

山形県災害派遣福祉チーム（山形DWA T）マニュアル

目次

第 1 章	福祉チームの構成	P 2
1	目的	
2	事務局	
3	平常時の事務	
4	大規模災害発生時の事務	
5	福祉チームの構成	
第 2 章	派遣想定	P 5
1	想定される災害の種類	
2	派遣基準	
3	想定される期間	
4	想定される活動場所	
5	想定される支援対象者	
第 3 章	チーム員の活動	P 6
1	平常時	
2	災害発生時の待機から派遣指示まで	
3	出動	
4	被災地到着時の動き	
5	活動初期対応	
6	本活動	
7	引き上げ	
第 4 章	費用負担	P 20
1	県が負担するチーム員の派遣費用	
2	派遣時の身分	
3	保険	

第1章 福祉チームの構成

1 目的

「山形県災害派遣福祉チーム（山形DWA T）」（以下「福祉チーム」という。）は、大規模災害発生時に一般避難所等において、高齢者、障がい児・者、女性・妊産婦、子どもなどの要配慮者に対して、福祉ニーズの把握やスクリーニング、相談対応や介護を要する者への応急的な支援等を行う。

2 事務局

事務局は山形県健康福祉部地域福祉推進課に置く。（また、平常時の事務の一部を山形県社会福祉協議会と連携して実施する。）

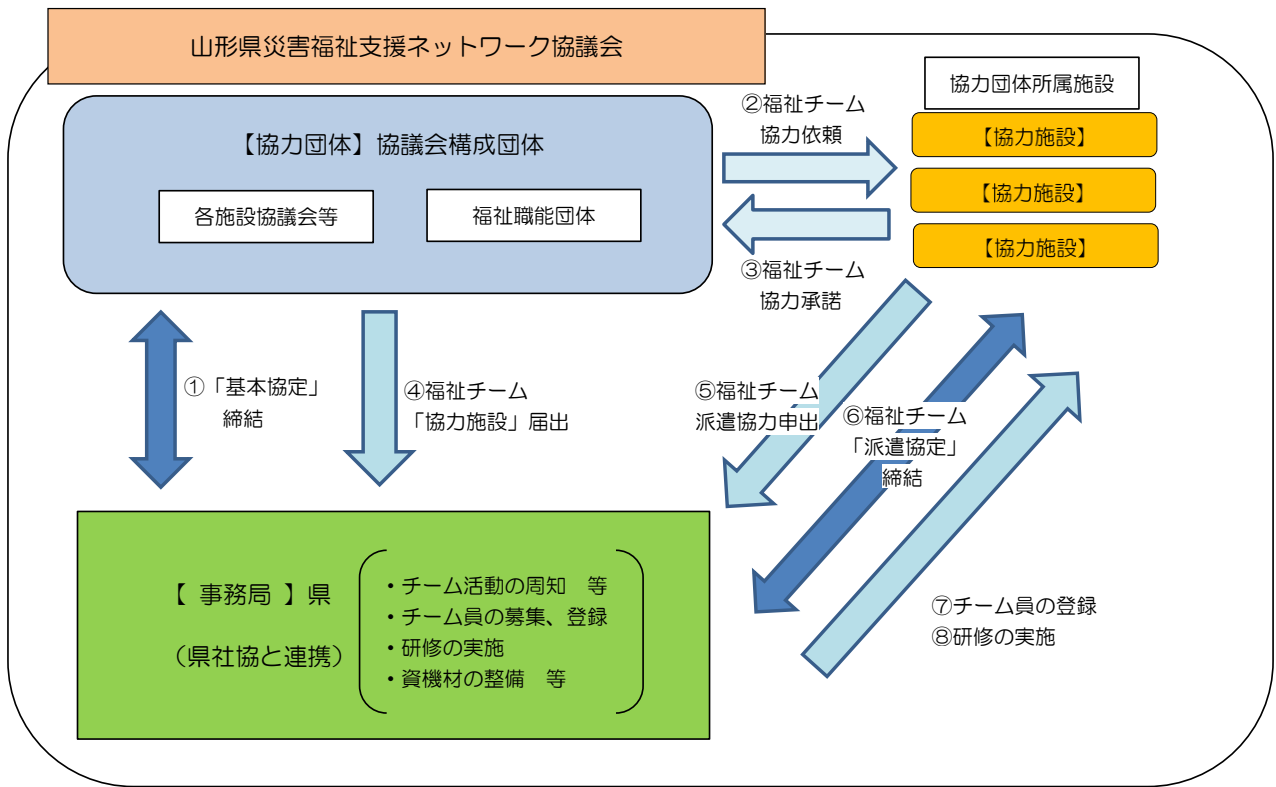
3 平常時の事務

- （1）山形県災害福祉支援ネットワーク協議会の運営
- （2）福祉チームの活動内容の検討・調整
- （3）チーム活動に関する周知・啓発
- （4）市町村、関係機関、関係団体との協力連携体制の構築（事前協定も含む。）
- （5）チーム活動に伴う費用負担に係る調整
- （6）チーム員の募集、登録、研修
- （7）市町村、関係機関、関係団体に対する情報提供
- （8）資機材の調達、管理

