

在宅サービス事業者の震災対策

事業者のためのBCPではなく、要援護者を地域で守るために

大震災発生時に、在宅療養者、障害者、要介護高齢者など
要援護者の安全を誰がどのように確保するのか？

MS&AD

株式会社 インターリスク総研

はじめに

今回の東日本大震災では、幸い津波をまぬがれ九死に一生を得ながら、その後の過酷な避難所生活などで命を落とした、重度要介護高齢者、在宅療養者、障害者の方はいったい何人いたのでしょうか？

阪神淡路大震災でも2000人ももの在宅介護難民が発生し大きな問題となり、政府（内閣府）は2004年に「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」を作成しました。しかし、このガイドラインの内容は避難勧告の伝達徹底に重点が置かれ、災害弱者である要援護者が“災害発生時にどのように安全を確保するのか？”また、“災害を免れた後どのように生命・生活の維持するのか？”という具体的支援策が講じられていません。

そこで、平常時から要介護高齢者や障害者と緊密な関係にある在宅サービス事業者が連携し、震災発生時に「安否確認⇒安全確保の対処⇒被災後の安定した生活維持」と連続した支援を行うことにより、災害弱者の二次被災を防止することができないでしょうか？

本対策は災害を避難支援が困難な震災に絞り込み、また、自ら支援を要求できない重度な要介護高齢者や在宅療養者などリスクの高い要援護者を守ることを主な目的としました。全ての要援護者を支援することはできませんが、少なくとも寝たきりの要介護高齢者が避難所生活を強いられることを避けることはできます。

一人でも多くの要援護者が無事に災害を乗り切れるように皆様のご協力をお願いする次第です。

1. 東日本大震災から学ぶこと
2. 過去の大規模災害で要援護者が置かれた状況
3. 政府（内閣府）の要援護者に対する取組（災害時要援護者の避難支援ガイドライン）
4. 要援護者の災害時の避難支援の取組を行っている自治体の事例
5. 東日本大震災での要援護者の状況
6. 在宅介護事業者のBCP：震災発生時、発生後に要介護者を守るためには？
7. 震災時要援護者への支援のための課題
8. ある介護事業者の取組から

1. 東日本大震災から学ぶこと

《1》自然災害の防災対策のあり方

過去の災害規模を想定した防災対策
災害を物理的に制御して被害をゼロに抑える



地震による建物倒壊⇒耐震工事
津波⇒防波堤の設置
河川氾濫⇒堤防の工事
土砂災害⇒擁壁工事

§ 自然現象は確定的な予測が難しく、過去の災害規模の範囲内で収まる保証はない

■特に異常気象による水害は過去の想定を超えることが顕著になっている

過去の災害規模を超えることを
想定した防災対策への転換



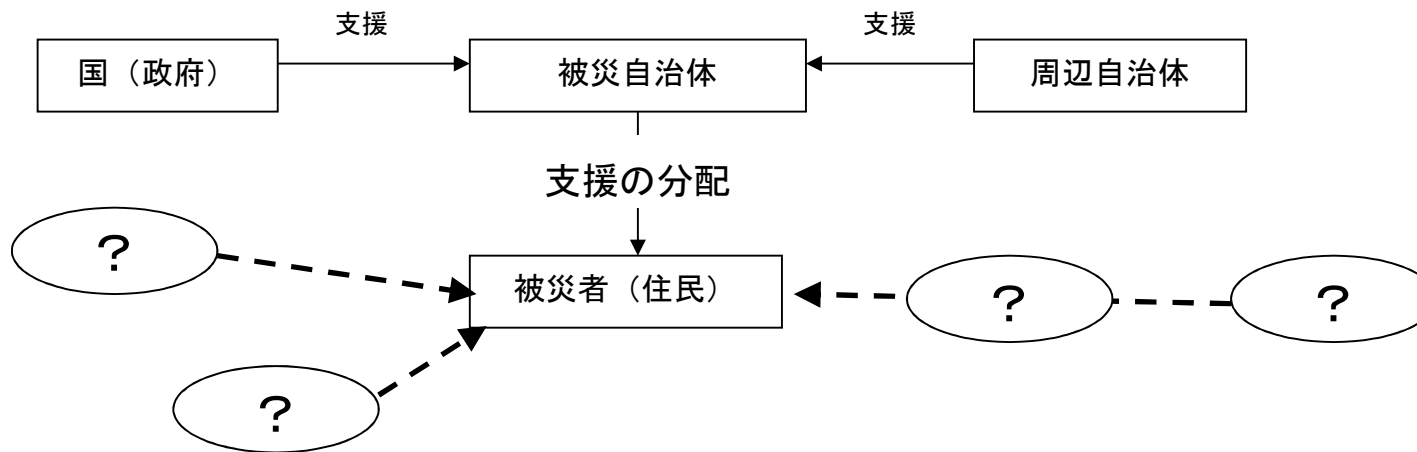
自然災害の制御不能を前提とした
被害防止（軽減）策＝「減災」

- 避難指示の伝達徹底や誘導により人的被害防止を最優先
- 地域でのきめ細かい危険箇所特定と個別地域対策
- 避難や危険回避が困難な災害弱者への地域ごとの対策
- 避難勧告・指示の判断を地域個別へ

