

福祉専門職によるアセスメントで得られた 当事者の状況（障害福祉編・備前藤男氏）

■自分でつくる安心防災帳

自分でつくる安心防災帳は、国立障害者リハビリテーションセンター研究所が主催する障害者の災害対策を考えるワークショップで提案・開発されました。

大規模災害に備え、自らの障害に合わせた備えを日常的に考えておくことは重要です。しかし、何を備えれば良いか分からず不安を抱える障害者の方々も多いことでしょう。

この防災帳は、そのような障害者の支援者の方々の「はじめの一步」を後押しするために、以下の4つのステップで、自分の必要な備えの確認を支援します。

記

○1 ページ・・・わたしの身体

自身の状況に適合した備えを整理するために、まず、自分の生活環境・身体状況を振り返ります。

○2 ページ・・・わたしの生活

主な一日の活動を記入しながら、自分の生活に必要な機器や介助について確認します。

○3・4 ページ～・現在の備え①②

自身の状況把握に基づき、自身の生活に必要な不可欠なモノ・サービスと現在の備えの状況を確認します。

○5 ページ・・・必要な備え

災害時の状況を想定した質問に応じて、現在の備えに不足しているものを見つけ、今後、必要になる備えをリスト化していきます。

1

カラダ

わたしの身体

自分の生活機能を
確認します。

自分の身体状況について記入してください。

障害種別	備前 藤男	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	32歳
歩行	<input type="checkbox"/> 支障なし <input checked="" type="checkbox"/> 支障あり →詳細 (手動車イスの便、移動)				
腕・指	<input checked="" type="checkbox"/> 支障なし <input type="checkbox"/> 支障あり →詳細 ()				
排泄	<input type="checkbox"/> 支障なし <input checked="" type="checkbox"/> 支障あり →詳細 (トイレの移動が自分で出来ない、おむつ使用)				
視力	<input checked="" type="checkbox"/> 支障なし <input type="checkbox"/> 支障あり →詳細 ()				
聴力	<input checked="" type="checkbox"/> 支障なし <input type="checkbox"/> 支障あり →詳細 ()				
口腔	<input type="checkbox"/> 支障なし <input checked="" type="checkbox"/> 支障あり →詳細 (虫歯があるがなかなか治療に行けていない、歯磨きの支障あり)				
体温調節	<input type="checkbox"/> 支障なし <input checked="" type="checkbox"/> 支障あり →詳細 (自分では判断が難しいため、声かけ要)				
認知	<input type="checkbox"/> 支障なし <input checked="" type="checkbox"/> 支障あり →詳細 (知能が小学高学年レベルの為、難しい言葉の理解が難しい)				
常用薬	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →詳細 ()				

生活環境を記入してください。

同居者	<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 子供 ()人 <input type="checkbox"/> 孫 ()人 <input type="checkbox"/> その他 ()人				
居住地	都・道・府・県 ○ ○ (市)・区・町・村				
住宅	構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造	築年数 約(40)年		
	居住階 (/)階	エレベータ <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	ペット <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		

*平屋

その他・備考

2 わたしの生活

自分の一日の活動時間、
使用している機器等を
記入してください

自分の一日の活動時間帯を矢印（ \longleftrightarrow ）で記入してください。

時間	就寝	食事	排泄	入浴	外出	その他	介助者	記入例
0:00	↓ ベッド							↑ 電動ベッド エアマット
1:00								
2:00								
3:00								
4:00								
5:00								
6:00							↑ ↓ 自助具	
7:00		↑ ↓	↑ ↓				↑	
8:00		↑ ↓	↑ ↓				母	
9:00							×	
10:00							×	
11:00						↑ 生活介護(月・水・金) ↓	×	
12:00		↑ ↓	↑ ↓				×	
13:00		↑ ↓	↑ ↓				×	
14:00							×	
15:00							×	
16:00							×	
17:00							母	
18:00							↑ ↓ 自助具	
19:00							↑ ↓ 自助具	
20:00		↑ ↓	↑ ↓				母	
21:00							↑	
22:00							↓	
23:00	↑							↑ 電動ベッド エアマット
24:00								

3 現在の備え①

日常生活で
使用しているモノ・サービスと
現在の備えを確認します

※備えシール欄が足りない場合は
右の4必要な備えをめぐり
3現在の備え②に
貼ってください。



1わたしの身体 と 2わたしの生活 を参考にしながら備えシールを貼ってください。








1	①-2 備えシールを貼ってください	2	①-3 備えシールを貼ってください	3	①-5 備えシールを貼ってください	4	①-7  現金	5	①-8  懐中電灯・ろうそく
6	①-10  消火器	7	①-11 備えシールを貼ってください	8	②-2  ヘルパー事業所との取り決め	9	②-3 備えシールを貼ってください	10	②-4 備えシールを貼ってください
11	②-5 備えシールを貼ってください	12	②-7  要支援者名簿への登録	13	③-1  携帯電話	14	③-6  ラジオ	15	③-7  防災マップのチェック
16	③-8 備えシールを貼ってください	17	備えシールを貼ってください	18	備えシールを貼ってください	19	備えシールを貼ってください	20	備えシールを貼ってください
21	備えシールを貼ってください	22	備えシールを貼ってください	23	備えシールを貼ってください	24	備えシールを貼ってください	25	備えシールを貼ってください
26	備えシールを貼ってください	27	備えシールを貼ってください	28	備えシールを貼ってください	29	備えシールを貼ってください		