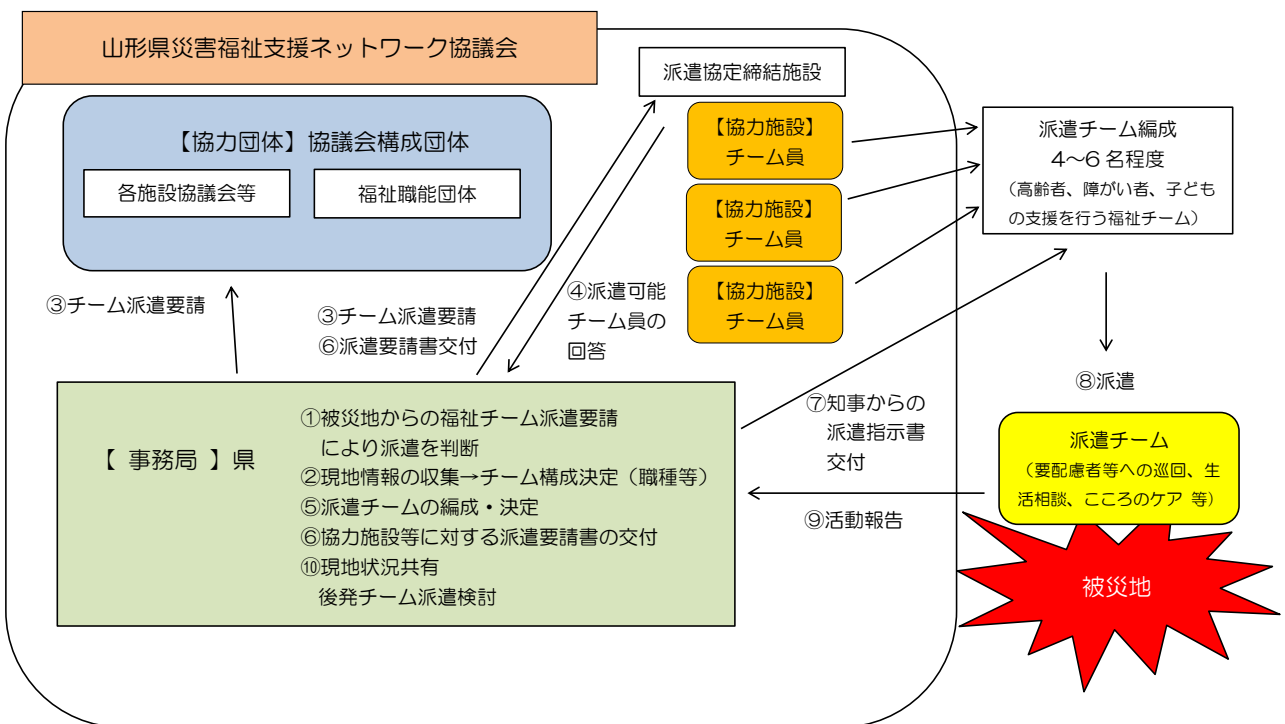
4 大規模災害発生時の事務

- （1）被害情報の収集
- （2）被災市町村（災害対策本部）等関係機関との連絡調整
- （3）チーム派遣の要否の判断、チームの編成・設置、派遣等の指示・要請及び連絡調整
- （4）チーム活動の終了の判断
- （5）費用負担に係る調整
- （6）その他、チーム派遣に関して必要な事項

山形県災害福祉支援ネットワーク協議会の活動イメージ【平時】



山形県災害福祉支援ネットワーク協議会の活動イメージ【災害時】



5 福祉チームの構成

(1) 構成員

- ・福祉チームの構成員は、社会福祉士、介護福祉士、相談支援専門員、精神保健福祉士、介護支援専門員、保育士、ホームヘルパー等の資格・職種を有し、当該実務経験が3年以上の者とする。
- ・福祉チームは、派遣要請を受けた後に行う関係団体との調整後に、事務局が決定する。
- ・福祉チームは、1チーム当たり4～6人程度とし、女性を複数含め、高齢分野、障がい分野、児童分野等からのチーム員で構成する。なお、チーム員の人数及び職種構成については、被害規模など現地の状況等に応じて調整する。
- ・福祉チームにはリーダー、サブリーダーをおく。リーダー、サブリーダーは派遣時に決定し、知事が指定する。決定に際しては、協力団体及び協力施設の意見を参考にする。

(2) リーダーの役割

- ・リーダーは、派遣先において、福祉チームを統括し、被災地自治体設置の災害対策本部、派遣先避難所の運営・管理者、他職種（チーム）等との調整を行う。
- ・チーム員が円滑に活動するために、メンバーの安全確保を図りつつ、役割分担と業務手順を組み立てる。

(派遣先でのリーダーの主な業務)

- ・福祉チームの統括
- ・現地災対本部・避難所運営・管理者等との調整
- ・他職種（チーム）との調整
- ・事務局との連絡、調整
- ・その他、チームに係るマネジメント

(3) サブリーダー等の役割

- ・サブリーダーは、リーダーを補佐するとともに、チーム員に以下の役割を分担し統括する。

- ・チームが使用する資機材、車両の管理
- ・チーム員の食事・宿泊先の調整や事故対応等
- ・派遣先におけるチームの経理関係
- ・チームの文書、データ管理 など

第2章 派遣想定

1 想定される災害の種類

地震、津波、風水害（台風・大雨・竜巻）、火山噴火、雪害、原子力、火災等

2 派遣基準

福祉チームの派遣は、次のいずれかに該当する場合に行うものとする。

- (1) 県内で災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用され、又は適用される可能性のある災害が発生した場合であって、被災地の市町村から知事に対してチームの派遣要請があり、知事が派遣する必要があると認めるとき。
- (2) 県外で災害救助法が適用される災害が発生した場合であって、国又は他の都道府県から知事に対して福祉チームの派遣要請があり、知事が派遣する必要があると認めるとき。
- (3) その他特に必要であると知事が認めるとき。

3 想定される期間

- ・福祉チームの活動期間は、原則として災害の初期（発災後5日間程度）とする。ただし、必要に応じて期間を延長することができる。
- ・活動期間の5日間程度には移動日を含む。（なお、派遣先の状況によるが、標準的な活動期間の内訳として、現地への移動：半日～1日程度、現地での実際の活動：3日～4日程度、現地からの帰還（移動）：半日～1日程度を想定している。）
- ・災害規模によっては発災初期に複数のチームを複数の被災地に派遣することもある。
- ・1避難所に対し、2次・3次と派遣することもある。この場合、可能な限り必要な引継ぎ時間を確保しつつシフトする。
- ・中長期支援への橋渡しや現地支援者への引継ぎが可能となるなど一定の目途が立ち、応急的支援の必要性が少なくなったと判断した場合は引き上げる。