《2》 災害支援のあり方

○従来の災害支援の仕組み

大規模災害が発生した自治体を受け入れ主体として、国や他の自治体からの災害支援（人的・物的支援）を行う



■明らかになった問題点

支援の分配の機能＝どのような被災者にどのような支援が必要とされ、どのような仕組みで迅速に支援を実現するのか。

⇒市町村のような小規模の自治体にとって災害支援の受け入れは簡単ではない

⇒被災者が避難所などに集結していることが支援分配の前提（避難所に行かないと何ももらえない）

⇒自治体職員が被災し自治体が機能しないと支援が届かない（東日本大震災では顕著）

■克服すべき問題点

被災と同時に機能する支援の仕組み作り（多重に張り巡らされた支援のネットワーク）

⇒自治体相互の災害援助協定や災害時協力協定

⇒幼稚園・保育園・学校・病院・障がい者施設・介護施設など公共性の高い施設の広域援助の仕組み作り（物販・飲食店の協会？）

⇒一時被害を免れた人への二次被害防止のための支援

《3》 災害時要援護者に対する支援策

§ 東日本大震災において要援護者への避難支援は機能したか？

○なぜ要援護者の多くが逃げ遅れたのか？

⇒突発的な自然災害の発生で一般住民が生命の危機に瀕している時、災害弱者への支援は機能停止する。

§ 避難支援も大切だが避難後の支援がない！⇒災害弱者は災害後にもう一度被災する

○避難所生活を強いられた在宅の要介護者（災害後に死亡した要援護者数は？）

⇒重度の要介護者に避難所生活は死を意味する

○職員不足に加え利用者数が一時的に増える特養などの施設の負担

⇒在宅要介護者を受け入れる要援護者避難所が少ない

○被災者をケアする機関に必要な人的支援（病院や施設）

⇒被災者をケアする看護・介護職員をバックアップする機能が働かない

○被災地で手に入らないケアに必要な物的支援

⇒避難所向けの支援物資だけで施設の業務は継続できない

○少ない職員で多くの利用者をケアするには？

⇒介護職のロードを軽減する対策が不十分

○広域災害で機能しない地域内の災害援助協定

⇒全社協に登録された介護職ボランティアが派遣されない

○施設利用者のケアに必要な物資の確保ができない（全ての物資の備蓄は困難）

⇒物流が復旧してもケア用品が手に入らない

■施設の災害援助協定

施設⇔行政機関：主に在宅被災者などの受け入れを自治体と協定し物的援助などを受ける

施設⇔自治会町会：近隣住民避難受け入れなど、災害時の地域住民との相互の協力を協定する

施設⇔近隣施設（同地域の施設）：施設が被災した時近隣の施設と相互援助の協定を締結する

施設⇔周辺他府県の施設：施設が被災した時、遠方の施設と相互援助の協定を締結する

2. 過去の大規模災害で要援護者が置かれた状況

①阪神大震災では？

2000名を超える在宅介護難民が発生。

②新潟県中越地震では？

長岡市「高齢者総合ケアセンターこぶし園」の取組

③東日本大震災では

自治体の機能自体が大きなダメージ、要援護者へ手が回らない

3. 政府（内閣府）の災害弱者（要援護者）に対する取組 （災害時要援護者の避難支援ガイドライン）

①災害時要援護者の避難対策に関する検討会の検討報告

- ・避難所に要援護者用窓口を設置するなど、災害弱者である要援護者の避難所生活を前提
- ・福祉避難所を積極的に設置し本人申し出により福祉避難所へ移送を図る
- ・自治体は平常時から福祉サービス提供者と連携し、被災後もサービス提供を行う（BCP）
- ・自治体は避難支援ガイドラインを活用して、要援護者の把握・支援方法等の対策を講じる

②災害時要援護者の避難支援のガイドライン

- ・支援ガイドラインを活用して、要援護者の把握・支援方法等の対策を講じるのは自治体
- ・自治体内に災害時要援護者支援班の設置
- ・消防団や自主防災組織、福祉関係者等との間の情報伝達体制の整備
- ・要援護者情報の収集・共有方式：手上げ方式？同意方式？
- ・災害時避難支援者の定め方（市町村、関係機関、近隣組織、福祉サービス事業者が協力）
- ・避難所に要援護者用窓口の設置と福祉避難所の設置
- ・福祉関係機関との連携⇒福祉事業者のBCP、保健師・看護師との連携

[福祉避難所とは]

福祉避難所としては、施設がバリアフリー化されているなど、要援護者の利用に適しており、生活相談職員等の確保が比較的容易である老人福祉センター、養護学校等の既存施設を活用すること。また、適切な場所にこのような施設がない場合又は不足する場合は、必要に応じて、公的な宿泊施設、民間の旅館、ホテル等の借り上げや、応急的措置として、教室・保健室を含め、一般の避難所に要援護者のために区画された部屋を「福祉避難室」（仮称）として対応することも効果的であることに留意すること。

