

福祉避難所設置・運営マニュアル (協定締結法人用・共通版)



埼玉県のマスコット「コバトン」

平成27年3月

(令和2年8月改訂)

埼玉県福祉部障害者福祉推進課

目次

はじめに.....	1
本マニュアルの対象外の事項.....	2
福祉避難所とは.....	3
福祉避難所の対象となる方.....	4
1 高齢者.....	4
2 視覚障害者.....	5
3 聴覚障害者.....	6
4 盲ろう者.....	8
5 肢体不自由者.....	8
6 内部障害者・難病患者.....	9
7 知的障害者.....	11
8 精神障害者（高次脳機能障害者を含む）.....	11
9 発達障害者.....	13
平常時にあらかじめ準備が必要な事項.....	14
1 職員の理解促進、開設場所の特定.....	14
2 利用者、家族などへの理解促進.....	14
3 支援人材の確保.....	15
4 物資・器材の備蓄及び確保.....	16
5 訓練・研修などの実施.....	17
6 書類、帳簿などの整備.....	18
災害時の対応.....	19
1 福祉避難所の状況確認.....	20
2 福祉避難所の開設.....	20
3 福祉避難所の運営体制の整備.....	22
4 福祉避難所の運営.....	23
5 福祉避難所における要配慮者の支援.....	30
6 福祉避難所の閉鎖.....	31
新型コロナウイルス感染症への対応.....	32
1 平常時の準備.....	32
2 災害時の対応.....	34
守秘義務について.....	36
障害者差別解消法及び県条例について.....	37
参考資料.....	38
• 社会福祉施設への要配慮者の受入れに関する協定書例.....	39
• 社会福祉施設と自主防災組織との災害時相互援助協定書例.....	41
• ヘルプカード例.....	43
• コミュニケーションボード例.....	44

はじめに

平成23年の東日本大震災などの大規模災害の教訓を踏まえ、各市町村では障害者や高齢者など避難生活に特別な配慮が必要な方々のための「福祉避難所」の整備が進められています。

本県では、県内全ての市町村に福祉避難所が整備されており、その数は令和2年4月1日現在799か所と、3年前に比べて150か所増えています。

県内の福祉避難所の約86%は市町村と協定を結んでいる社会福祉法人等の福祉施設であり、整備促進を図る県の立場からも、関係者の皆様の御協力に感謝申し上げます。

さて、県内各地に甚大な被害をもたらした昨年10月の東日本台風では、県内の9市町において28か所の福祉避難所が開設されました。

いつ起こるかわからない地震はもとより、もはや異常気象とは言えなくなっている大型の台風や記録的な大雨など、大規模な災害はいつ来てもおかしくない状況にあります。

災害発生時に福祉避難所の開設・運営が適切に行えるよう、平時から関係者がそれぞれの施設の福祉避難所運営マニュアルを理解し、必要な物資・器材を整えておくとともに、災害時を想定した「開設訓練」などの取組を行うことが極めて重要です。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止が喫緊の課題となっている現状において大規模災害が発生した場合には、入所者と避難者、スタッフ等の感染防止に細心の注意を払いながら運営に当たっていく必要があります。

本マニュアルは、社会福祉法人等の関係者が福祉避難所の運営に当たりあらかじめ知っておくべき基本的な事項をまとめたものとして、平成27年3月に初めて作成し、平成28年11月に改訂を行いました。

新型コロナウイルス感染症という脅威がある中での福祉避難所の開設・運営について必要な取組を整理して示すため、このたび「新型コロナウイルス感染症への対応」を追記するなど再度マニュアルを改訂することとしました。

関係者の皆様におかれましては、各福祉避難所のマニュアルに不足している対策を盛り込み必要な準備を行うとともに、福祉避難所の適切な運営に取り組んでいただくようお願いいたします。