4 想定される活動場所

避難所、福祉避難所（※）、その他要配慮者を受け入れる施設

5 想定される支援対象者

避難所及び福祉避難所等、現地災害対策本部が指示する場所に所在する高齢者、障がい児・者、難病等疾患がある方、アレルギーがある方、女性・妊産婦、子ども（乳幼児・児童・中高生）、外国人・観光客、精神的に不安定な方、その他、生活環境の変化により支援が必要な方など。

※「福祉避難所」について

災害の危険性があり避難した住民等を、災害の危険性がなくなるまでに必要な間滞在させ、又は災害により家に戻れなくなった住民等を一時的に滞在させるための施設として市町村長が指定する。なお、主として要配慮者を滞在させる福祉避難所については、通常の避難所の機能に加えて、例えば以下のような基準を満たすことが求められる。

- ・要配慮者の円滑な利用を確保するための措置が講じられていること。
- ・災害時に要配慮者が相談し、支援を受けることができる体制が整備されること。
- ・災害時に主として要配慮者を滞在させるために必要な居室が可能な限り確保されること。

第3章 チーム員の活動

1 平常時

(1) 連絡ルートの確保（チーム員）

- ・派遣依頼を受ける際の連絡ルート及び事務局、県災害対策本部、関係団体、所属施設と常に連絡ができるルートを確保しておく。
- ・出勤を想定し、所属長、家族に同意を得るための連絡ルートを確保しておく。

(2) 個人携行品の準備

- ・出勤を想定し、以下の【個人が準備する物品の例】を参考に、生活用品・支援活動・情報収集等に必要な物品について、個人で準備できる範囲で、5日分を目安に持ち出せるように備えておく。

【個人が準備する物品の例】（※印は必須）

用途		物 品
生活に必要なもの	衣※	下着（冬季は重ね着できるもの）、ソックス、活動に適した上着（洗濯・乾燥しやすい物等）、履きなれた外靴（靴底の厚いもの）・内靴、帽子、防寒着
	食	携行食※、箸※・スプーン・紙皿、水筒、糖分・ビタミン・カルシウム補給食品、常用薬（多めの予備を）
	住	衛生用品（マスク※、洗面用具※、タオル類※、洗濯ロープ・バサミ・洗剤※、携帯用ティッシュ※、生理用品）、娯楽用品（本・ゲーム）
支援活動に必要なもの		ウエストポーチ、事務用品、防水用袋（パウチ付など）、多目的袋（レジ袋・エコバックなど）、保温・熱中症対策ができるもの（使い捨てカイロや吸熱シート等）、虫よけスプレー、携帯用手指消毒液
情報収集及び連絡に必要なもの		地図、携帯電話※（テレビ）・充電器※、テレホンカード、充電電池・車載アダプター、携帯型PC
貴重品等※		免許証、チーム員証、所属施設身分証、健康保険証、名刺、現金

(3) 平常時の情報収集

- ・ラジオ、テレビ、携帯電話等の情報ツールは常に使用できる状態にしておく。
- ・情報ツール用非常電源を確保しておく
- ・近隣の福祉施設、避難所等、社会資源を把握しておく。
- ・災害情報や災害対応についての知識など、日ごろから情報収集に努め、出勤の際や活動時に役立てられるようにする。
- ・防災関係の研修、訓練へ参加し、出勤時や活動時に役立てられるようにする。

2 災害発生時の待機から派遣指示まで

(1) 待機

- ・待機とは、出勤することを前提とした体制確保であり、以下の①～③の場合において、事務局から被災地へのチーム員派遣が決定された旨の連絡があった際には、チーム員は、速やかに出勤できるよう準備を行うものとする。

①山形県内に特別警報が発表された場合

②その他、国内で災害派遣福祉チームの出動を要すると判断されるような災害が発生した場合

③事務局から待機要請があった場合

- ・派遣には二次災害等のリスクがあることから、家族には、派遣が予想されることを伝え、同意を取り付けておく。
- ・所属施設、事務局との連絡ルートを確認する。
- ・現地の天候や災害情報の収集を行い、携行品などの出動に係る準備を行う。
- ・被災市町村のチーム員は、可能な限り地域の被災情報を、客観的事実を基に事務局等に発信する。

(2) 派遣指示

- ・被災地への派遣が決定した場合、事務局は、協力団体の長、協力施設の長、チーム員に派遣が決定した旨の連絡及びチーム員に対して出動の可否を返信するよう依頼するメールを送信する。
- ・上記メールにより派遣の打診を受けたチーム員は、まずは被災地の天候状況等も踏まえて自分の健康状態を確認するとともに、その他の事情も含め、所属施設とも出動の可否を相談する。派遣に適さない状況であれば決して無理をせず、辞退を申し出る。
- ・出動する場合、チーム員は、所属施設(長)の同意を確認し、勤務調整等を行う。
- ・事務局は、チーム員からの報告を集約して派遣チームを編成し、協力施設等の意見を踏まえチーム員の中からリーダー及びサブリーダーを決定する。
- ・派遣に当たっては、チーム員を派遣する協力施設等に対して「山形県災害派遣福祉チーム派遣要請書」(山形県災害派遣福祉チーム設置運営要領様式第5号)を交付するとともに、チームに対して「山形県災害派遣福祉チーム派遣指示書」(山形県災害派遣福祉チーム設置運営要領様式第6号)を交付する。
- ・チーム員は、事務局等と連絡を取り合い、集合場所・時間を確認するとともに、集合場所までの交通手段の確保をする。
- ・リーダー、サブリーダーは、事務局の指定する場所に集合し、事務局からの指示を受ける。
- ・その他のチーム員は、事務局の指定する中継拠点又は現地活動場所に集合する。
- ・広域停電や通行止めなどの交通状況により、集合できない場合は、早めに事務局等と連絡を取り、対応策を検討する。

3 出動

(1) チーム員

① 出発前打合せ

- ・集合場所に到着後、現地災害対策本部から示された情報、事務局からの指示内容、行程、派遣先の状況、業務内容、派遣先での連絡方法等を確認する。

② 個人及びチーム携行品のチェック・積込み

- ・「チーム携行品チェック表」(様式3)を活用し、個人及びチームの荷物を確認する。
- ・荷物はできる限りコンパクトにし、個人の携行品は他のチーム員と共有できるものが

