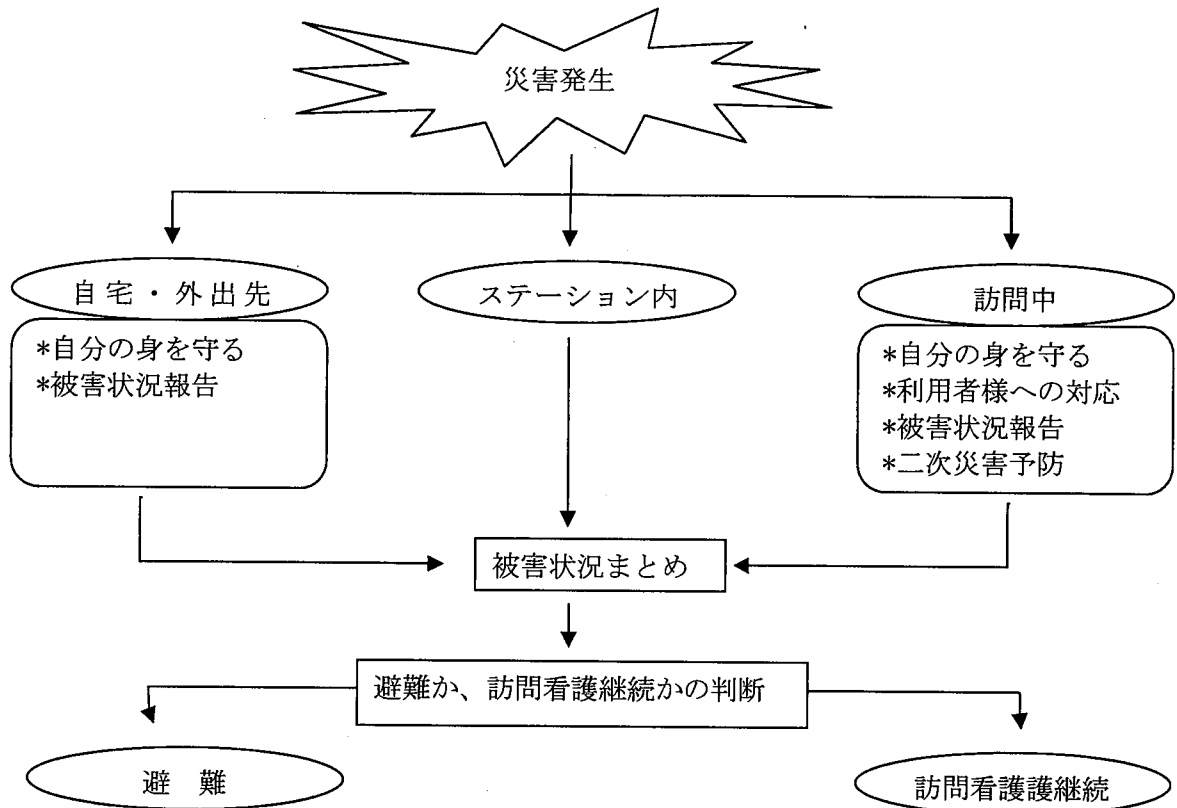


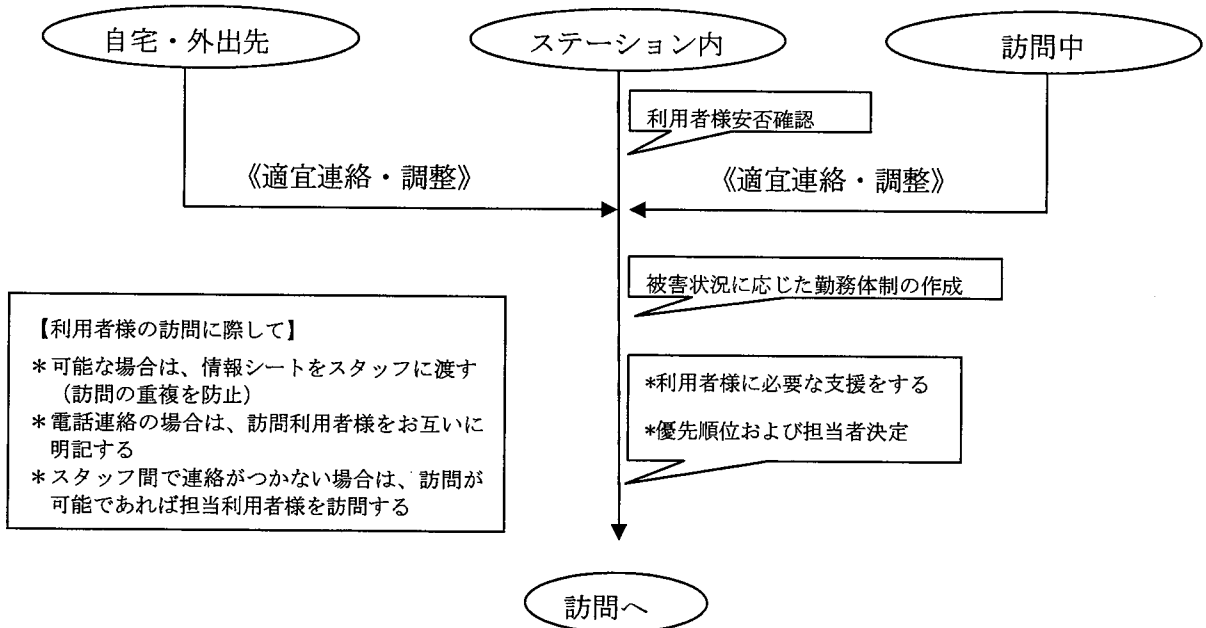
鳥取県訪問看護ステーション

災害発生時のフローチャート

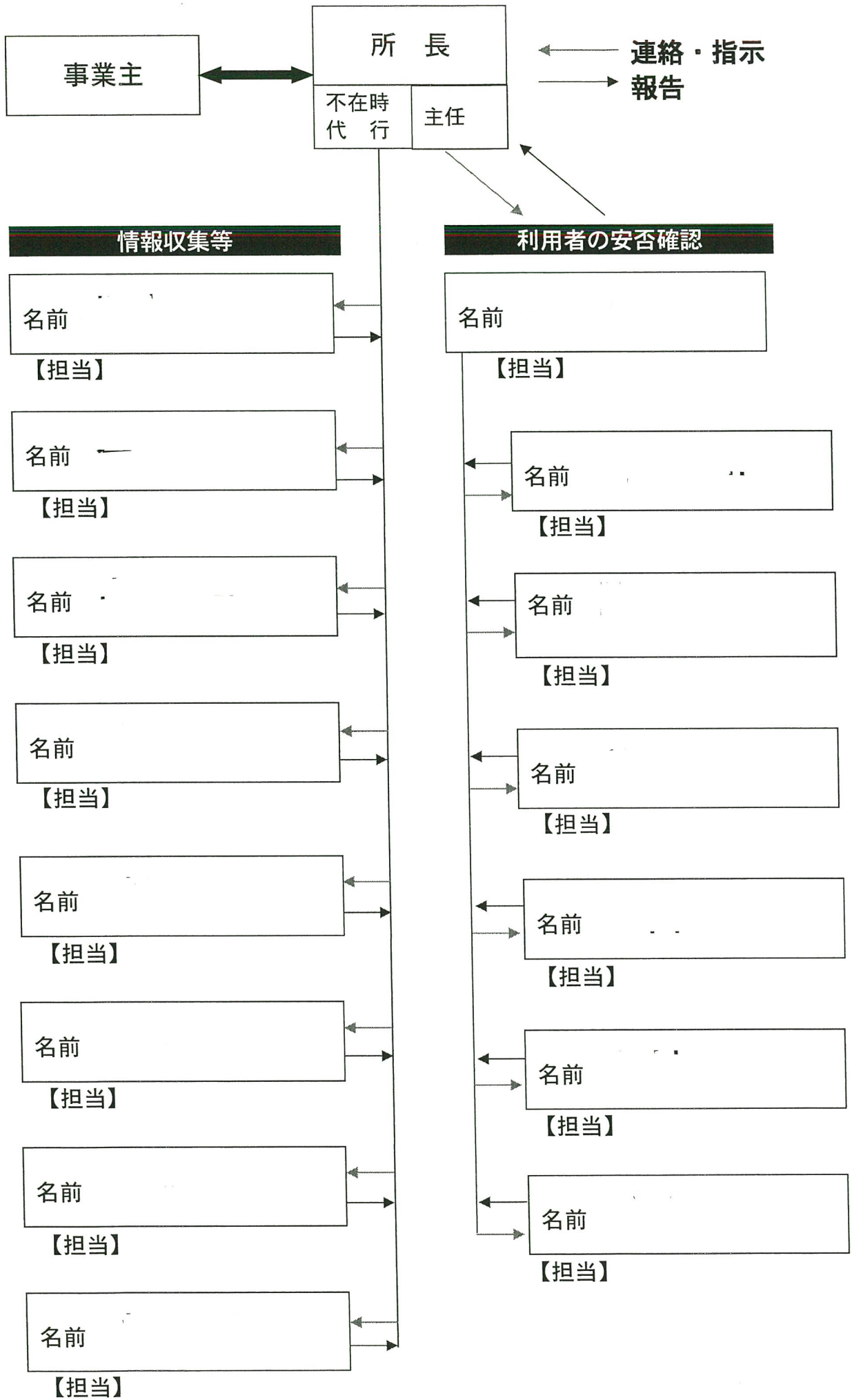
災害発生時のフローチャート



訪問看護継続時のフローチャート



⑩災害発生時の指揮系統および役割分担



スタッフへの行動計画（準備期）

◎行動計画：【訪問看護ステーション】利用者の情報を把握する

① 情報シートの記録・修正・保管

・訪問看護計画書に「防災対策」の項目を追加する（通常の看護内容に防災対策を組み入れる）

・「疾患別災害対策マニュアル」の充実

② 発災を想定したシミュレーション

③ ステーション施設内の耐震化対策

④ スタッフとの連絡方法を複数用意

⑤ 利用者連絡先の把握

⑥ 医療・福祉・行政機関との連携

⑦ 週1回のカンファレンスにおいて防災対策について評価していく

⑧ 職員研修を定期

① 情報シートは2部作成し、ステーション災害時用に棚に保管することとし、連絡先に変更が生じた場合は随時修正する。連絡先については6カ月に1回定期的に見直しする。

② 訪問看護計画書に防災対策項目を盛り込む

③ 建物耐震化/家具固定/ガラス飛散防止/落下物対策/その他

④ 固定電話/携帯電話/携帯メール/パソコン/災害伝言ダイヤル

⑤ 伝達事項：スタッフの居場所及び被災状況
・ステーション管理者からの連絡が困難な場合は次の任務者が行う（番号順・別紙）
・番号の横に名前・連絡先が記入できるように
・担当看護師が自身の携帯電話に登録しておく（個人情報については当事業所個人情報保護規制に準じて管理していく）