令和2年8月

埼玉県福祉部障害者福祉推進課

本マニュアルの対象外の事項

本マニュアルは、福祉避難所を開設するに当たって福祉避難所（協定締結法人）の関係者が理解しておくべき必要最低限の事項について記載しています。

各福祉避難所に共通する事項を記載しているため、各市町村や個々の福祉避難所ごとに定めるべき事項については割愛しています。

次のような事項については、各市町村及び各福祉避難所において確認するとともに、必要に応じ、マニュアルの修正、資料の追加などをお願いします。

- 各市町村の防災計画の概要、計画上の福祉避難所の位置付け、組織体制、連絡網など
- 各市町村から提供される物資、応援体制、地域ごとの民間団体・ボランティアなどに関すること
- 福祉避難所（協定締結法人）内の組織体制に関すること
- 個々の事務処理に必要な様式、取扱いルール
- 費用負担に関すること
- その他、地域又は施設特有の事情に関すること

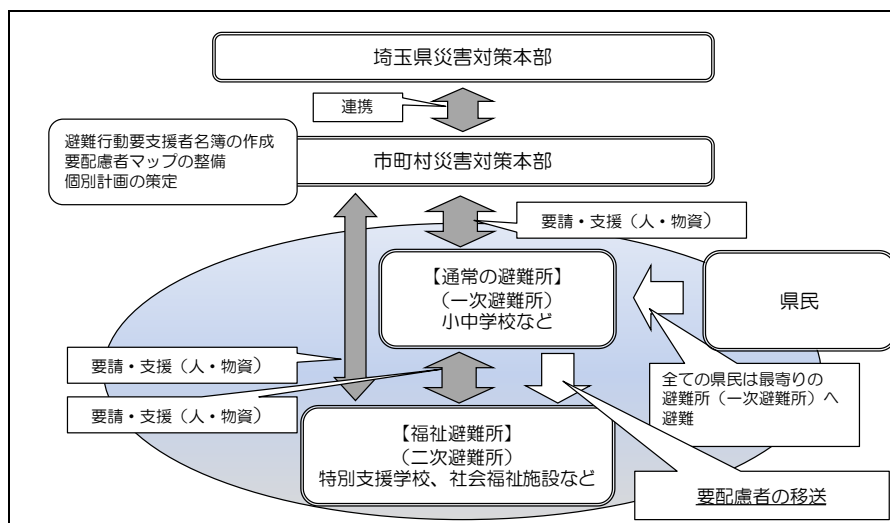
福祉避難所とは

福祉避難所とは、一般の避難所では生活することが困難な高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者（以下「要配慮者」という。）のために、特別な配慮がなされた避難所のことです。

避難する要配慮者の状態や障害特性などに応じたケアが行われ、かつ、ポータブルトイレなどの器物、紙おむつなどの消耗器材などが原則として配備されているほか、バリアフリー化が図られているなど、一般の避難所よりも特別の配慮がなされています。

福祉避難所は、全市町村民を対象とした緊急避難場所（小中学校など）とは別に、市町村においてその必要性を判断し開設する避難所（二次避難所）です。

市町村の福祉センターなどの公的施設のほか、市町村があらかじめ協定を締結している特別支援学校や社会福祉施設などがあります。



「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」（平成28年4月内閣府）より抜粋

主として要配慮者を滞在させることが想定されるものにあっては、要配慮者の円滑な利用の確保、要配慮者が相談し、又は助言その他の支援を受けることができる体制の整備その他の要配慮者の良好な生活環境の確保に資する事項について内閣府令で定める基準に適合するものであること。（災害対策基本法施行令第20条の6第5号）

福祉避難所の対象となる方

福祉避難所の対象となる方は、一般の避難所では生活することが困難な要配慮者として、福祉避難所の対象とすべきと市町村において判断した方及びその家族などです。

福祉避難所においては、市町村からの要請により速やかに開設（受入れ）体制を整えた後、市町村からの要請を受けた方について受け入れることになります。

福祉避難所に避難する要配慮者の状態や障害特性などは様々であり、当該施設の平常時の利用者像とは異なる方を受け入れることも想定しておかなければなりません。
（例：特別養護老人ホームなど、平常時には高齢者の利用を想定している施設においても、市町村との協定により障害者も受け入れることとしている場合、障害特性に応じた必要な配慮や物資・器材についてもよく理解しておく必要があります。）