ないか確認する。(個人の携行品はできれば集合前に調整しておく)

(2) リーダー

① 活動方針の確認

- ・現地災害対策本部から示された情報、事務局からの指示内容を集合前に確認し、集合時にチーム員に伝達する。
- ・活動期間、活動予定、派遣延長・引き上げ条件の確認を行っておく。

② 現地関係者、本部・事務局、メンバーとの連絡方法の確認

- ・「関係者連絡先一覧」(様式2)を活用し、連絡先についてチームで情報を共有する。

③ 不足している情報の収集

- ・出発時間に余裕がある場合は、不足している情報の収集にあたる。

(3) サブリーダー

① 食糧(調達方法等)、宿泊場所の確認(※宿泊場所は原則として事務局で確保)

② 移動経路(計画)の確認

- ・現地までの交通情報を考慮し、移動の計画を作成する。
- ・必要に応じて地図、給油所情報を入手する。

③ 車両の運行前点検

- ・チーム車両は協力施設からの提供又は業者からのレンタルを想定している。オイル・ガソリン・ウォッシャー液等、最低限の点検を行う。

4 被災地到着時の動き

(1) 現地災害対策本部との確認

① 承認の確認

- ・活動避難所到着時、現地災害対策本部に連絡し、到着を伝えるとともに、現地災害対策本部の承認(チーム到着前に事務局が調整しておく)を確認する。

② 活動避難所の状況確認、指揮命令系統、報告要否の確認

- ・現地災害対策本部から活動避難所の状況や業務内容についての指示があれば、指示に従う。その時点での対策本部の全体的な方針についても確認する。
- ・現地災害対策本部が混乱しているなど、その場で活動方針が確定できない場合は、活動避難所の管理者等から情報収集し、当面の方針を確定する。
- ・現地災害対策本部、福祉・医療担当、その他の活動組織等の指揮命令系統・担当者等を確認するとともに、報告の要否やタイミング・方法について確認を取る。

③ 現地での緊急通行車両・駐車許可登録

- ・緊急通行車両登録が済んでいない場合、また、現地であらためて登録が必要な場合は、手続きを行う。
- ・避難所によっては、駐車場所の確保・許可登録が必要な場合も想定されるので確認する。

(2) 情報収集

① 活動地域のライフラインの状況

- ・電気・ガス・水道・ガソリンスタンド・商業施設等の情報

- ② 活動地域の道路状況、地図、天候
 - ・避難者の移送等も想定した、通行止め箇所等の情報
 - ・天気予報や余震等を考慮した、危険箇所等の情報
- ③ 活動地域の避難経路、連絡手段等の安全対策
 - ・災害の状況に応じて、避難経路や連絡手段について、2重3重の安全対策を確認する。
- ④ 活動地域の避難者の状況
 - ・避難者の状況、被害の特性、被災地域の支援の全体像
 - ・避難所・福祉避難所の開設状況 など
- ⑤ 災害時要援護者の情報（事前リストの有無など）
 - ・事前リストが被災地市町村で整備されていれば、その情報共有を求め、活動の資料とする。その際、どのような共有方式（関係機関・手上げ・同意など）で整備されたものかも確認する。
- ⑥ 他団体の活動状況
 - ・活動地域・避難所で活動している、医療・福祉、その他特に連携が想定される団体、ボランティアセンター等の窓口について把握する。
- ⑦ 機能している施設・病院等の社会資源
 - ・機能している福祉施設・病院、公共機関等の場所や連絡方法について、地図等を活用し把握する。

（3）活動避難所での確認

- ① 避難所管理者へ派遣内容、報告要否の確認
 - ・避難所運営者・管理者に対し、派遣の経緯、活動の主旨等を説明し、運営側の意向等を確認する。
 - ・報告の要否や内容・タイミング・方法等について確認する。
- ② 避難所運営体制（班・役割分担）、指揮命令系統の確認
 - ・避難所内の連絡会議や組織、避難者の役割分担、責任者等の担当者を確認する。
- ③ 連絡会議等連絡方法の確認
 - ・既に支援に入っている団体や、その組織・役割等について確認する。
 - ・避難所内連絡会議、要援護者連絡会議等の設置の有無を確認し、設置されていない場合は、調整を図る。
 - ・保健・医療関係者の活動については詳細情報を入手し、連携方法について検討する。特に、保健師チームの活動と重複がないよう、役割分担を明確にするなど綿密な連携を図る。
 - ・物の搬入や設置等、人手が必要な活動も想定されるため、ボランティア（センター）の状況や、現地協力者（福祉関係者や住民）の状況も確認する。
- ④ 避難所環境（空間・備品）の確認
 - ・避難者の生活環境、チームの活動に必要な環境を確認する。
- ⑤ 避難所内活動拠点
 - ・屋内の使用可能なデスクやスペース、状況によっては屋外にテントを構えるスペース、駐車スペース等を確認する。

⑥ 避難誘導経路の確認

- ・ 避難所内・外の避難誘導経路を予め確認し、チーム内の確認体制を共有しておく。

【発災初期に活動が想定される他の支援団体】

DMA T (災害派遣医療チーム)	災害急性期（おおむね発災後 48 時間以内）に活動できる機動性を持つ、専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム。被災地現場での救急医療のほか、広域医療搬送、病院支援、域内搬送などを主な活動とする。
災害医療コーディネーター	急性期においてはDMA Tと連携して活動し、DMA Tの活動が終了した後も被災地における医療ニーズの把握や医療チーム（DMA Tを除く。）の派遣調整を行う。
救護班（日赤や医師会等）	避難所の救護所等において医療活動を行う。
保健師チーム	地方自治体の保健師が被災地に派遣され、住民の健康管理や情報収集等、避難所等における被災者の健康管理に関する相談や関係機関との調整を行う。
災害ボランティアセンター (社会福祉協議会)	県及び市町村社会福祉協議会に災害ボランティアセンターが設置され、ボランティアの派遣調整を行う。
NPO・ボランティア団体	自前の装備で被災地に駆けつけ、様々な被災者支援活動を行う。
DPA T (災害派遣精神医療チーム)	災害発生時における精神保健医療の需要に対応するため、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う。

