

個別避難計画作成における福祉専門職の役割について

—高島市における福祉専門職の活動内容—

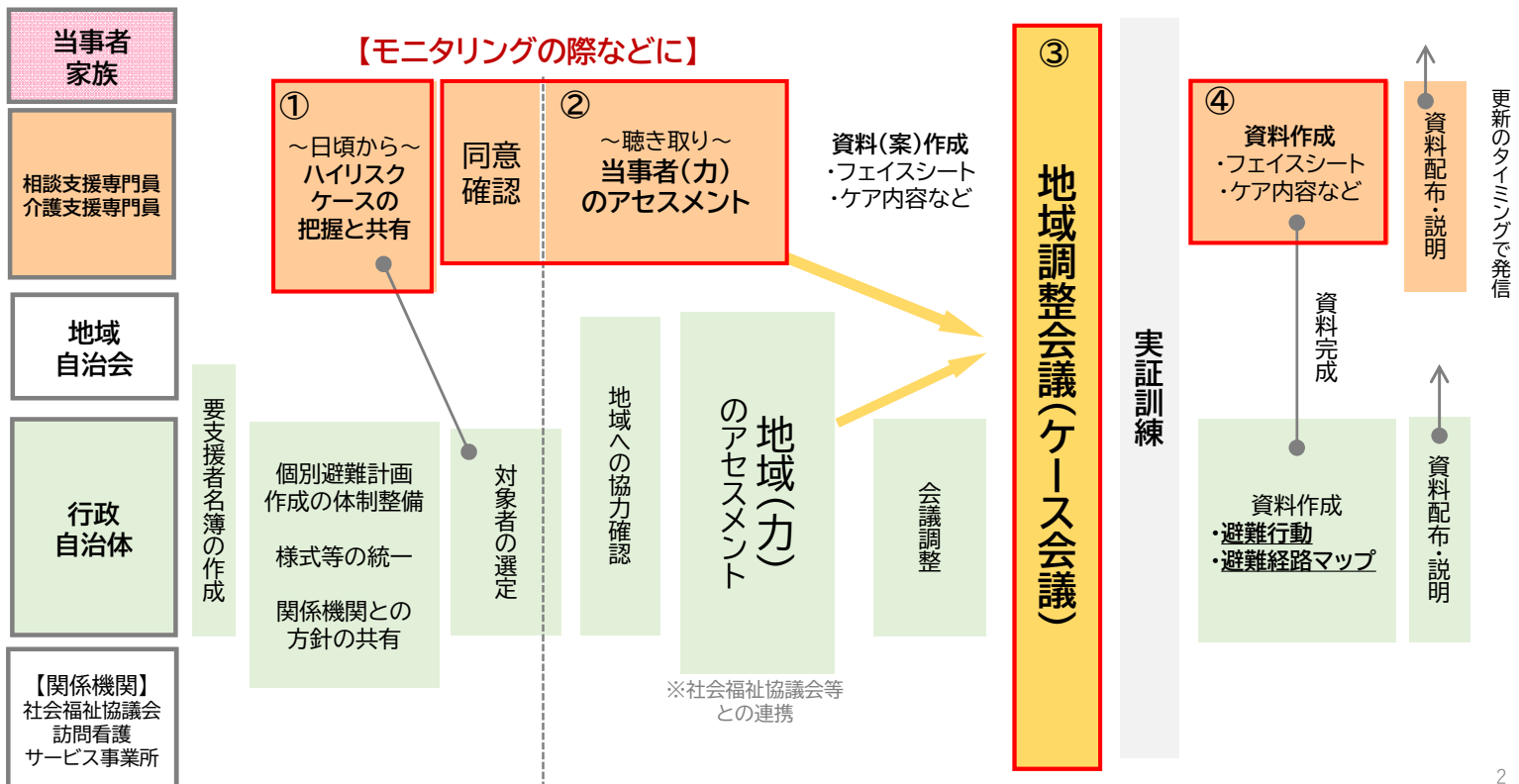


【写真】高島市モデル事業・地域調整会議の様子・自治会館にて

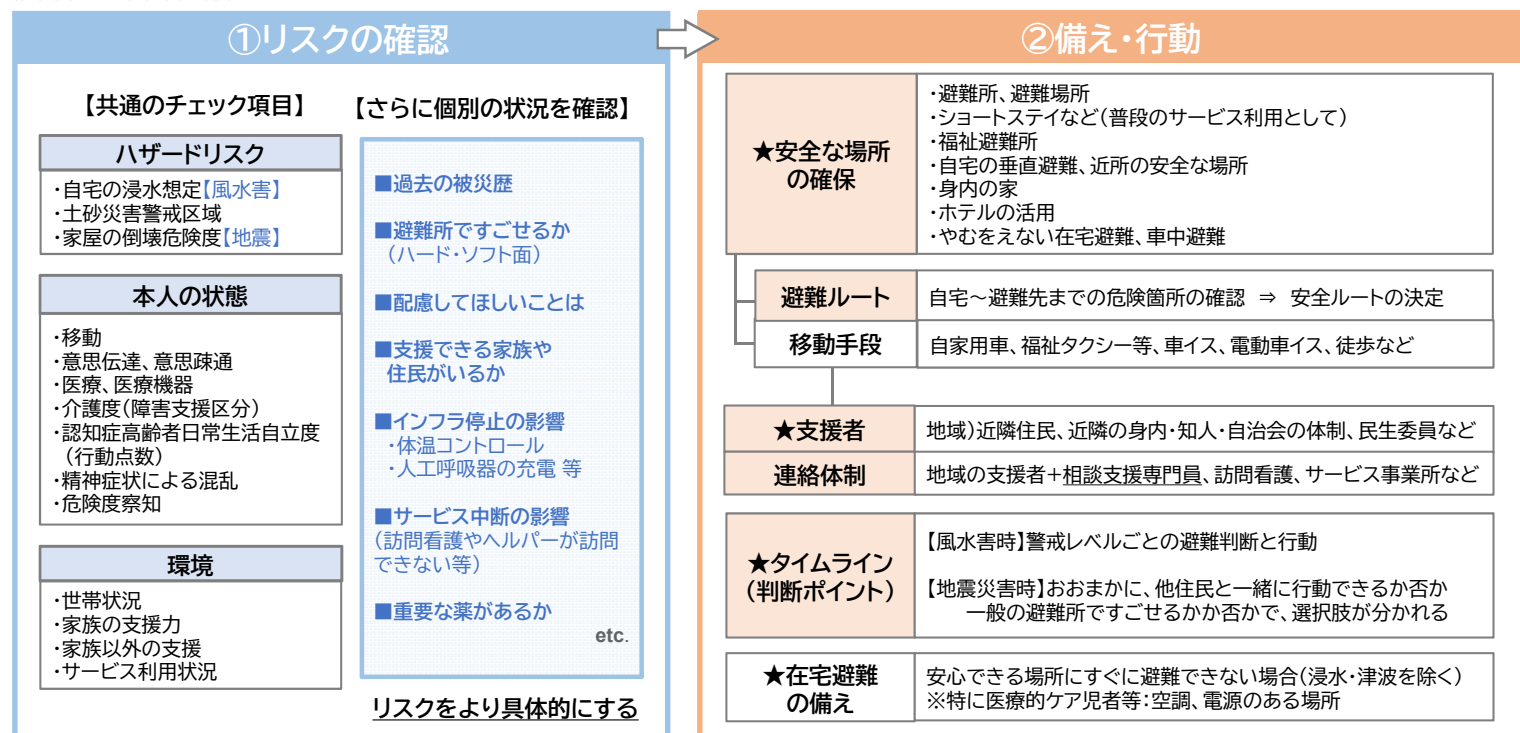
高島市障がい者相談支援センター コンパス
上田 洋行

- 2010年 高島市内の障がい者支援の関係機関が個別避難計画作成について検討を開始
- 2012年 高島市障がい者自立支援協議会にて個別避難計画作成について準備をすすめる
- 2016年 協議会にて具体的取組みを開始する
- 2021年 高島市として滋賀モデルの取組みを開始