⑥ 関係先リスト

自主防災組織	
避難所	
民生委員	
消防団	
消防本部	
警察署	
関係者名簿	
その他	

⑦ 6か月に1回はマニュアルの評価
その他にも随時評価・修正

⑧ 日本災害看護学会/鳥取県看護協会主催の災害看護研修他、各研修会へ積極的に参加する

スタッフへの行動計画（発災～3日目）

安否確認（発災初日～2日目）	安否確認後（発災初日～2日目）	避難所にいる場合（3日目以降）
<p>方法</p> <p>① 電話 自宅連絡先→第2連絡先→災害時連絡先</p> <p>② メール</p> <p>③ 災害伝言ダイヤル（171）</p> <p>④ 連絡がつかない場合は訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・道路状況によっては車が使用できないため、道路状況を確認する（確認先及び電話番号） ・白転車・徒歩による訪問（自宅近くの利用者様を受け持てるように調整する） <p>⑤ 自宅にいない可能性がある。訪問が必要かどうか、緊急性があるか予測がつかない場合は以下の通り</p> <p>*利用者様の普段の状況から優先順位を決めておく</p> <ul style="list-style-type: none"> ・優先される利用者様は情報シートに付箋 <p>例1) 独居高齢者近隣の支援が得られないと思われる方→（独）</p> <p>例2) 医療依存度が高く、早急な対応が必要な方→（医）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医やケアマネージャー、利用者様のサービス事業所、民生委員、行政機関との連携（事業所間で情報共有） ・避難所の確認や把握 	<p>利用者様の安否が確認された後</p> <p>① 医療機関への安否が確認された後</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師との連携（医師のリストを携帯しておく） ・消防本部へ連絡し救急車の要請、ヘリコプターの要請 <p>*ヘリコプターは発災直後、情報収集を優先する場合があります</p> <p>② 状態は安定しているが、自宅が倒壊する危険がある場合など、在宅生活の続行が困難な場合 ⇒ケアマネージャーに連絡</p> <p>③ 特殊なケアが必要な方、毎日の訪問が必要な方への対応 ⇒人工呼吸器使用中の患者様、ストーマや胃瘻造設患者様、吸引機使用の患者様、酸素療法中の患者様、褥そう処置の必要な患者様、自己導尿の必要な患者様など、災害時に備え、事前検討の必要な患者様について個別に対応策を考える（別紙「疾患別災害対策マニュアル」を活用）</p>	<p>■ 利用者様の所在確認</p> <p>準備期に利用者様から情報を得て作成した「ほほえみ避難所マップ」を活用する</p> <p>■ 避難所での医療体制を確認する</p> <p>医療や福祉、行政のスタッフと連携して、利用者様やご家族に対して必要な支援を行う</p> <p>■ 災害・避難所用訪問看護計画書・記録用紙を使用</p> <p>■ 必要物資の調達</p> <hr/> <p>在宅に残った場合「3日目以降」</p> <p>■ 「避難所にいる場合」と同様</p> <p>■ 正確な情報提供を行い、必要な支援が受けられるように支援する</p> <p>■ 利用者様の情報を必要に応じて、医療・福祉・行政機関へ伝達する</p>

人工呼吸器使用中の患者様へ

◆災害時、停電時へのトラブルへの対応方法

- ・日頃から確認しておくこと

アンビューバックの確認

内蔵バッテリーの充電は確実にしておくこと

(充電フルの場合の持続時間⇒約1時間)

内蔵バッテリーの交換時期⇒半年に1回。点検時交換。

バッテリー端子がある機器：外部バッテリー

(_____ 様の場合、約 _____ 時間使用可能)

: 車のバッテリーを利用することも可能

- ・その他の電源確保の方法

⇒自家発電機 (室内での使用不可)

※発電機によっては人工呼吸器に不向きなものもあるため購入に際しては呼吸器業者へ相談すること

※事前に業者と使用方法について相談し、定期的なメンテナンスも必ず行っておくようにしましょう

◆被害が予想される場合は事前に入院することも検討を

◆災害の際には

- ・内部バッテリー使用時：内部電源に切り替わったことを確認のうえ電源の確保できる場所 (できれば病院) へ速やかに搬送する
- ・外部バッテリー、自家発電利用時：介護者の1人がアンビューバックで呼吸確保をしている間にもう1人が電源への接続を行いう。その後電源の確認できる場所へ搬送する
- ・電源が確保できない場合、機械が壊れた場合：慌てずにアンビューバックに切り替えて呼吸確保しながら直ちに病院へ搬送