3. 要援護者の災害時の避難支援の取組を行っている自治体の事例

ガイドライン付属資料「災害時要援護者の避難対策に関する先進的・積極的な取組事例」より抜粋

1. 要援護者情報の収集・共有、避難支援プラン策定の取組事例

県	市町村	取組内容
宮城県	石巻市	モデル地区を設定し、町内会長、民生委員等が中心となり、地域住民による安否確認や避難誘導等を行う支援体制（防災ネットワーク）を先行的に設立。高齢者等本人から確認し、避難支援が必要な者を特定した登録台帳を策定。
東京都	豊島区	区役所内に検討委員会を立ち上げて検討を進め、18年1月に個人情報保護審議会の了解を得て、福祉関係部局の保有個人情報を防災課で災害時要援護者用情報として整理中。今後、関係部局間で共有し、平常時から活用し、避難支援体制の整備を図る予定。
長野県	長野市	福祉部局から提供される情報を基に消防職員が戸別訪問を実施し、台帳を策定。要援護者情報は消防の指令システムに入力され、救急出動を含む災害発生時に出動隊への支援情報としても活用。支援者は消防団員を第一次対応者に指定し、自主防災会等と連携した取組を実施。
静岡県	御殿場市	ボランティア連絡協議会が、市の福祉部局から提供された身体障害者防災台帳や協議会に参加する当事者団体から得た情報を基に、災害時要援護者の救援システムカードを作成し、決められたボランティアが発生時に避難誘導等の対応に当たる体制を整備。
新潟県	三条市	平成16年7月の梅雨前線豪雨における教訓をいかして水害対応マニュアルを作成し、要援護者名簿を整備。17年6月の大雨時に同名簿を活用して避難準備情報を伝達するとともに、マニュアル検証訓練も実施。
愛知県	豊田市	要援護者登録制度を設け、自治区や近隣住民の互助による支援を実施。基本的に手上げ方式によるが、自治区等への説明会を通じ、制度の周知と登録への勧誘を行った結果、対象者の6割が登録。うち「ひとり暮らし高齢者制度登録者」に対しては同意方式により民生・児童委員が確認した成果により、約7割が登録。
愛知県	安城市	要援護者支援制度を設立し、対象者を身体障害者（体幹・上下肢1～3級等）、一人暮らし高齢者登録者等に登録の上、市長より依頼を受けた民生委員が同意方式により確認したところ、7割以上の者が登録。
高知県	土佐清水市	年1回、地区の自主防災会、消防団員、警察署員、市職員で地区内の独居老人宅を訪問し、日頃の生活実態の調査を行い、リストを作成。そのデータを関係機関間で共有し、避難支援体制を整備。
宮崎県	宮崎市	事前に要援護者情報の共有についての検討を進めていたこともあり、17年9月の台風第14号では手上げ方式により収集していた要援護者情報に加えて介護保険関係部局の保有情報を比較的スムーズに活用し、要援護者への避難勧告・指示の伝達を実施。これらの経験をいかしつつ、平常時からの情報共有に取り組んでいる。

2. 避難所での支援を中心とした取組事例

県	市町村名	取組内容
東京都	練馬区	地域行事を活発に行っている小中学校のPTA等の父母を中心とする避難拠点運営連絡会との連携を高めることにより地域防災を活性化。また、発災時における区の体制強化のため、現業職員の活用等についても検討中。
東京都	三鷹市	三鷹国際交流協会は、災害時に外国人が必要な情報を得られる場となるよう、三鷹市防災部局との連携強化や、外国人からの問い合わせ対応に十分な人員の確保などに努めているほか、避難勧告等が迅速・確実に伝達されるよう、同協会に登録している外国人に対して直接伝達することについても検討中。
福岡県	福岡市博多区	春住校区では、管内居住の高齢者等が風水害時に徒歩5分で避難所（一時避難所も含む）に避難できるよう、病院、近隣ビルの高所等との連携体制を整備。
山梨県		17年4月に要援護者支援に関するマニュアルを福祉関係者とともに作成し、各市町村において同マニュアルの研修を積極的に実施。併せて、「自主防災マップづくり研修会」、福祉避難所の設置訓練の支援等、市町村を中心とした取組を支援。

5. 東日本大震災での要援護者の状況

〔重度の要介護高齢者が避難所で寝たきり（訪問入浴事業者より）〕

I市北部の避難所（小学校体育館）に訪問入浴車にてボランティアに行った事業者が、避難所で寝たきりのお年寄りを入浴させようとしたが、褥瘡がひどく入浴できる状況ではなかった。避難所を管理する自治体の職員に手当てをお願いしようとしたが、自治体職員は一人もいなかった。

〔脱水で入院した高齢者が再び避難所へ（テレビ報道より）〕

R市の避難所でトイレに行くのが大儀で水分を控えたために脱水で緊急入院した高齢者。点滴治療によって回復したものの、体力低下が激しく平常時の生活が困難であったが、病院のベッドが足りず再び避難所生活へ。終日座っているため立位の保持が困難な状態へ。

- 重度の要介護者にとって過酷な避難所生活は死を意味する、なぜケアができる環境に置けないのか？
- 比較的ADLの高かった高齢者も、避難所生活のために身体機能と体力の低下を招く早期にショート&デイサービスなどの施設へ移送できないのか？