ここでは、それぞれの状態像について、主な特徴、必要な支援、配慮すべき事項について紹介します。

1 高齢者

(1) 避難行動時の主な特徴

体力が衰え、行動機能が低下していますが、自力で行動することができます。

緊急事態の察知が遅れることがあります。

寝たきりの高齢者の場合、自力で行動することができません。

認知症高齢者の場合、自分の状況を伝えることや、自分で判断し行動することができません。

(2) 必要とされる主な支援

迅速に情報を伝達し、避難を誘導します。

日頃から服用している薬があるかどうかを確認し、携帯します。

避難する場合は、車椅子やストレッチャーなどの移動用具と援助者が必要な場合があります。

定期的な安否確認や状況把握が必要となります。

(3) 配慮すべき主な事項

移動が困難な方の場合、杖や車椅子の貸与が必要な場合があります。

なるべくトイレに近い場所を確保するとともに、居室の温度調節を行う必要があります。

ホームヘルパーなどの派遣が必要な場合があります。

認知症高齢者は、状況判断ができず強い不安感を抱いているため、周囲の方が本人のペースに合わせて対処するような配慮が必要となります。

寝たきり状態になりやすいため、健康状態に十分配慮し、可能なかぎり運動のできる場所・機会の確保が必要となります。

2 視覚障害者

(1) 避難行動時の主な特徴

視覚による緊急事態の察知が不可能な場合が多く、被害状況を自力で把握することが困難です。

災害時は、居住地区でも状況が一変するため、自力での行動が極めて困難になります。

(2) 必要とされる主な支援

公的機関からの広報や、各メディアを通じ生活に関する必要な情報があったときには、必ず知らせる必要があります。

必要に応じ読み上げるなど、音声による情報伝達及び状況説明が必要となります。

定期的な安否確認や避難誘導が必要となります。

個別に避難所内の案内（トイレ、電話などの場所の確認など）をする必要があります。

補助犬（盲導犬）を伴っている方については、方向などを説明するようにし、直接補助犬（盲導犬）を引いたり触ったりしないようにします。

(3) 配慮すべき主な事項

構内放送、拡声器などにより音声情報を繰り返し流したり、拡大文字や点字による情報提供に努める必要があります。

本人の了解を得た上で、視覚障害者であることが分かるような目印（例：視覚障害者であることが記されたベストなど）を身に着けることなどが必要となります。

本人の希望を聞いた上で、希望する視覚障害者を近くにまとめ、できるだけ視覚障害者に慣れたボランティアの配置などが必要となります。

白杖などの補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理、支給が必要な場合があります。

仮設トイレを屋外に設置する場合は、誘導用ロープの太さや幅、高さなどを考慮して張る必要があります。

補助犬（盲導犬）を伴っている方については、避難所生活が長期化する場合、給付先の団体などに一時的に預けることを検討する必要があります。

ガイドヘルパーなどの派遣が必要な場合があります。

3 聴覚障害者

(1) 避難行動時の主な特徴

音声による情報が伝わりません。

視覚外の異変、危険の察知が困難です。

音声による避難誘導の認識ができません。

緊急時でも言葉で周りの方に知らせることができない場合があります。

外見からは、障害があることが分かりません。

(2) 必要とされる主な支援

視覚による認識が必要となるため、正面から口を大きく動かして話す必要があります。

唇の動きだけでは正確に伝わらない可能性があるため、筆談やメール画面などを併用する必要があります。

文字や絵を組み合わせた筆談や手話、身振りなど目に見える方法で情報を伝える必要があります。

基本的な質問や回答を文字や絵で示した「コミュニケーションボード」（参照P 44）やタブレットなどの活用が有効です。

情報に取り残されないよう、掲示板、ホワイトボードなどの大きな表示を活用し呼びかける必要があります。