◆各業者への連絡方法

人工呼吸器 (メーカー) _____ 担当 _____ 氏
☎ _____

鳥取県看護協会訪問看護ステーション
☎0857-21-3322

(_____) 様の
緊急連絡先⇒ _____
避難場所 ⇒ _____

吸引器使用中の患者様へ

- ① 常備薬をすぐに持ち出せるように管理しておきましょう
- ② 使用している吸引器が、バッテリー内蔵型の機種かどうか確認しておきましょう
 - ・内部バッテリーの場合であれば、使用可能な時間の確認
 - ・外部バッテリーまたは車のバッテリーが利用可能な機種の場合、接続コードを準備し、使用可能であるか試運転しておく
- ③ バッテリー内蔵型ではない機種の場合
 - ・足踏み式、手動式吸引機を準備しておくことも事前に検討しておく
- ④ 吸引チューブの予備を準備しておく
- ⑤ 吸引器使用が不可なことも予測して・・・
 - ・日頃から上手な吸引方法や排痰方法を知り、練習する
 - ・割り箸にガーゼを巻きつけたもので、口腔内の痰を取り出しましょう
- ⑥ 痰の粘り気が強くなるよう、避難先で飲めるよう飲用水を準備しておきましょう
- ⑦ 避難先では、の処理に注意しましょう

セルフカテの患者様へ

① 必要物品をすぐに持ちだせるように準備しておきましょう

導尿用カテーテル（セルフカテ） — 予備分もあるとよいでしょう

消毒綿（外陰部の消毒に使用するもの）

消毒液（カテーテルの消毒に使用するもの）

尿をとる尿器又は紙コップ

《必要な方は》キシロカインゼリーなどの潤滑剤・手鏡・ピンセットなど

《その他にあると便利なもの》ウエットティッシュ又は手洗い用の石けん・紙オムツ又はパット（紙コップや尿器の代わりに使用すると尿の3処分にも困らず、そのまま捨てられます）・ゴミ袋・導尿用カテーテル洗浄水の水

② 飲料水の準備もしておきましょう

避難所で尿路感染症にならないためにも、尿量の確保が重要なため、水分補給のための水を用意しておくことも大切です

③ 日頃使っているカテーテルの種類を覚えておきましょう

※避難所で各メーカーから送付してもらう際に役に立ちます

セルフカテーテル	メーカー（会社）名
自己導尿	品名
1日 回施行中	サイズ Fr

ストーマ造設の患者様へ

◆非常持出袋などに、できれば 1 週間分の装具と交換に必要な物品を用意しておきましょう（食料などは、避難所などで迅速な対応を受けることが、可能であると思われませんが、特別なものは手に入りにくいです）

☆装具はすぐに使える状態にして用意しておきましょう

◆災害時に適当な装具

- ・ 消化器ストーマ⇒下部開放型の装具（1 回ずつ装具交換せずに袋の下から便が出せる）
- ・ ウロストーマ⇒レッグバックも準備。導尿型はカテーテルの準備

※換えの装具は 1、2 枚常に肌身に持つておくと、いざという時に間に合います

※緊急の場合のため付属小物は最小限に

◆ぜひ用意してほしいもの

ウエットティッシュ<皮膚の汚れ落とし>/ビニール袋<排泄物を入れて捨てる>尿取りパット<ストーマ周囲を洗う際の水分の吸収に>/幅広の絆創膏<小さい漏れ防止。袋の固定に>

☆水分補給や洗浄用にも役に立つので、ペットボトルの水を多めに準備しておくといでしょう（配給の飲料水は平行に配られますが、断水などで水道は使えないことが多いです）

☆避難先での装具交換や洗浄時、汚物の処理については避難先の方法に従ってください

☆台風や豪雨など、ある程度予測が可能な災害の場合は、余裕をもって避難先へ向かうようにしましょう

☆日頃から家族やまわりの人たちに、自分がどのような装具を使い、どのような処置が必要なのかを、理解してもらっておくことが大切です

☆突然の大地震などで、なにも持ち出せなかったような場合のためにも、自分が使っている装具のメーカーや品名、サイズなどをきちんと覚えておくようにしましょう。メモなどして、なるべくいつも身につけておくこともよいでしょう

携帯メモ

・ストーマの種類 コロストミー・イレオストミー・ウロストミー・その他	・装具購入先 店名： 電話：
・ストーマサイズ（mm） 縦 × 横 × 高さ	・使用装具の種類 メーカー名/製品名/注文番号