6. 在宅介護事業者のBCP：震災発生時・後に要介護者を守るために

▼なぜ震災発生時に、在宅介護事業者が要援護者を支援するのか？

- ・ 個人情報第三者提供の問題がない

自治体が自治会やボランティアに支援依頼すると、要援護者の個人情報の提供が問題となります。

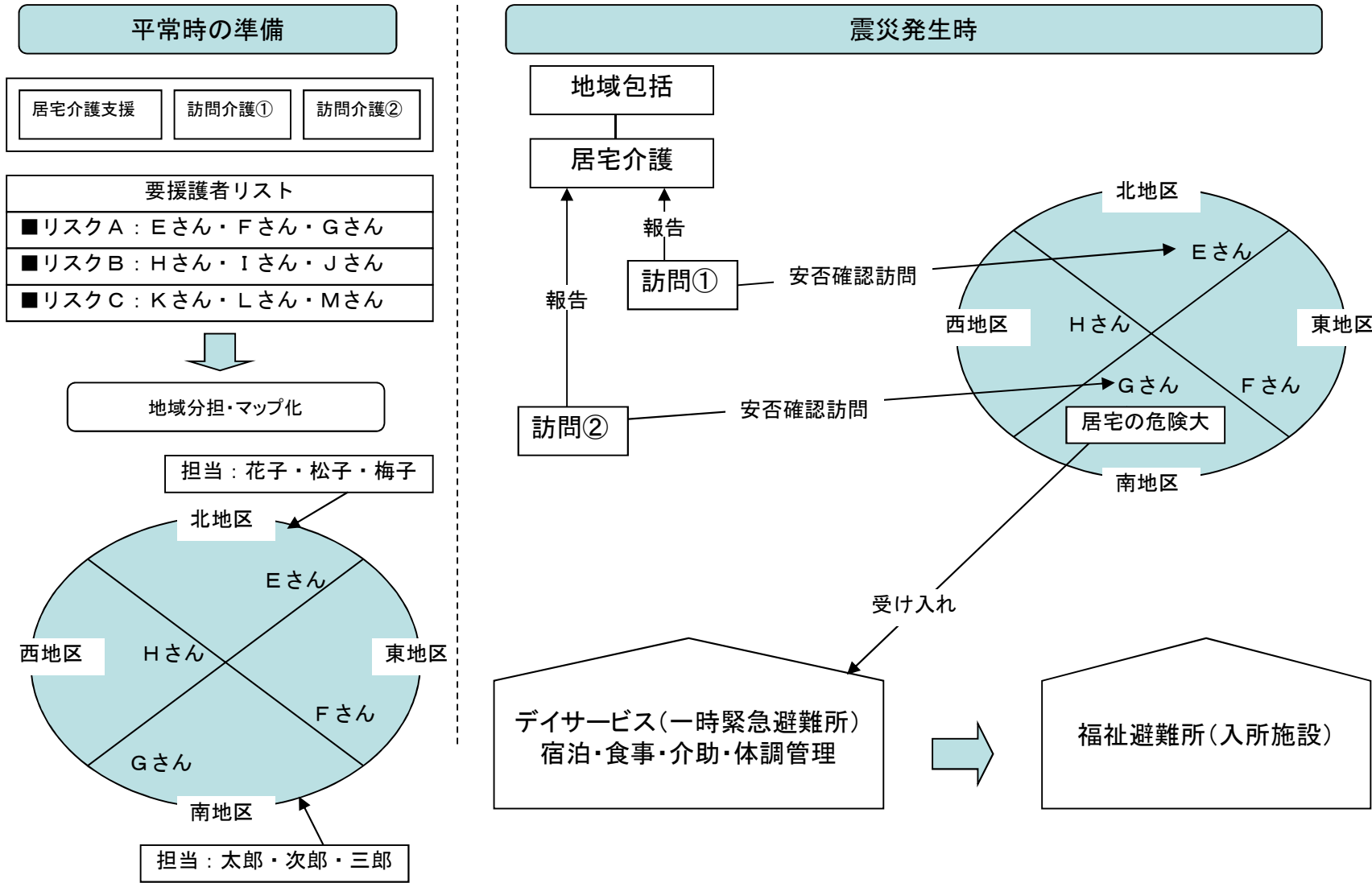
- ・ 日常的に利用者の状態を把握しており、優先度の高いハイリスク者を把握できる
独居高齢者などを全て対象にすると莫大な人数になり、災害時には実際に対応できません。
- ・ 訪問サービス事業者と施設（デイを含む）が連携することにより一時避難が容易になる
機動力のある訪問サービス事業者が最も支援を必要としている利用者をつ的確に見つけ出し、ケアと看護の機能を持つ施設（デイ）が一時受け入れをすることで、重度の利用者が過酷な避難所生活を避けられます。
- ・ 3月11日東京でも、多くのケアマネジャーと訪問介護事業所が安否確認の訪問をしている。
3月11日に東京で震度5強の地震が起きたとき、ケアマネジャー、サービス提供責任者、ヘルパーなどが、自主的に心配な利用者の安否確認を行っていました。しかし、あらかじめ準備も計画もなかったため、訪問がダブったり、訪問先で判断に困ったりと場当たりの効率的ではありませんでした。

（民生委員なども訪問しました）

▼災害弱者である要援護者を保護すべき最終責任は公（自治体や政府）にある

本来高齢者や障害者など自らの身を守る能力に欠ける住民の最低限の生活と生命の安全を保障する義務を負うのは自治体と政府であり、介護事業者には災害時に要援護者を保護すべき法的義務はありません。しかし、介護事業や福祉事業は医療と共に社会貢献性の高い事業であり、地域社会の期待は大きくひいてはその後の事業の発展につながるのではないのでしょうか？

○在宅介護事業者連携による震災時の利用者の安全確保活動の概要



○平常時の体制整備

① 4者協議：地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・デイサービス

- ・震災発生時の4者の機能分担
- ・震災発生時ハイリスク利用者のリスト化（リスクの区分：A～Cに分類し訪問の優先順位を決める）
- ・震災発生時の安否確認訪問の地域分担
- ・安否確認訪問時負傷者した利用者対応への協力（包括の看護師の協力）
- ・安否確認訪問時に危険と判断された場合の移動先（デイサービスが一時避難所として受入）

②地域包括支援センター

- ・震災発生時のセンター対応のマニュアル化と周知
- ・自治体との連携、連絡の方法の取り決め
- ・安否確認情報の集約、自治体への報告の方法の取り決め

③訪問介護事業者（居宅介護支援事業者）

- ・震災発生時緊急出勤規定の策定
- ・訪問サービス中の震災発生への対処マニュアル
- ・震災発生時安否確認訪問のマニュアル
- ・利用者家族への告知文書作成

④デイサービス

- ・要援護者の一時避難所としての受け入れ体制整備
- ・宿泊、食事提供、ケアに必要な備蓄の

⑤震災発生時の3事業者の顧客情報交換の取り決め

- ・他の事業者に自社顧客の安否確認訪問を委託（利用者の個人情報をも無断で他の事業者に提供して良いか？）

○震災発生時の対応の流れ

①訪問介護事業者

- ・勤務外職員の緊急出勤と事業所への召集
- ・居宅介護支援事業所からの安否確認訪問依頼（訪問介護事業所の顧客以外）
- ・訪問サービス中の職員の利用者への安全確保対応
- ・安否確認訪問（4～5の地区に区分し、10名程度の職員とヘルパーでリスクA利用者を優先訪問）
- ・訪問時の安全確保対応の実施（応急処置、救急搬送、居宅に留まることが危険な場合一時避難所に移動）
- ・安否確認及び安全確保対応についての家族連絡
- ・2時間を目途に事業所へ戻り、リスクAの安否確認結果及び安全確保対策結果の集約と包括への報告
- ・リスクBとCへの安否確認訪問と安全確保対応

