や茶湯の提供、応急手当などを行うことにより帰宅困難者の帰宅の支援を行う。コンビニエンスストアやガソリンスタンド等についても、帰宅支援ステーションの役割を担う。
警戒宣言	「地震防災対策強化地域」にかかわる地震（いわゆる東海地震）の発生のおそれを警告する宣言。内閣総理大臣は地震発生のおそれのある旨の「地震予知情報」を受け、必要な場合は「警戒宣言」を発する。これが発せられると、関係機関はあらかじめ定められている計画に基づき直ちに緊急防災対策を実施する。
災害拠点病院と 後方医療施設	災害拠点病院とは、通常の医療供給体制では医療の確保が困難になった場合に、傷病者を受け入れるとともに、知事の要請に基づいて、医療救護班を編成し、応急的な医療を実施する医療救護所との連携をもとに重傷者の医療を行う病院をいう。後方医療施設とは、都の区域内及び近隣県等で災害が発生し、通常の医療体制では被災者に対する医療の確保が困難となった場合に、傷病者の受け入れ及び医療救護班の派遣などを行う施設をいう。
災害時要援護者	必要な情報を迅速かつ確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど適切な防災行動をとることが特に困難な方（寝たきり・痴呆症等の高齢者、障害者、乳幼児等）をいう。
災害用伝言 ダイヤル	被災地内の電話番号やメールボックスとして、安否等の情報を音声により伝達するボイスメールのこと。安否報等の伝言を比較的余裕のある全国へ分散させ、交通渋滞を例とすれば、渋滞を避けたい先で伝言のやり取りをする仕組みであり、「171」をダイヤルし、音声の指示に従う。
災害用ブロード バンド伝言版	災害用ブロードバンド伝言版は、地震、噴火などの災害の発生により、被災地への通信が増加し、つながりにくい状況になった場合に、NTT 東日本と NTT 西日本により提供が開始されるインターネットの伝言版です。パソコンからは音声、画像、テキストの登録・閲覧ができ、携帯電話からはテキストを登録・閲覧できます。
災害用伝言版	携帯電話会社各社は災害時に携帯電話で安否確認ができる「災害用伝言版サービス」を提供しています。インターネット接続に対応した携帯電話で文字によるメッセージの登録・閲覧が利用できます。
事務所防災計画	東京都震災条例に基づき、その事業活動に関して震災を最小限にとどめるため、都及び貴市町村の地域防災計画を基準として、事業者が作成しなければならない計画。

図上訓練	防災訓練のうち、実際に現場での各種訓練行動等を行わず、ロールプレイング方式により訓練者へ一定の条件を付与することにより、応急対策業務の判断調整能力を高めるための訓練をいう。実働訓練の対話でもある。
耐震診断	現在ある建造物の耐震性を判定すること。耐震点検ともいう。耐震診断で、耐震性が十分ではないと判定された建造物に対しては、緊急性、必要性、重要性などを考慮して耐震補強を行うことが必要となる。
トリアージ	災害発生時等に多数の傷病者が同時に発生した場合に、傷病者の緊急度や重症度に応じて適切な処置や搬送を行うための治療優先順位を決定することをいう。
ハザードマップ	自然現象に起因する災害の危険度を示す地図。ナチュラルハザードマップともいう。
避難勧告	災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、人の生命又は身体を災害から保護し、その他災害の拡大を防止するために必要があると認めるとき、災害対策基本法に基づき、区市町村長が必要と認める地域の住居者や滞在者等に対し、避難のための立ち退きを勧告すること。災害の発生により区市町村が事務を行うことができなくなった場合には、当該都道府県知事が区市町村長に代わって実施する。
避難所・二次避難所	避難所とは、地震等による家屋の倒壊、焼失などで被害を受けた方又は現に被害を受ける恐れのある方を一時的に受け入れ、保護するために開設する学校、公民館等の建物をいう。また、二次避難所とは、自宅や避難所での生活が困難で、介護などのサービスが必要とする方を一時的に受け入れ保護する施設をいう。区市町村が、社会福祉協議会等をあらかじめ指定する。
避難道路	避難場所へ通じる道路であって、通勤圏域内の住民を当該避難所に迅速かつ安全に避難させるため、あらかじめ指定した道路をいう。
避難場所	大地震時に発生する延焼火災やその他の危険から避難者の生命を保護するために必要な面積を有する大規模公園、緑地等のオープンスペースをいう。
防災行政無線	国及び地方公共団体が非常災害時における災害情報の収集・伝達手段の確保を目的とする。無線による通信網。災害時に有線回線が途絶した場合でも、使用することが可能である。
防災市民組織 (自主防災組織)	地域の初期消火活動や救護活動、避難場所への安全な移動など、地域の防災計画を担う組織で、町会や自治会などを主体に結成されている。
木造住宅 密集地域	木造住宅を中心とした老朽住宅等が密集し、かつ、公共施設等への未整備により、良質な住宅の供給と住環境の改善が必要であると認められた地域をいう。

【東京都防災ホームページ、防災用語より】

■ 災害時に役立つホームページ

1) 東京都防災ホームページ

災害伝言ダイヤル・災害用ブロードバンド伝言板

<http://www.bousai.metro.tokyo.jp/japanese/message/index.html>

災害時の医療救護体制

<http://www.bousai.metro.tokyo.jp/japanese/autonomous/hospital.html>

2) 警視庁ホームページ

大震災（震度6弱以上）発生時における交通規制

<http://www.keishicho.metro.tokyo.jp/kotu/shinsai.kisei/top.htm>

地域ケアのための災害時対応マニュアル ー安否確認版ー をご利用される皆様へ

本マニュアルは、必要に応じて加筆、修正を行うことを前提として作成いたしました。が、現時点での著作権を放棄するものではありません。

無断で使用したり、第三者に情報として提供することを禁じます。複写や転記もお控え下さい。



本マニュアルを購入希望の方は以下の連絡先をお願いします。

東京訪問看護ステーション協議会

〒135-0063 東京都江東区有明 3-6-11 TFT ビル東館 9階
株式会社プロコムインターナショナル内
TEL: 03-5520-8824 / FAX: 03-5520-8820

E-MAIL アドレス: tokyo.houkan-st@procom-i.co.jp

災害対応マニュアル作成委員会