⑪災害発生時 スタッフの役割分担

(年 月 日作成・見直し後)

	分担内容	担当スタッフ氏名(不在時)
①	全体の指揮命令	所長 ()
②	スタッフの安否確認	所長 ()
③	利用者の安否確認	スタッフ ()
④	近隣ステーションとの情報交換	所長 ()
⑤	事業所の被害状況確認・復旧作業	所長 ()
⑥	主治医との連携	所長、スタッフ ()
⑦	他機関との連携	所長、スタッフ ()
⑧	情報収集、情報整理・開示	所長、スタッフ ()
⑨	利用者への訪問	スタッフ ()
⑩	外部協力者の受け入れ・指揮	所長、スタッフ ()
⑪	物品・物資等の手配	局長 ()
⑫	その他	
⑬		
⑭		
⑮		
⑯		
⑰		
⑱		

※コピーして使用

⑭災害発生時 事業所の被害状況 確認書

事業所名	
報告者	
報告年月日	

			修理依頼日	サイン	修理完了日	サイン	備考
電気	停電	有・無					
	照明器具破損	有・無					
	ブレーカー	可・否					
上水道	断水	有・無					
	濁り	有・無					
	水漏れ	有・無					
下水道	排水	有・無					
	天井漏れ	有・無					
	床漏れ	有・無					
ガス	漏れ	有・無					
	元栓締め	可・否					
室内の損傷	天井	有・無					
	床	有・無					
	壁	有・無					
	窓ガラス	有・無					

⑮災害発生時 通信機器等の利用可能状況 確認書

			修理依頼日	サイン	修理完了日	サイン	備考
電話・FAX	通常電話回線	可・不可					
	災害時優先回線*	可・不可					
	携帯電話(端末)	可・不可					
	FAX回線	可・不可					
ラジオ・テレビ	テレビ	可・不可					
	ラジオ・携帯テレビ	可・不可					
	携帯ラジオ	可・不可					
	カーラジオ	可・不可					
パソコン	インターネット通信	可・不可					
	パソコン作動	可・不可					
	利用者情報	可・不可					
乗り物	公共交通機関	可・不可					
	車1.2.3.5.6	可・不可					
	7.8.10	可・不可					
	11.12	可・不可					
	13	可・不可					
その他	道路事情	可・不可					

* 災害優先回線: 電気通信事業法施行規則第56条で規定された「災害救助機関」に該当する機関に認められた災害時の優先電話で、送信のみ優先されます。電気通信事業者との協議により定められるため、NTT各支店に問い合わせる必要があります。

停電時の対応Q&A

* 事前に電力会社・消防署に在宅酸素療法または人工呼吸器使用中と伝えておく

☆人工呼吸器・酸素濃縮器・在宅透析機器・吸引器等の医療機関とメーカーに協議しつつ、停電期間中の代替機器を配布・貸出などの対応を行う
どうしても在宅医療機器を使用することが必要な場合には、医療機関への一時受け入れ等で対応すること

Q:在宅酸素療法者への対応は？

A:酸素濃縮器はバッテリー付の物とそうではない物がある。

内部バッテリーの有無と持続時間、作動の再確認。

ポンベの残量を確認して、不足が予測される時は早めに事業者に連絡。

*連絡先は酸素濃縮器に書いてある。

(酸素ポンベは同調器使用の場合で3倍程度延長して使える)

療養者本人がポンベに切り替える際は、呼吸困難予防と体力温存を考え、口すぼめ呼吸・深呼吸をしながら行う。

通電したら酸素濃縮供給器に変更する。

地震の揺れに備え、機器・ポンベの固定を確実に。 (ストッパーまたはヒモで縛る)

Q:人工呼吸器使用の場合は？

A:内部バッテリーの有無と持続時間、作動の再確認(NPPVも同様)