個別避難計画作成の全体像：作成プロセスのイメージ



個別避難計画作成のなかで整理していくこと



③情報を整理し個別避難計画の様式に落とし込む ⇒ 関係者への配布 ⇒ 災害時の支援の実行

担当の相談支援専門員・介護支援専門員の役割

①日頃からのリスク把握

⇒ハイリスクケースの把握および共有

②同意確認と聴き取り（避難行動にかかるアセスメント）

⇒モニタリングなどの際に実施

③地域調整会議への出席

④資料作成（フェイスシート、ケア内容など）

※更新が必要なときの発信

日頃から
リスク
把握

同意確認
聴き取り

地域調整
会議に
出席

ケース
資料
作成

①日頃からのリスク把握と共有

| ハザードリスク |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・自宅の浸水想定【風水害】 ・土砂災害警戒区域 ・家屋の倒壊危険度【地震】 |
| 本人の状態 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・移動 ・意思伝達、意思疎通 ・医療、医療機器 ・介護度(障害支援区分) ・認知症高齢者日常生活自立度(行動点数) ・精神症状による混乱 ・危険度察知 |
| 環境 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・世帯状況 ・家族の支援力 ・家族以外の支援 ・サービス利用状況 |

- ・浸水リスクが高い
- ・自宅の耐震性が低そう
- ・一般の避難所ですごせなさそう
- ・停電時のリスクが高い
(人工呼吸器、体温調整など)
- ・体温調整がむずかしい
- ・訪問サービスが途切れると困る
- ・独居
- ・両親が高齢
- ・主介護者が祖父母の介護もしている

自分が担当する
ハイリスクケースについて整理



～共有・集約先～
市町の担当部署
個別避難計画作成のための会議
※高齢分野、障がい・難病分野

ハイリスクケースの集約
⇒優先順位を決める

日頃から
リスク
把握と
共有

同意確認
聴き取り

地域調整
会議に
出席

ケース
資料
作成

②同意確認

個人情報自治会長・民生委員、行政、サービス事業所等と共有すること、地域調整会議への出席についての同意確認

～同意にうしろむきな意見について～

「いままで災害が無かったから大丈夫」

「もし災害が起きたらあきらめる」

⇒困る状況をもっと具体的にする。

例)ヘルパーや訪問看護が来れなくなったら? 停電したら?

「家族で支援できるから個別避難計画はいらない」

⇒家族だけできることやできないことを整理する。

「地域(自治会)には障害・病気のことを知られたくない」

⇒まず本人・家族と支援機関だけで整理する。

知られたくない情報は何か。避難行動の情報のみを計画にする。

情報共有する相手を絞る。自治会がだめなら、民生委員はどうか? など



日頃から
リスク
把握と
共有

同意確認
聴き取り

地域調整
会議に
出席

ケース
資料
作成

②聴き取り

実際のやりとりより(身体障害のケース)

Q)過去の台風時などで気になることや危険箇所はありましたか?避難指示などが発令したことはありますか?
A)数年前に台風で他の地域が被災した際も、この地域には大きな被害はなかった。数時間停電した程度。

Q)今まで、避難したことはありますか?または避難しようか迷ったことはありますか?
A)避難したことはない。被害にもあったことがない。

Q)地域住民は近くの〇〇川のリスクについてどうとらえていますか?
A)洪水のリスクはないと思う。昔、〇〇川があふれそうになったときは土嚢を積んで持ちこたえたいが。

Q)ハザードマップより、地震時の最大推定震度(震度6強)⇒自宅の耐震性について
A)数年前に建てた耐震型建築です。

Q)ベッドの近くに倒れては危ないものはないですか?
A)パソコンくらいかなー。※ベッド上で操作できる様に、オーバーテーブル上に置かれている。

Q)発災時に実際に困ることは何ですか?(具体的に)
A)自力では避難できない。自宅に1人の時間帯は何が起きて全てアウト。妻の在宅時なら大きな問題はない。
A)携帯電話には出られるが発信はできない。