②居宅介護支援事業所

- ・訪問介護事業者への安否確認訪問委託
- ・安否確認訪問が委託ができない利用者への安否確認訪問（ケアマネジャー自ら訪問）

③地域包括支援センター

- ・勤務外職員の緊急出勤
- ・勤務中職員の事業所への緊急招集
- ・安否確認情報の集約、自治体への報告の方法の取り決め

④デイサービス

- ・勤務外職員の緊急出勤
- ・一時緊急避難の必要がある利用者の受け入れ
- ・食事の提供、寝場所の提供、排泄などの介助

7. 震災時要援護者への支援のための課題

[1] 4者の連携方法

①震災発生直後の安否確認訪問⇒安全確保対応での機能分担はどのようにすべきか？

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業所
- ・訪問介護事業所
- ・施設（デイサービス）

②どのような状態の利用者を一時避難者として施設（デイサービス）で受け入れるのか？

- ・居宅に留まることが危険と判断する基準は？また、誰が判断するのか？
- ・受け入れる方法は？移動手段は？何日間滞在できるのか？

[2] 訪問介護事業者（居宅介護支援事業者と連携）

①災害時緊急出勤の規定

- ・連絡方法は？職員の安否確認（被災状態と出勤の可否の把握）の方法は？
- ・「参集や召集」という規定で良いか？休日など勤務外の職員の扱いは？
- ・職員も被災する中で強制的に「参集・召集」することはできるか？
- ・休日や時間外の職員に出勤命令をあらかじめ出しておくことは法的に問題ないか？
- ・現職場が遠方である場合の取り扱いは？

②訪問サービス中に震災が発生した時の対応

- ・ 利用者の安全確保の対処とは？
- ・ 業務終了時に利用者が危険な状態の場合の対応は？次の訪問先へは？

③安否確認訪問

- ・ 優先順位の高いリスク Aの利用者とは？ B・Cは？
- ・ 誰が安否確認訪問を行うのか？人員は足りるのか？
- ・ 1利用者に対して職員一人で訪問するのか？複数か？

④訪問時の安全確保の対処

- ・ リスク Aの利用者が危険の状態の時は、どう対処すべきか？（在宅酸素など）
- ・ 利用者がどのような状態の時、どう対処すれば良いか？（利用者が受傷していたら？）
- ・ 居宅がどのような状況の時、どこまで対処すべきか？（家具の倒壊、ガラスの飛散など）

⑤建物倒壊危険など家に留まることが明らかに危険な時

- ・ 家に留まることが危険と判断する基準は？
- ・ 利用者を移動させる場合、家族との連絡、承諾方法は？

[3] 居宅介護支援事業者

- ・ 訪問介護事業者が安否確認訪問を行う利用者は任せておいて良いか？
- ・ 訪問介護事業者に安否確認を委託できない利用者は自ら訪問すべきか？
- ・ リスク A の利用者を訪問介護事業者だけに任せて良いか？
- ・ 訪問介護事業者の訪問時の安全確保対処結果をどのように集約するのか？
- ・ 地域包括支援センターとの連携の取り決めは？

[4] デイサービス（一時緊急避難所）

- ・ 単独デイの場合利用者を受け入れても、対応する職員数が足りなくなるのではないか？
- ・ 「一時的に受け入れる」とは最長何日間とすべきか？
- ・ たとえ一時的であっても受け入れる人数に限界があるが、どの程度の人数とすべきか？
- ・ 食事や介護用品などの備蓄を増やすための資金はどう手当するのか？
- ・ 自家発電設備などの緊急時の設備にも費用がかかるが、資金はどう手当てするのか？

8. ある訪問介護事業者の取組から

東京都練馬区のT訪問介護事業者では、3月11日の地震直後に多くのサ責とヘルパーが約50人の利用者を安否確認に訪問しました。しかし、サ責とヘルパーがバラバラに自分の思いつく利用者を、勝手に訪問したので、自事業所の職員に出くわしたり、また、居宅内にガラスが飛び散っているような利用者宅に訪問し、対応に困るなど様々な不都合が生まれました。そこで、自分たちが直面した問題点を全て洗い出し、「震災発生時にどのような対応をしたら良いのか？また効率的にできるのか？」を検討することになりました。

当初は、安否確認訪問の分担をあらかじめ決めるなどの対策を決めましたが、更に安否確認訪問をした時の利用者の状況によっては、居宅に留まることが危険な場合あり、その対応の検討にも着手し、前掲の6（在宅介護事業者のBCP：震災発生時・後に要介護者を守るために）のように「震災発生時、発生後にいかに利用者を守るべきか？そのためには、自事業所だけでなく他の事業所との連携も必要」という結論に至り、独自に震災発生時の要援護者保護の仕組み作りに挑戦しました。

T訪問介護事業所の概要

常勤職員：管理者とサービス提供責任者 6名、ヘルパー：常勤0、登録37名、
利用者数：介護保険140名、障害福祉サービス25名、介護保険外10名
居宅介護事業所・デイサービス（定員35名）が同建物内に併設

○さまざまな課題への対応

[1] 4者の連携方法

①震災発生直後の安否確認訪問⇒安全確保対応での機能分担はどのようにすべきか？

・地域包括支援センター

⇒基本的には地域の要援護者全体の安否確認状況集約と自治体への報告を担当する。また、特殊な援助を必要とする人、緊急の対応を要する患者などについて自治体と交渉し個別対応を要請する。

⇒一時避難所（デイサービス）の運営については、自治体に代わって包括が管理し運営に支障がある場合には、自治体に物資などの要請を行う。特に燃料の優先取得などについては自治体に早めに交渉を行う。