(4) 生活環境の確保

① 宿泊場所の確認・確保

- ・ 宿泊場所は、原則として事務局で事前に確保するが、やむを得ず事前に宿泊場所が確保できていない場合（特に県外派遣が想定される）は、民間等の宿泊施設、福祉施設を検討する。その際、宿泊先への負担、安全性等も考慮のうえ決定する。
- ・ 有料施設の場合、銀行振込等、事務局で対応するよう調整する。
- ・ 野営や避難所での宿泊がやむを得ない場合、必要な機材の手配、手続きを行う。

② 必要なライフライン・食糧等の手配

- ・ チームの活動日数等を考慮し、購入が可能な現地の店舗等の確認や手配を行う。

③ 避難経路の確認

- ・ 宿泊場所等における避難経路を確認しておく。チーム活動拠点と離れている場所での避難の際の連絡方法についてもチーム内で共有しておく。

(5) 計画作成等

① 活動計画の作成（チームミーティング）

- ・ チームミーティングにより当面の活動計画を立案し、「山形県災害派遣福祉チーム活動計画書」（様式4）を作成する。

② 活動計画の報告・周知

- ・ 事務局へは口頭又は「山形県災害派遣福祉チーム活動計画書」（様式4）で報告する。

口頭報告の場合、事務局が記録する。

- ・現地対策本部への報告は、事務局経由で実施することを原則とする。

③ 現地情報の報告

- ・現地の被害情報など、口頭又は「現地情報報告書」（様式5）で、事務局に報告する。

5 活動初期対応

（1）相談体制の確立

① 避難所内福祉相談担当者の配置

- ・既に避難所に福祉相談窓口が開設されている場合は、チームとしてサポートすることを申し出るなど、窓口運営の方法について調整を図る。
- ・窓口が設置されていない場合は、避難所代表者と調整を図り、設営等を行うとともに、市町村担当者等にも運営方法について調整を図る。
- ・必ず、窓口には女性の相談員を配置するよう調整する。（チーム員とは限らない。）
- ・相談にあたっては、要援護者が自分の情報を伝えるために、事前に準備している情報ツール（カード等）やお薬手帳等の情報も参考にする。（情報が古くなっている場合もあるので要注意）
- ・受け付けた相談は書面で記録しておく。

② チーム及び相談体制の周知

- ・チームが活動を始めること、相談を受け付けることについて、避難所利用者に周知を図る。
- ・情報の伝達については、聴覚・視覚障がい者等、伝達方法に工夫が必要な方がいることに留意。

③ 情報の伝達方法の配慮

- ・情報発信のための避難所内における掲示スペースや、情報を受取る要援護者に必要な器具等の手配を行う。

④ 通訳者の手配

- ・手話や外国語等の通訳者が必要な場合は、手配を行う。
- ・地元協力者が手配できない場合は、事務局を通じて被災地外から派遣を調整する。

（2）緊急的ニーズの発見

① スクリーニング

- ・一般避難所等において、保健師チームなどによるスクリーニング（保健福祉的トリアージ）が行なわれていない場合、避難所等の生活継続が可能かを判断し、搬送や別室確保等を検討することを目的に行う。
- ・既に行われている場合は、福祉的支援が必要な方（チームが担当する方）の引継ぎを受ける。
- ・被災者が、何度も同じ聴き取りを受けないように、情報の共有や聴き取り方法等について対策を講ずる。
- ・同時期に保健師チーム等が入った場合は、合同作業を検討する。
- ・聴き取った個人情報について、支援関係者等と共有することがあることを説明し、同意を得る。

② 関係者からの情報収集

- ・個別のスクリーニングによって得られた情報だけではなく、関係者からの情報により、新たなニーズの発見や、要支援者情報の補完を行う。

③ 支援対象者名簿の作成

- ・スクリーニング等により支援対象とした方の名簿の作成を行う。

● 緊急的スクリーニング

《スクリーニングを実施する状況例》

- ・避難者が相当数殺到し避難所が混乱していて、要援護者の把握ができていない。
- ・2次避難の必要があり、避難者の中から要援護者を優先して選別する必要がある。
- ・避難所に環境が整っておらず、他避難所等へ緊急的に移送する必要がある。 など

《手順》

- 1 福祉（要配慮者専用）相談窓口を避難所受付に設置し、新規避難者の対応をする。
- 2 2人ペアになり、避難スペースを世帯単位で聴き取りしていく。
- 3 その際、要配慮者がいない世帯にも知人等で要配慮者がいないか情報収集する。
- 4 アセスメント内容は、「アセスメント表・ケース記録【様式6】」のうち緊急項目を中心に、必要最低限の聴き取りを行い判断する。
- 5 可能な限りチームの合議により判断する。
- 6 必要に応じて腕章【備品】で色分けや目印をつけるなど、所在・情報等の共有を図る。