Q)停電時に困ることは何ですか?
・エアコンが止まること。暑さよりも寒さに弱い。スマートスピーカーが止まっても困る。
・ベッド・据え置き型リフト・エアーマット・センサーは予備電源につないでいるが、
玄関の解錠はできない為、玄関は外から鍵を持った人が開けるしかできない。

日頃から
リスク
把握
と共有

同意確認
聴き取り

地域調整
会議に
出席

ケース
資料
作成

7

②聴き取り

実際のやりとりより(身体障害のケース)

Q)家族や知人はどう動けますか?
A)妻は平日・月～金・朝〇:〇〇～夕方〇〇:〇〇は仕事。別居の両親は高齢のため頼れない。
隣町の息子家族は、小さい子どもが2人いるので身動きがとれないと思う。

Q)自治会や近隣住民との関わりは? A)あまり関わりがない。

Q)台風時に、お住まいの地域に高齢者等避難が発令されたら避難しようと思いますか?
A)川が決壊しそうなら避難しようと思うが、そのようなことは無いと思う。

Q)インフラ(電気・水道など)が止まり、訪問看護やヘルパーが来れない状況になった場合は?
A)真夏・真冬の停電は怖い。妻がいれば何とか対応できると思う。
訪問サービスが来れなくなると、妻が全てすることになる(仕事や他のことができない)。

Q)広域避難所はどこかご存じですか? A:避難場所は〇〇学校か〇〇センターだと思う。

Q)他の候補は?病院など
A)〇〇病院は受け入れてもらえたら行きたい。ホテルも受け入れてもらえるのであれば利用したいと思う。
短期入所・生活介護は今利用していないが、お試して利用することも考えていきたいと思う。

Q)内服薬などで不可欠なものはありますか?ストックはどのくらい持ちそうか?
A:薬については、1か月毎に受診している為、備蓄としては次の受診日までの分となる。

日頃から
リスク
把握
と共有

同意確認
聴き取り

地域調整
会議に
出席

ケース
資料
作成

8

③地域調整会議に出席



日頃から
リスク
把握

同意確認
聴き取り

地域調整
会議に
出席

ケース
資料
作成

介護支援専門員・相談支援専門員： ケース情報の提供
 訪問看護、サービス事業所： 医療面や具体的なケア内容の補足説明
 ⇒自治会役員、民生委員、行政などに説明
 ※当事者不在で家族のみの場合もある

③地域調整会議に出席

結論を導くための問い



| 地域 | 担当の福祉専門職 | 自治体・防災 コーディネーター |
|---|--|------------------------------------|
| 面識はある？ 本人のことを知ってる？ | どんな人？ 一般の避難所で過ごせそう？ | 要支援者名簿や 個別避難計画のこと |
| 【共通】ハザードリスクについてどうとらえる？(ハザードマップ) | | |
| 【共通】地域の避難所はどこ？ 高齢者等避難⇒〇〇 避難指示⇒〇〇 | | |
| 地域住民が実感している ハザードリスクは？ 被災歴は？危険箇所は？ | 身内の助けはどうなの？ 具体的な介助方法は？ 気を付けることは？ | ハザードリスクについて の見解は？ やっぱり避難すべき？ |
| 自主防災組織・自治会 の体制は？ 実際にどこまで動ける？ | 避難先で必要な配慮は？ 他に避難できそうな場所は？ | 避難所の実際の体制は？ 福祉避難所は開かないの？ |
| 決まっている避難経路は？ 集合場所は？(地震) | 使えるサービスや制度は無いの？ | |

日頃から
リスク
把握

同意確認
聴き取り

地域調整
会議に
出席

ケース
資料
作成

- 皆でハザードリスクを確認 ⇒ 避難すべきか否か + 避難のタイミングと判断基準を決める
- 避難先 + 経路 + 危険箇所 ⇒ マップに落とし込む
- 移動手段と介助方法
- 各自の行動 + 連絡先