△や×を付けた
備えシールを
4必要な備えの
[課題メモ欄]に
貼り替えます

3 現在の備え②

日常生活で使用している
モノ・サービスと
現在の備えを確認します

1 わたしの身体 と 2 わたしの生活 を参考にしながら備えシールを貼ってください。

30	④-1  歩きやすい靴	31	④-2  手動車いす	32	④-5  簡易スロープ	33	⑤-3  救急箱・衛生用品	34	⑤-5  お薬手帳
35	⑤-6  保険証・障害者手帳	36	⑤-9 備えシールを貼ってください	37	⑤-10 備えシールを貼ってください	38	⑤-11 備えシールを貼ってください	39	⑥-2 備えシールを貼ってください
40	⑥-5  温度調整できる部屋	41	備えシールを貼ってください	42	備えシールを貼ってください	43	備えシールを貼ってください	44	備えシールを貼ってください
45	備えシールを貼ってください	46	備えシールを貼ってください	47	備えシールを貼ってください	48	備えシールを貼ってください	49	備えシールを貼ってください
50	備えシールを貼ってください	51	備えシールを貼ってください	52	備えシールを貼ってください	53	備えシールを貼ってください	54	備えシールを貼ってください
55	備えシールを貼ってください	56	備えシールを貼ってください	57	備えシールを貼ってください	58	備えシールを貼ってください	59	備えシールを貼ってください

4 必要な備え

見つかった課題に対する
解決策となる備えを
確認します

解決策となる備えシールを [必要な備え欄 ] に貼ってください。

<p>①-2</p>  <p>家具転倒防止</p>	<p>課題メモ</p> <p>家も古く、 転倒防止の ための対策は 出来ていない。</p>	<p>1</p> <p>倒れそうな家具や 危険な箇所を まずはチェックする。</p> <p>母</p>	<p>①-3</p>  <p>自宅の 耐震チェック</p>	<p>課題メモ</p> <p>築40年で、 耐震設計では ないため、倒壊の 危険性がある。</p>	<p>2</p> <p>家主に耐震 性の確認を する。</p> <p>母</p>
<p>①-5</p>  <p>バッテリー・ 電池</p>	<p>課題メモ</p> <p>携帯のポータブル バッテリー、電池の 余備はある。</p>	<p>③-6</p>  <p>非常用 持ち出し袋</p>	<p>①-11</p>  <p>お風呂の水</p>	<p>課題メモ</p> <p>入浴時にお湯を ためるとはあ るが、使用後は 抜いている。</p>	<p>4</p> <p>残り湯を バケツなどに 入れて取っておく。</p> <p>母・ハルパー</p>
<p>②-3</p>  <p>近隣との 関係づくり</p>	<p>課題メモ</p> <p>母がパート勤務で 本もサービスを利用 しており、なかなか 地域の活動に参加できていない。</p>	<p>5</p> <p>担当地区の 民生委員と 連携させ、 民生委員</p>	<p>②-4</p>  <p>地域の防災訓練 への参加</p>	<p>課題メモ</p> <p>予定が合わず参加 していない。本人が 困ってしまうことも 想定され参加しにくい。</p>	<p>②-9</p>  <p>民間支援団体 との連携</p>
<p>②-5</p>  <p>医療機関 との連携</p>	<p>課題メモ</p> <p>手帳や受給者証の 更新時の受診は している。 かかりつけ医。</p>	<p>7</p> <p>災害時に 何かあった際の 受診の取り急ぎを しておく。 相談支援専門員・母</p>	<p>③-8</p>  <p>避難所の 事前チェック</p>	<p>課題メモ</p> <p>数年前に小学校と ホテルを見てきた ことはある。</p>	<p>⑥-3</p>  <p>障害者用 スペースの確保</p>
<p>⑤-9</p>  <p>暑さ寒さ対策</p>	<p>課題メモ</p> <p>用意はしているが 持ち出し用に 準備しているわけ ではない。</p>	<p>9</p> <p>夏・冬(年2回) 対策グッズや 衣類も入れ替える。 非常用 持ち出し袋</p>	<p>⑤-10</p>  <p>下着・タオル</p>	<p>課題メモ</p> <p>生活介護の利用が ために毎回セットは 着替えを用意している。</p>	<p>10</p> <p>非常用持ち出し袋に 3日分をセット しておく。 非常用 持ち出し袋</p>
<p>⑤-11</p>  <p>おむつ・ 尿吸収パッド</p>	<p>課題メモ</p> <p>3日分はストック はある。 11</p>	<p>3日分はストック を入れておく。 非常用 持ち出し袋</p>	<p>⑥-2</p>  <p>バリアフリー トイレ</p>	<p>課題メモ</p> <p>数年前に確認して からは見ていない。 12</p>	<p>③-9</p>  <p>トイレの 情報入手</p>