⇒医療的処置など緊急対応が必要な場合を除き、一時避難所への受け入れは居宅介護支援事業所の要請によって地域包括支援センターが決定する。決定に当たっては一時避難の解消条件（自宅への帰還か他所への移送）を明確に記して、条件が整えば速やかに対処する。

・居宅介護支援事業所

⇒居宅介護支援事業所は「安否確認訪問活動のコントロールセンター」の役割を担う。全ての訪問介護事業者が自らの顧客を訪問すれば問題ありませんが、震災で被災し機能がマヒする事業所があれば、居宅介護支援事業所が他の事業所に依頼し援助する。事業者の状況を見ながら、安否確認が必要な利用者の訪問に漏れが無いかがチェックすることが重要です。

⇒家族からの連絡はケアマネジャーに入る可能性が高く、利用者の状況の報告、対応が必要な場合家族の了解など、家族対応の窓口の役割を担う。

・訪問介護事業所

⇒自事業所の利用者のうちリスクの高い利用者を対象に安否確認の訪問活動を中心的に行う。併設の居宅介護支援事業所の利用者に対しても（自事業所以外の顧客）、要請があれば安否確認訪問活動の援助を行う。

⇒自宅に留まることに危険がある利用者については、ケアマネジャーに報告し判断を仰ぐ。

・施設（デイサービス）

⇒震災直後はデイ利用者の安否状況の把握、居宅の受け入れ状況の把握を行い、デイ利用者で帰宅ができず、宿泊する利用者を把握し、ケアマネジャーや包括と情報交換する。

⇒ライフライン、デイの建物や設備などの状況を迅速に確認し、明らかに危険があり一時避難所として機能できない場合には、包括に連絡し受け入れを中止する。

⇒在宅の利用者で、居宅の危険などからデイでの受け入れが決まった利用者を送迎車で迎えに行き、施設で受け入れる。ケアマネジャーから医療的情報を提供してもらい、健康状態のチェックを行う。家族の引き取り予定や滞在予定期間についてもケアマネジャーからの情報に基づき管理する。

⇒正式な福祉避難所への移動が決まったら移送する。

⇒在宅利用者の受け入れにより要員不足が起こった場合、受け入れた利用者の訪問介護事業所に応援を依頼する。

②どのような状態の利用者を一時避難所（デイサービス）で受け入れるのか？

・居宅に留まることが危険と判断する基準は？また、誰が判断するのか？

⇒訪問介護事業者の安否確認訪問の結果、医療機関へ搬送すべき利用者以外で、次の利用者については居宅に留まることが危険と判断し、一時避難所への移送を要請する。

震災後利用者の居宅が次の状況で、状況の改善を期待できる同居の家族がない場合

A：停電によって在宅酸素などの生命維持に必要な機器の稼働が困難である B：居宅が倒壊する危険がある C：視覚障害者で室内に家具や物が散乱し生活に危険がある D：居宅内に倒れた家具やガラスの飛散で室内が著しく危険がある E：電気、ガス、水道が不通で食事ができない F：認知症で不穏になりどこかへ行ってしまう G：その他居宅で生活が不可能であると判断される場合

⇒受け入れの最終判断は包括の権限としますが、緊急性が高い場合は受け入れ後の追認も可とします。

・受け入れる方法は？移動手段は？何日間滞在できるのか？

⇒受け入れに際してチェックするものをあらかじめ他の事業者へ明確にしておくこと

A：介護保険被保険者証、健康保険証、障害者手帳などがあればこれらを確認（無くても良い）

B：ケアマネジャー（訪問介護事業者）からの情報提供書、フェイスシート（受け入れの後でも良い）

C：受け入れを希望する理由と、退所することができる条件

⇒移動手段はデイの送迎車を基本とするが、ケアマネジャーや訪問介護事業所の車両でも良い

⇒滞在できる期間は最長3日間としますが、次の場合は延長できるものとします。

A：自宅帰還ができず福祉避難所にも入所ができない場合

B：本人の状態は、他所（自宅や福祉避難所）への移動ができる状態だがしばらく時間を要する場合

※本人や家庭の状態から適切な場所（病院、福祉避難所、親戚の家など）移動を早期に検討していただきますが、いかなる場合も強制的に居宅や一般避難所へ強制移管はしないものとします。

[2] 訪問介護事業者（居宅介護支援事業者と連携）

①災害時緊急出勤の規定

・連絡方法は？職員の安否確認（被災状態と出勤の可否の把握）の方法は？

⇒震災発生時に問題となるのは、電話、携帯などの通信手段が不通の中で、「職員への召集指示」「被災した職員の把握」「出勤可能な職員の把握」などを、どのような方法で行うか、ということです。災害伝言ダイヤル、一斉メール、ツイッターなど携帯web機能やLANを活用することが、急速の普及しています。しかし、一斉メールは通常のメール機能を使用するので震災直後は通じません。最も簡便なものは、災害用伝言ダイヤルを利用し公衆電話から聞き取ることです。（専用回線やLANは除く）

[災害用伝言ダイヤル]171 + 1 + 自宅の電話番号（市外局番から）で伝言吹きこみ 171 + 2 + 自宅の電話番号（市外局番から）で伝言再生、災害発生時のみ利用可。

・「参集や召集」という規定で良いか？休日など勤務外の職員の扱いは？

⇒「災害時職員参集規定」や「職員招集の方法」などの文書が多いが適法か？

勤務中や勤務予定の職員が出勤するのは当然ですので、「非常時に参集や召集」すべき職員は休日中などの勤務外の職員です。勤務外の職員に対しては、時間外・休日出勤命令を業務命令を出して出勤を命じれば何の問題も発生しません。問題は、災害直後に通信手段が不通な中、連絡がとれない職員にどのようにして出勤命令を出せば良いか？ということです。この問題は、「あらかじめ震災時の出勤命令を出しておく」ということができますので、「震災時緊急出勤規定」などを決めることで解決します（別途作成）。