外部バッテリーの準備および事前の充電を行う。

バッテリーにつなぎ電源確保し、呼吸器の作動確認が出来るまで、利用者には声掛けしながら、蘇生バッグで人工呼吸を実施する。

蘇生バッグは5秒で1回の速さで、バッグの下方三分之一(換気量500mlの場合)を片手で揉み、ゆっくり離す。(1分間で10~12回を目安)

☆蘇生バッグを使える人を複数確保する

他の手段として自動車のシガーライターに接続する。

これは部屋と車の距離にもより、専用の接続コードが必要(人工呼吸器事業者に相談しておく)使用の際は、車のエンジンはかけたままにしておく。(ガソリンがあるときに限る)

電源が確保困難なときは蘇生バッグで用手人工呼吸を行い、主治医に相談し、医療機関へ搬送する。場合によってはバックベッドのある病院に救急搬送する。その際、人工呼吸器使用中であること、担当医の名前を伝える

Q: 停電時吸引器は？

A: ・バッテリー付吸引器は機種により使用可能時間が異なるが、長時間使えない。

足ふみ式吸引器があれば使う。

50ccの注射器に吸引カテーテルを接続し勢いよくシリンジを引く（ただし痰が少量の場合だが、十分に引けない）

側臥位になり、ティッシュでふき取る。

Q: 電動ベッド・エアマットの電源は？

A: 外部バッテリーに接続が困難なため、停電時のみクッションや枕で徐圧を図る。通電したら必ず、空気の入り具合を確認する。

エアマットの底つきまでの時間、対処方法などは別紙参照

一度ギャッチアップした後に停電になると、フラットに出来ないためベッドから療養者をおろし布団を敷いた床、畳に臥床させる。

Q: 24時間持続点滴ポンプは？

A: 早めにスペア電池を充電しておく（停電でない時にAC電源から）

主治医に相談し、自然落下で落とす方法もある。

Q: シリンジ型持続注入ポンプは？

A: メーカーに確認する。

機種によって異なるが、バッテリー機能付きもある。

☆暗い中でも操作が出来るように、ベッドサイドに懐中電灯を常備する
緊急連絡に備えて携帯電話を置いておく

エアマットの停電時の対応

<モルテン製>

アドバン	短時間(3時間程度) 若干空気は抜けるがそのままでも使用可能 長時間(3時間以上) 「厚手」「静止型」モードにすると長時間の体圧分散を確保できるが、さらにエアホースを折り曲げると空気抜けが防止できる
グランデ	
プライムレボ	
クレイド	
ステージア	

プライム DX・ST	エアホースを折り曲げる
スーパー介助マット	

<ケープ製>

ネクサス	エアセル	短時間(3時間以内) そのまま使用可能 長時間(3時間以上) 送風チューブの途中をつぶれるまで折り曲げ ひもなどで折り曲げた付近をしっかりと留める 結末部より空気の漏出がないか確認する
	ベースマット	
ビッグセル Ex		
トライセル		

底つきまでの時間

機種		そのまま使用した場合	送風チューブを折り曲げた場合
ネクサス	エアセル	約8時間	約7日間
	ベースマット 災害対策機能付き	約7日間	
ビッグセルEx		約8時間	約2日間
トライセル		約3時間	約4日間

<株式会社タイカ> アルファプラ ソラ

停電になっても1週間ほど空気は抜けない。仮に空気が抜けても底付きしにくい構造になっている

停電時のエアマットレス対応方法のお知らせ

1) エアマットレスが受ける影響

エアマットレスは、停電時には時間の経過とともにマットの空気が徐々に漏れて体圧分散性が低下し、ご利用状況によっては、底着きの可能性が考えられます。

2) モルテン製エアマットレスにおける停電時の対応

弊社のエアマットレスは、短時間(3時間程度)の停電であれば問題なく使用できますが、マット内の空気は少しずつは抜けていきますので、停電が長時間になる可能性がある場合は、以下の項目により底着きの対策を実施してください。より長時間の体圧分散性を確保することが可能となります。