《分類》

ご本人の状態、避難所内の環境等を踏まえ総合的に判断し、次の4つに分類する。

搬送	緊急入院・緊急入所、移送（福祉避難所等）
別室確保	一般避難所内の福祉避難室で対応
要観察	一般避難スペースで対応・見守り
対象外	支援の必要性なし

資料 【全国保健師長会 H25 発行「大規模災害における保健師の活動マニュアル」における「保健師による保健福祉的視点でのトリアージ」】

分類	対象者	対象者の具体例
ステージⅠ 避難所等での集団生活が困難で、常時専門的ケアが必要なレベル	医療依存度が高く医療機関への保護が必要	人工呼吸器を装着している者、気管切開等があり吸引等の医療行為が常時必要な者
	福祉施設での介護が常時必要な避難者	医療ケアが必要でない重度の障害者、寝たきり者で介護が常時必要な者
ステージⅡ 他の被災者と区別して専門的な対応をする必要があるレベル	福祉的なニーズが高く介護援助等の継続が必要な者	軽中度の要介護高齢者等日常動作や生活面での一部介助や見守りが必要な要介護高齢者
		精神障害・発達障害・自閉症等で個別の対応が必要児・者
	医療的なニーズが高く医療やケアが必要な者	軽中等度の障害者等日常動作や生活面での一部介助や見守りが必要な視力障害者、聴力障害者、身体障害者
		医療的なケア（在宅酸素、人工透析、インシュリン注射など）の継続が必要な者
ステージⅢ 定期的な専門家の見守りや支援があれば、避難所や在宅生活が可能レベル	医療的なニーズ	感染症で集団生活場面からの隔離が必要な者 インフルエンザ、ノロウイルス等
		乳幼児、妊産婦など感染症の防御が特に必要な者
	福祉的なニーズ	親族の死亡、PTSDなどで精神的に不安定で個別支援が必要な者 ※状況に応じて医師の判断により被災地を離れる必要がある
慢性的な疾患があるが、内服薬の確保ができれば生活が可能		
ステージⅣ：現状では生活は自立して、避難所や在宅生活が可能レベル	福祉的なニーズ	精神的に不安定さや不眠などの症状はあるが、見守りや傾聴などの支援が必要な者
		見守りレベルの介護が必要で、ヘルパーや家族等の支援の確保ができれば、避難所や在宅生活が可能なる者
	高齢者のみ世帯等で、ライフライン途絶により、在宅生活の継続のために生活物資の確保に支援が必要なレベル	
保健的なニーズ	骨関節系疾患や立ち座りに支障がある高齢者等、生活不活発病予防のために、椅子の配置や運動の促しなどの支援が必要なレベル	

(3) 優先的な移送

① 緊急入院（病院への移送）

- ・医療施設への移送が必要と予想された場合は、保健・医療班等に引継ぐ。

② 緊急入所（入所・ショートステイ等福祉施設への移送）

- ・原則として、本人又は家族の同意を得る。
- ・移送先等のコーディネートは、現地市町村担当者（福祉担当・保健師等）が行うことが望ましい（移送先でのサービス利用の費用負担等との関係もあるため）が、市町村が判断できない状況にある場合は、事務局に判断を求める。
- ・移送が確定した場合は、避難所代表者に報告するとともに、避難所名簿等の調整を行う。
- ・コーディネートを市町村担当者から委任された場合は、現地福祉サービス関係者、関係団体等と協議のうえ移送先を決定し、搬送方法等の調整を図る。

③ 福祉避難所、他の避難所への移送

- ・福祉避難所や他の避難所で、より適切な支援が提供できる場合は、移送を検討する。（設備が充実している、身近な支援者がいる等が想定される。）

※②・③の場合、チーム員での搬送や付添も想定される。

(4) 緊急的な物資の確保への協力

避難施設の管理者（運営者）が主として行うものとするが、その指示のもと協力する。

① 医療・福祉用具、機器

- ・現地の資源や市町村等の備蓄品を活用し、早急に必要な機材の手配を行う。

② 特別食等

- ・食物アレルギーや経管栄養食等、避難所に準備される食事で、対応が難しい方の食事を手配する。（対象者がいる場合、栄養士の配置・連携の検討も行う。）

③ 衣服等生活用具

- ・衣服が濡れている等で生活用品の手配が必要な方の対応をする。

(5) 福祉避難室の確保

① 管理者・運営者との協議

- ・必要に応じ、福祉避難室用の別室確保ができるよう調整を図る。
- ・また、スクリーニング結果を踏まえ、その特性に応じた環境が提供できるように部屋の選定を行う。

② 福祉避難室の設営

- ・人手が必要な場合、ボランティアや避難者の中から応援を募り、設営を行う。
- ・避難所にある利用可能な備品等を確認し、管理者に了承を得るとともに、避難室閉鎖時に原状回復ができるよう、物品の管理も行う。（借用した物品のリスト等を整備しておく。）

6 本活動

(1) 相談支援

① アセスメント・対応策

- ・スクリーニング等の結果から支援対象とした方の詳しいアセスメントを行い、「アセスメント表・ケース記録」（様式6）を記載し、当面の対応策を作成する。
- ・対応策については、原則として本人又は家族の同意を得たうえで実施する。
- ・実施された支援については経過等を記録しておく。
- ・避難生活が中長期に想定される場合、避難所内でのサービス利用や介護・区分認定等の手続き等も視野に入れておく。

【個人情報の管理・取扱い】

※相談記録表やアセスメント票の管理は、引継ぎ等を徹底し紛失等が無いように留意する。

※関係者との個人情報の共有については、本人の同意を得ている情報なのかを確認し、本人・家族に可能な限り確認を取る等の対応に努めること。

② 要観察者等への巡回

- ・スクリーニングで観察が必要とされた方へは、定期的に巡回し、必要に応じて対策を講じる。状態の変化を観察し、必要に応じて移送等を検討する。
- ・災害対策本部等より在宅避難者への巡回を求められた場合は、対応の可否を事務局と協議する。

③ 潜在的ニーズの掘り起こし等

- ・一般避難者の中にも新たなニーズが生じていないか、スクリーニングの際に見逃したニーズはないか等、巡回や連絡会議等での他の支援者からの情報により、ニーズの掘り起こしを行う。
- ・他の避難所等から新たに搬送されてくるケースも想定される。受入れの可否や他の避難所の状況等について把握しておく。

④ 復旧・復興に向けた生活相談

- ・個々の生活の復旧・復興に向けた相談対応ができるよう、つなぎ先などの情報を収集するとともに、実際の相談にあたる。
- ・仮設住宅への移行や在宅復帰等、避難所生活が解消される方についても、引き続き福祉的支援が必要な場合、地域でも円滑に支援が受けられるよう関係者に引継ぎを行う。