・ **職員も被災する中で強制的に「参集・召集」することはできるか？**

⇒震災発生時の緊急出勤規定を作っても、全ての職員に出勤を強制することはできません。当然、自分や家族が被災しておらず出勤が可能な職員のみが出勤すれば良いこととなります。どのような場合には出勤しなくて良いのか？「幼稚園児が家に居る場合」「高齢者が家に居る場合」？

・ **休日や時間外の職員に出勤命令をあらかじめ出しておくことは法的に問題ないか？**

⇒時間外勤務であることをきちんと明記した上で、時間外勤務手当を支払えば法的には問題ありません。

・ **現職場が遠方である場合の取り扱いは？**

⇒震災発生時の緊急出勤の規定を作っても、交通機関などの支障で出勤できないのでは意味がありませんから、通常は「自宅近くの職場へ直ちに出勤」と決めています。

②訪問サービス中に震災が発生した時の対応

・利用者の安全確保の対応とは？

⇒サービス提供中に地震に遭遇した場合は、「地震から身を守る」という一般的対応を利用者と一緒に行えば問題ありません。この時に利用者がケガをしても基本的には問題になりません。しかし、ベッドに寝たきりの利用者や認知症の重い利用者などへの対応はある程度決めておかななくては、実際には適切な対応ができないでしょう。

・業務終了時に利用者が危険な状態の場合の対応は？次の訪問先へは？

⇒業務終了時に利用者が危険な状態であれば、自分で対応するか他に援助を求め危険な状態を改善してあげなくてはなりません。このケースの場合、利用者の安全を確保するために時間がかかり、次の訪問先に遅刻またはキャンセルをしても何ら問題はありません。

⇒震災時にはこれらの対応について、利用者や家族に必要な連絡ができませんから、あらかじめ書面などで通知しておくといいでしょう。

③安否確認訪問

・優先順位の高いリスクAの利用者とは？B・Cは？

⇒迅速に安否確認をすべき「震災時に生命の危険が明らかな利用者」を“リスクA”として3段階に区分。
リスクA：在宅酸素、独居聴覚障害者、独居視覚障害者、介護者が高齢な老老世帯で利用者が重度の認知症もしくは要介護4～5、（震災発生が昼間の場合は、独居に日中独居を含む）
リスクB：要介護4・5で自力の生活行為や移動が不可能な利用者、建物が古く建物の倒壊または建物内の事故の危険が高い独居利用者（日中独居含む）、
リスクC：リスクA～B以外の独居利用者（日中独居含む）

・誰が安否確認訪問を行うのか？人員は足りるのか？

⇒リスクAとリスクBの人数を洗い出し、安否確認訪問ができる職員数と対比する。
T訪問介護事業所では、リスクAが11名、リスクBが23名と分かりました。これに対比して訪問ができる職員数は、40名中20名が勤務中で半数の10名がサービス提供中と仮定すると、震災発生と同時に訪問に出動できる人員は約10名程度となります。T事業所では、まずリスクAの利用者を1時間から2時間程度で訪問し、必要な対処を行った後、事務所に一旦戻り報告集約し、リスクBを訪問することとしました。

・1利用者に対して職員一人で訪問するのか？複数か？

⇒リスクAに対しては、対処が必要な利用者が多いこと、生命に関わることが多いことを考慮し、2名1組で訪問することにしました。緊急に援助を要請するような場合でも、震災直後は通信手段が不通であることを前提に、二人体制としたのです。リスクBとCについては数も多いため、職員1人訪問としました。また、リスクAの利用者について他の事業者（訪問看護、酸素事業者など）と訪問がダブルがありますが、ダブルことで安全が担保できるので他の事業者との分担はしないことにしました。

④訪問時の安全確保の対処

・リスク Aの利用者が危険の状態の時は、どう対処すべきか？（在宅酸素など）

⇒在宅酸素など停電によって生命を維持する機器が機能を失うような場合、酸素事業者への連絡がつかなければ家族と相談の上救急車を要請する。在宅医療者の場合は、訪問看護や医師への連絡と援助の要請を行う。

⇒視覚障害者と聴覚障害者に対しては、居宅の内部の状況について利用者に相談し、利用者の希望を聞いて対処する。電話が通じないなどで不安な利用者には、その後の訪問要請について聞いておく。

・利用者がどのような状態の時、どう対処すれば良いか？（利用者が受傷していたら？）

⇒利用者の受傷時には、救急車の要請を基本としますが、救急車が呼べないような状況であれば、待機している包括支援センターの看護師に出動を要請します。（事前に応急医薬品のセットを配備し、出動する手はずを整えました）

・居宅がどのような状況の時、どこまで対処すべきか？（家具の転倒、ガラスの飛散など）

⇒家具の転倒、家電の落下、ガラスの飛散などで、居宅内でも移動に危険がある場合
転倒した家具で起こせるものは起こして、次の余震で倒れないように家具の全面の床との隙間にスリッパなどを挟んでおく。

⇒ガラスが飛散していた場合は、靴のままで上がり飛散したガラスを集めて紙に包んだ上でゴミ袋に入れて縛る。人が移動する場所の安全が確保した上で、利用者に注意を喚起する。

⇒独居で精神的不安が大きく独りで居ることができない利用者は、家族連絡（通じない場合も）を試みた上で、事業所に連れてきます。（家族連絡カード）を置いてきます。（災害用伝言ダイヤルも活用）