◆ 【アドバン】 【グランデ】 【プライムレボ】 【クレイド】 【ステージア】

短時間(3時間程度)の停電の場合

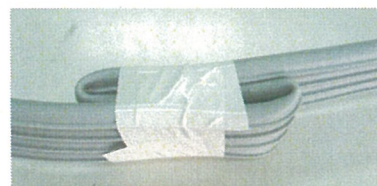
若干空気は抜けますが、正常に使用できますので、そのままお使いください。

長時間(3時間を超える)停電の場合

「厚手」「静止型」モードにすることで、より長時間の体圧分散性を確保することができます。

さらに、エアホースを折り曲げて空気が抜けることを防いでください。

※停電復旧後は、必ずエアホースを元の状態に戻してください。



〈アドバン、グランデ、プライムレボ、クレイドの場合〉

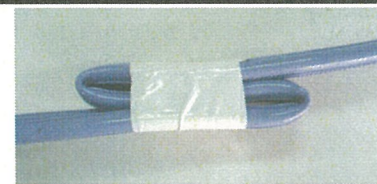
停電復旧後の設定について

当社のエアマットレスの各種設定項目は停電前の状態(元の入力条件)に戻りますので、再設定は必要ありません。また、電源の入れなおしや電源プラグを抜く必要はありません。

◆ 【プライムDX・ST/スーパー介助マット】

エアホースを折り曲げて空気が抜けることを防いでください。

※停電復旧後は、必ずエアホースを元の状態に戻してください。



〈プライム、スーパー介助マットの場合〉

3) 介護ベッドの状態

エアマットレスだけでなく、ご利用の介護ベッドの状態もご確認ください。

できるだけ「あたま」、「あし」を完全に下げて水平状態にしてください。

「あたま」を上げて背上げ状態にすると、臀部に圧が集中しやすくなります。

以上 よろしくお願いたします。



大切なお知らせ



エアマットレスご利用中のお客様へ 停電時の対応に関するお願い

停電時は、エアマットへの空気の供給が止まります。時間の経過とともに空気が少しずつ漏れ出しますが、急速に空気が抜ける訳ではありませんので、ご安心ください。

停電時、エアマットはどうなるの？

空気の抜けは、ご利用者さまの状態（体重・活動性・体位など）やエアマットレスの動作状態により異なります。停電の時間、ご利用中の機種欄をご確認のうえ、ご対応をお願いします。

短時間の停電

3 時間以内

特別な操作の必要はなく
そのままご使用になれます

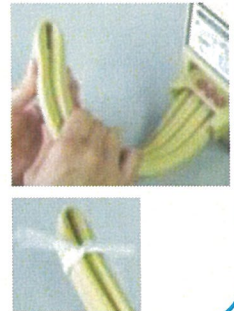


長時間の停電 3 時間以上

空気の流出を防ぐため、下記の対応をお願いします

用意するもの ビニールひも、太い輪ゴム など

- 送風チューブの途中をつぶれるまで折り曲げる
※ポンプから送風チューブを外さないで行ってください
- ひもなどで折り曲げた付近をしっかり留める
※結束部より空気の漏出がないか確認してください



電力が復旧するまで 2 時間おきに体位変換をお願いします

底つきまでの 時間

自社検証データ

機種		そのまま使用した場合	送風チューブ折り曲げた場合
ネクサス	エアセル	約 8 時間	約 7 日間
	ベースマット	約 7 日間	
ビッグセル-Ex		約 8 時間	約 2 日間
トライセル		約 3 時間	約 4 日間



復旧時の安全確認と再設定を！

停電復旧後、ケーブル製のエアマットは安全上、初期設定に戻ります。ご利用者さまの状態をご確認いただくとともに、送風チューブの輪ゴムやひもなどを外し、

電源 ON の確認 **体重設定** **各種モード設定** などを再設定してください。

約20分程度でエアが充填され、通常にご使用いただけるようになります。

■お問合せ先（ご不明な点やご心配なことがありましたら、お気軽にご連絡ください）

株式会社ケーブ 本社：TEL：046-821-5511（代）〒238-0013 神奈川県横須賀市平成町 2-7
福岡：TEL：092-521-0421 〒810-0014 福岡市中央区平尾 2-17-20