⑤ こころのケア

- ・要配慮者のこころのケアはもとより、介護等の支援が必要のない中高生や男性などについても、災害時のストレスによりケアが必要な場合がある。
- ・地元の支援関係者も被災者であり、ストレスの軽減に向けたサポートとケアに努める。
- ・チーム員同士についてもケアが必要であり、お互いにストレスが大きくなるよう注意する。
- ・DPAT、保健・医療チーム等との連携を構築し、状況に応じて精神保健福祉士チーム員等の手配を検討する。

(2) 環境整備

① 個々の生活空間の整備

- ・支援対象者の居住空間や衣食住に必要な機材等を、プライバシー保持などの配慮を行いながら整備する。盲導犬等補助犬に対する必要な対策も講ずる。
- ・視覚障がい者や移動困難者などについては、トイレ等への導線の確保とそれに応じた居住スペースの配置を行う等の対応をする。
- ・日中の生活環境だけではなく、夜間の睡眠確保等の観点から用具や照明等の対策も講ずる。

② 女性・妊産婦・子どものための環境整備

- ・着替えや授乳スペース、トイレやおむつ交換等のスペースに、生理用品、粉ミルク等備蓄品の配置等、整備を行う。
- ・幼児・児童等のストレス軽減のための活動場所やあそびの提供・学習の機会の確保等を検討する。

③ バリアフリー化

- ・福祉避難室のみならず、避難所内環境のバリアフリー化を検討する。

④ 排泄環境の整備

- ・身障用・手すり・洋式・オストメイト用等のトイレ環境、オムツ交換専用のスペースを整備し、必要物品を配置する。

⑤ 入浴・清拭・口腔ケア等の環境整備

- ・入浴設備について、できる限り早期にバリアフリータイプの入浴設備が利用できるよう手配する。
- ・設備が整わない場合でも、褥瘡等により清拭やシャワー浴等が必要な方について、スペースや機材の確保に努める。
- ・浴室等の設備がある避難所の場合、時間を区切って要介護者等の支援を行うなどの方法を調整する。

⑥ 感染予防対策

- ・保健・医療関係者や避難所代表者と連携し、感染予防のための機材の配置や、排泄時・食事時などの消毒の励行など避難者への周知・啓発を行う。
- ・チームとしても嘔吐物処理セットの準備や消毒等、感染症対策を徹底する。
- ・インフルエンザや埃対策など、十分な換気ができるようにする。

⑦ ごみ処理

- ・基本的に市町村が指定する方法により処理するが、そのルールどおりにできない場合は避難所の代表者と協議し、オムツや残飯、医療ゴミなどの処理について安全な方法を検討する。

⑧ 防火・防犯対策

- ・チームにおいても発電機などの火器の取扱い等に注意し、要支援者への啓発など防火対策を十分講じるとともに、万が一に備え消火対策、避難支援対策を講じておく。
- ・防犯について、子ども、高齢者、女性などが被害に遭わないように、危険個所を把握し、必要な対応を講じるため、照明の増設などの環境の改善について、避難所代表者等と対策を講じる。

(3) 生活支援

① 情報の提供・収集

- ・行政や避難所から発信された情報などは、障がい等の特性によりその取得に格差が生ずることのないようする。掲示物や定期的な情報発信の場の提供だけではなく、個別の対応も行うようにする。
- ・本人からの排泄の訴えなど、チーム員が常時そばにいないとしても、周囲の協力者を介して即座にチーム員がその情報を受取れるような策を講じておく。

② 健康管理

- ・早期に体を動かす機会を提供するなど生活習慣病や要介護度の悪化防止、生活不活発病の予防策を講ずるとともに、震災関連死の防止、こころのケア等の観点から、支援対象者の健康・活動状況等に注視し、必要な支援策を講ずる。
- ・定期的なバイタルチェックなどの健康管理は、基本的に保健師・救護班等の医療職の指示を仰ぐ。(福祉職による医療行為は行わない。)
- ・個別に急変時等の対応方法の確認が必要な方については、あらかじめ医療職に確認しておく。(てんかん等の発作、インスリン、血圧、精神疾患等)
- ・急変時のバイタルチェック(血圧・脈拍・呼吸数)や様子観察(血色・脱力・痙攣等)は落ち着いて行い、詳しい情報を医療職に伝えるように努める。
- ・体温調節が難しい方などに注意し、室温管理や防寒対策等の個別の対策を講ずる。
- ・清潔保持の観点等から、更衣等が適切に行われるよう支援を行う。
- ・服薬の管理等に支援が必要な方の支援を行う。

③ 食事の支援

- ・家族がいない等、一人で食事を受取りにいけない方や食事の介助が必要な方については、介助者の手配やチーム員による介助を検討する。
- ・食物アレルギーがある方については、サインプレート等を活用するなど引継ぎを徹底し、事故防止を図る。
- ・慢性疾患等により特定の栄養素等について管理が必要な方に対しては、医師に確認のもと、栄養士等の協力を得て早期に対応できるようにする。
- ・家族など介助者がいる場合は、必要な助言を行う。

④ 排泄の支援

- ・家族がいない等、トイレまでの移動や排泄の介助が必要な方については、介助者の手配やチーム員による介助を検討する。
- ・家族など介助者がいる場合は、必要な助言を行う。

⑤ 入浴・清拭・口腔ケア等の支援

- ・復旧状況により、入浴が可能な場合で家族がいない等、入浴の介助が必要な方については、介助者の手配やチーム員による介助を検討する。
- ・入浴施設がなくても、清拭やシャワー浴等が優先的に必要な方については、その助言や用具の手配、介助者の手配やチーム員による介助を検討する。

⑥ 夜間支援

- ・福祉避難所等で夜間の支援が必要な場合は、協力者も募ったうえでシフトを組み対応する。
- ・夜間支援が継続する状況であれば、チーム員の増員等を事務局に打診する。