④ケース資料作成

フェイスシート

(個別支援プラン) フェイスシート

●登録者本人の住基情報 (作成日: 令和 年 月 日)

| | |
|--------|------------------|
| 氏名 | (ふりがな) |
| 世帯主名 | 続柄() |
| 住所 | 高島市 |
| 生年月日 | (大正・昭和・平成) 年 月 日 |
| 性別 | 男 ・ 女 |
| 連絡先 | |
| ★緊急連絡先 | 続柄() |
| 区・自治会名 | |

●本人の身体等の情報等

| | |
|------------|--|
| ★病名 | ① ② ③ |
| ★主治医 | 医療機関名: |
| ★服薬の有無 | 無 ・ 有 |
| ★感染症の有無 | 無 ・ 有() |
| ★アレルギー | 無 ・ 有() |
| 血液型 | ABO式() Rh式() |
| 健康保険証 | 国保・社保・共済・後期高齢 記号番号() |
| ★医療機器使用 | 人工呼吸器・酸素・吸引・吸入・気管切開・バルーン 経管栄養(鼻経・胃ろう)・ストマ(経鼻・経口)・他() |
| 移動手段 | 歩行可 ・ 車椅子 ・ スリッパ |
| 居室場所 | 1階 ・ 2階 |
| ★コミュニケーション | 会話(可・不可) ・ 筆談 肢体不自由(1級・2級) |
| 身体障害 | 視覚障害(1級・2級) 聴覚障害(1級・2級) 呼吸機能障害(1級) |
| 知的障害 | A判定 |
| ★利用サービス | ヘルパー訪問・デイサービス・訪問看護 その他 |
| その他特記事項 | |

★印については災害時対応ノートに詳細情報あり

ケアの内容(要点)

| | | | |
|------------|---------|---------------|-----------|
| 氏名 (OO OO) | ケアマニュアル | | 令和〇〇年〇月〇日 |
| 医療・看護 | 摂食 | 精神的支援 | 視覚・聴覚 |
| | | コミュニケーション | |
| | 整容 | 移動・移送 | |
| | 更衣 | 排泄 | |
| 食事 | 入浴 | 補綴具 日常生活用具 | 車椅子移送時の注意 |

避難時・避難先での介助の参考とするためのもの

滋賀県災害対応ノート



※医療機器使用の場合など

日頃から
リスク
把握

同意確認

聴き取り

地域調整
会議に
出席

ケース
資料
作成

まとめ)福祉専門職に求められること

- ・気になるケースについて、防災と避難行動を意識した聴き取りをする。
- ・会議等の場で、ケースを知らない他の関係者に説明できる。

※R年度モデルケースより

【ハザード】

- ・浸水リスクあり ・耐震性○

【本人の状態】

- ・脳性まひ・身体障害
- ・ADL:全介助
- ・意志ははっきりしているが発声は難しく、慣れない人は聴き取れない。
- ・体温コントロールが難しい

【環境】

- ・アパートでひとり暮らし (自治会未加入)
- ・家族構成:市内に身内がない

【サービス】

- ・ヘルパー 3回/日(毎日)
- ・生活介護(入浴) ○日/週
- ・短期入所 ○回/月

【具体的に困ること】

- ・ヘルパーが来れなくなる (水害・地震・大雪などによる交通マヒ)
- ・夏場に停電し、空調が止まる。
- ・土日祝・夜間に相談できない。

【本人の力・できること】

- ・緊急安全システムで助けを呼ぶ
※電話をかけられない
- ・事前の情報収集(主に台風)
- ・事前の相談と判断(主に台風)
- ・日頃からのモノの備え

【考えられる手立て】

- ・台風の前は、担当の相談員(またはヘルパー)に相談し、早めに事前の短期入所利用を検討する。
- ・地震発生時、停電時は、本人は緊急安全システムを使うと同時に担当の相談員から安否確認の連絡をする。

～解決できない部分～

- ・連絡がとれない場合は?
- ・交通がマヒしてすぐかけつけられない場合は?
- ・地域住民の協力は?

以上までを整理できる力が必要になる。
ここから先は地域(できること・できないこと)とすり合わせていく作業になる。