⇒台の上の家電製品が落下している場合は、元に戻さずにコンセントを抜いてそのままにしておきます。人の移動の邪魔になればよけておきます。

⑤建物倒壊危険など家に留まることが明らかに危険な時

・家に留まることが危険と判断する基準は？

⇒次のようなケースでは、「居宅に留まることが危険な状態」と判断します。
家屋が明らかに傾いている（建具の開閉ができない）、小火が出て消し止めた、共同住宅で他の居室や階全体が損壊した場合、共同住宅で他の居住者が自主的に他所へ避難する場合、

・利用者を移動させる場合、家族との連絡、承諾方法は？

⇒利用者の居宅に危険があり利用者を移動させる場合は「家族連絡カード」を居宅に置いてきます。
家族には平常時に「震災発生時の利用者の安全確保のために（別途作成）」という、連絡文を手渡し説明をしておきます。震災時に利用者を移動させる場合は、用意した家族連絡カード（別途作成）を居宅の良く見える場所において帰ります。カードには、ケアマネジャー、訪問介護事業所、デイサービスの連絡先を明記します。

[3] 居宅介護支援事業者

・ 訪問介護事業者が安否確認訪問を行う場合は任せておいて良いか？

⇒ ケアマネジャーは併設の訪問介護事業者が安否確認訪問する利用者については、基本的に対応を任せます。訪問介護事業所の職員の安否確認の報告をチェック集約し、包括支援センターに報告すると同時に、訪問漏れや重大な見落としがないかを個別利用者ごとにチェックします。

・ 訪問介護事業者に安否確認を委託できない利用者は自ら訪問すべきか？

⇒ 併設の訪問介護事業所が安否確認訪問を行う場合は任せますが、他の事業者で安否確認訪問を行うことが分からない事業者もいます。ですから、ケアマネジャーはT訪問介護事業所のように他の事業所とも協力して安否確認を行わなければ、自分で安否確認を行うしかありません。

・ リスクAの利用者を訪問介護事業者だけに任せて良いか？

⇒ 事前に協議して分担を決めた安否確認先の利用者の中でも、リスクAの利用者など危険度の高い利用者について同行すると決めておいたほうが良いでしょう。

・ 訪問介護事業者の訪問時の安全確保対処結果をどのように集約するのか？

⇒ 訪問介護事業所から安否確認の報告を受けたら、ホワイトボードまたは模造紙などの大きな紙に、利用者指名と安否確認結果や対処結果を記入し貼り出し家族に連絡を入れ連絡が付けばその旨も記入します。連絡がつかない場合は、後に連絡があった時、誰もが答えられるようにしておきます。

・ 地域包括支援センターとの連携の取り決めは？

⇒ 居宅介護支援事業所は安否確認結果を地域包括支援センターに報告すると同時に、安否確認訪問時に訪問介護事業者が行った安全確保対策や、一時避難所に移動した利用者に関する情報も報告しておきます。しばらくすると、これらの対策に対する介護報酬や自治体の通知が流れるからです。

[4] デイサービス（一時緊急避難所）

- ・ 単独デイの場合利用者を受け入れても、対応する職員数が足りなくなるのではないかと？

⇒当然、デイサービスでも勤務外の職員に出勤命令を出して召集し、職員を総動員して災害時の要介護者の対応に当たらなければなりません。しかし、それでも1週間程度は猛烈に職員のロードが増えて対応しきれなくなります。そこで、一時的に定員超過で労働過剰になるデイに対して、居宅介護支援事業所や訪問介護事業所から援助をしてもらうようにします。本来居宅でサービスを受けるべき利用者が、居宅が被災しデイでサービスを受けるのですから、居宅サービス事業者がこれを応援すべきでしょう。

- ・ 「一時的に受け入れる」とは最長何日間とすべきか？

⇒しばらくすればデイサービスも通常の事業を再開しなくてはなりませんから、長期的に福祉避難所として機能することはできません。一時避難の期間は最長3日を原則として、ケアマネジャーが中心になって利用者の移動先を検討します。医療機関への搬送が適切な利用者、福祉避難所（入所施設）への入所が適切な利用者、同居の家族以外の親族などが引き取る利用者など、利用者が適切なケアをある程度長期にわたって受けられる場所を探します。

- ・ たとえ一時的であっても受け入れる人数に限界があるが、どの程度の人数とすべきか？

⇒「息子が帰宅困難になって一晩だけお預かりする」というケースであれば、翌日には居宅に戻れますが、居宅が傾いた独居の利用者となれば別居の家族の引取りを求めたり、福祉避難所へ移動ということになり多少時間がかかります。半数程度が3日以内に移動するという前提で定員の半数程度を、一時避難者として受け入れられるのではないのでしょうか？（35名定員で20名程度）

・ 食事や介護用品などの備蓄を増やすための資金はどう手当するのか？

⇒緊急時とはいえ、一般の独立型デイサービスで利用者のお泊りサービスを実施することは容易ではありません。従来災害時の備蓄という必要性が少なかったのですから、新たに手当てしなければなりません。本来、災害で在宅生活が困難となった要介護者を保護する義務を負っているのは自治体ですから、費用は自治体が負担すべきでしょう。

・ 自家発電設備などの緊急時の設備にも費用がかかるが、資金はどう手当てするのか？

⇒在宅酸素の利用者は電力を必要としますし、要介護の高齢者の生活維持にはエアコンが絶対に必要ですから、予備電力を設置しなければなりません。東日本大震災でもエアコンのない避難所で、意識的に水分を取らないために脱水になる高齢者が続出しています。また、暑さ寒さのために生活動作を制限されADLが極端に低下し、要介護度は極端に悪化します。これら震災後の二次災害を防ぐためにも、震災後でも最低の生活環境整備が必要ですが、これらの手当てをする義務も自治体にあります。

※入所施設で備えるべき、災害備蓄や設備と災害発生時の設備の維持などについて、「施設の大規模災害対策」というセミナーで詳しく解説しています。