- ・夜間支援に当たったチーム員は、翌日十分休息が取れるように配慮する。

(4) ルーチン業務

① チームミーティング

- ・1日1回以上、チームのミーティングを行い、情報共有を図る。
- ・必要に応じてケア会議、カンファレンス等を開く。

② 連携と情報収集

- ・定期的な連絡会議への参加や、積極的な関係者との連携により、常に情報を収集する。

③ 活動記録・報告

- ・「活動日報」(様式7)により、その日の活動を記録する。随時事務局へも報告する。
- ・その他、相談者や要支援者の対応記録など、記録漏れの無いよう確認する。

④ チーム員の健康管理

- ・チームのリーダーを中心にチーム員の健康チェックを行う。
- ・チーム員自らもセルフチェックに努め、申告する。
- ・特に、被害のひどい場面や、死亡者の対応をしたチーム員のメンタルヘルスについては注意して対応する。

⑤ チーム資機材等の管理

- ・持込んだ車両や資機材については適切に管理する。

資料【スフィアプロジェクト「人道憲章と人道対応に関する最低基準」】より引用・一部改

基本的な水のニーズ総計	7.5 ~ 15 リットル/人/日
生存に必要な水=水の摂取量(飲料及び食物)	2.5 ~ 3 リットル/人/日
基本的な衛生上の行動	2 ~ 6 リットル/人/日 社会的・文化的規範による
基本的な調理ニーズ	3 ~ 6 リットル/人/日 食物の種類、社会的・文化的規範による
トイレ	初期は50 人に1 基、できるだけ速やかに20 人に1 基に 女性対男性の割合は3 : 1
ごみ容器	全ての家庭が、最低でも週に二度空にされる容器を使用できる量。用地内からごみを撤去できない、または埋めるなどの処理ができない場合、10 家族当たり100 リットルのごみ容器を最低1 個配備
避難所の居住空間	3.5㎡ / 人 覆いによりプライバシーが保護できることが望ましい。床から天井までの高さは、最も高い個所で最低2 m。
着替え	最低一人2 セット(特に下着) 2 歳未満の乳幼児には適切な衣類に加え毛布も。
寝具	別々の寝床を手配できるのに十分な数量。床から体温を奪われないようにするには、毛布を追加するより、断熱素材の敷布団かマットレスを利用の方が効果的な場合がある。
その他の必要物品	調理器具、食器、ストーブ、燃料、照明

7 引き上げ

(1) 引き上げ

① チームの交代

- ・引き続きチームによる支援が必要と予想される場合、事前に事務局に打診する。
- ・現地にて被災市町村災害対策本部等と協議が必要な場合、リーダーが中心となって調整を図る。
- ・引継ぎに十分な時間が取れるよう調整を図る。
- ・「引継書」(様式8)により、引継書を作成する。
- ・引き上げの時期は、疲労の蓄積等により作業が疎かになりがちである。書類の引継ぎのみに留まることなく、要配慮者への顔つなぎなど、引継ぎを受ける側が安心して活動に臨めるように行う。

② 中長期支援への橋渡し

- ・現地関係者によりコーディネートが可能になる等、体制が整備されたうえで、福祉専門職による支援の継続が必要な場合は、事務局・被災市町村災害対策本部と協議の上、後任の協力関係団体、その他支援団体と調整を図り、引継ぎ及びチーム撤退の準備を進める。

③ チーム派遣の終了

- ・避難所の閉鎖、現地関係者により支援が可能になる等、チームによる支援の必要性がなくなったと判断される場合は、事務局・被災市町村災害対策本部と協議の上、引継ぎ及びチーム撤退の準備を進める。

(2) 帰任

① 活動報告書の提出

- ・「山形県災害派遣福祉チーム活動記録報告書」(山形県災害派遣福祉チーム設置運営要領様式第4号)により事務局に報告する。

② マニュアル等の課題の提言

- ・活動を通じて挙げられる課題等を整理し、事務局に報告する。

③ 派遣チーム員のメンタルヘルスケアの実施

- ・リーダー等は帰任したチーム員へのメンタルヘルスケアを実施する。

第4章 費用負担

派遣に係る費用負担については、山形県災害派遣福祉チーム設置運営要領第8及び下記のとおりとする。

1 県が負担するチーム員の派遣費用（原則として県と協定を締結した協力施設等に支払う）

以下の経費のうち、事前に事務局の了解を得たもの。

① 人件費（時間外手当を含む）

② 旅費（宿泊費を含む）

③ 車両の使用に係る燃料代

④ 需用費（消耗品等）、役務費（通信運搬費等）、使用料及び賃借料（借り上げ料等）

※災害救助法による災害救助費の対象となる費用を原則とし、災害救助法の適用の無い場合は、県と被災自治体が協議し対象費用を決定する。

※災害救助費の対象となる費用は、災害ごとに国から通知されることとなるため、県は国からの通知があった場合は速やかに（ネットワーク協議会を通じて）協力施設等に連絡を行う。

※派遣決定後、県は現金5万円を活動資金としてチームに前渡する。

※上記活動資金を超えてチーム員が負担した経費は、派遣終了後、チーム員（リーダー又はサブリーダー）が所属する協力施設等からの請求により支払う。

※チーム員がチーム活動で必要な経費を支払った場合、必ず購入品目が記載された領収書（レシート）を受け取ることをとする。

※県の派遣要請に基づかない費用は負担の対象外とする。

2 派遣時の身分

チーム員は、所属する協力施設等の職員の身分をもってチームの業務に従事する。

3 保険

県は、チームの業務に係る業務上の災害又は通勤災害について、福祉チーム構成員を対象とする傷害保険に加入し、その保険料を負担する。ただし、労災保険の適用があるものはこれを優先する。

【関係様式】 ※様式集参照

- ・（様式1）山形県災害派遣福祉チーム派遣指示書
- ・（様式2）関係者連絡先一覧
- ・（様式3）チーム携行品チェック表
- ・（様式4）山形県災害派遣福祉チーム活動計画書
- ・（様式5）現地情報報告書

- ・(様式6) アセスメント表・ケース記録
- ・(様式7) 活動日報
- ・(様式8) 山形県災害派遣福祉チーム活動引継書
- ・(様式9) 山形県災害派遣福祉チーム使用車両運行記録簿