FAXの配置や筆記用具、紙などを常時確保できるようにする必要があります。

(3) 配慮すべき主な事項

広報紙や広報掲示板、電光掲示板、見えるラジオ、文字放送付きテレビ、携帯メールなどを活用するほか、音声による連絡は必ず文字でも掲示する必要があります。

できるだけ分かりやすい言葉を使うとともに、漢字にはルビを振るなどの対応が必要となります。

全ての聴覚障害者が手話ができるとは限りません。障害の程度（聞こえの状態など）などにより、情報の取得方法（手話、文字、補聴器など）が異なるため、よく確認し、適切な方法を選択する必要があります。

感染症の予防が必要な場合は、相手の表情や口元の動きが重要な情報となることから、口元の見えるマスクやフェイスシールドなどを着用してのコミュニケーションについても考慮してください。

本人の了解を得た上で、聴覚障害者であることが分かるような目印（例：スカーフ、リボンなど）を身に着けることなどが必要となります。

本人の希望を聞いた上で、希望する聴覚障害者を近くにまとめ、できるだけ聴覚障害者に慣れたボランティア（手話通訳者など）の配置などが必要となります。

補聴器などの補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理、支給が必要な場合があります。

手話通訳者、要約筆記者などの派遣依頼が必要な場合があります。

4 盲ろう者

(1) 避難行動時の主な特徴

視覚障害者と聴覚障害者の両方の特徴を併せ持ちます。

(2) 必要とされる主な支援

視覚障害者と聴覚障害者の両方の支援が必要となります。

(3) 配慮すべき主な事項

視覚障害者と聴覚障害者の両方の配慮すべき事項を合わせる必要があります。

その方に合わせたコミュニケーション手法（触手話、指点字、指文字など）が必要となります。

障害が重度の場合、自宅以外の場所では周りの状況を把握することは極めて困難なため、全面的な介助が必要となります。

介護のためには、盲ろう者向け通訳・介助員の派遣が必要となります。

（埼玉盲ろう者友の会、社会福祉法人全国盲ろう者協会など）

5 肢体不自由者

(1) 避難行動時の主な特徴

自らの安全を守ることが困難な場合があります。

素早い避難行動が困難な場合があります。

脊髄損傷の方の場合、体温調節が難しい場合があります。

脳性麻痺の方の場合、その多くは、言語障害や感覚系の障害を伴うことがあります。

(2) 必要とされる主な支援

自力での避難が困難な場合は、車椅子、ストレッチャーなどの移動用具と援助者が必要な場合があります。

車椅子用のトイレの確保が必要な場合があります。

(3) 配慮すべき主な事項

車椅子使用者の場合、移動経路は車椅子が通行可能な幅が必要となります。

可能な限り、身体機能に合った、安全で利用可能なトイレを利用できるように努める必要があります。

なるべくトイレに近い場所を確保するとともに、居室の温度調節を行う必要があります。

車椅子や杖を使用する方の場合、使用できる十分なスペースを確保する必要があります。

車椅子などの補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理、支給が必要な場合があります。

6 内部障害者・難病患者

(1) 避難行動時の主な特徴

自力歩行や素早い避難行動が困難な場合があります。

外見からは、障害があることが分かりません。

医薬品を携行する必要があります。

人工肛門、人口膀胱のある方は、ストーマ用装具を携帯する必要があります。

腎臓に機能障害がある方は、血液透析や腹膜透析など、医療的援助が必要な場合があります。

心臓、呼吸器に機能障害がある方は、常時、医療機器（人工呼吸器、酸素ボンベなど）や医療的援助が必要な場合があります。

人工透析患者は、継続的に透析医療を受けなければなりません。

人工透析患者は、1日に摂取できる水分や塩分などが厳しく制限されています。

(2) 必要とされる主な支援

継続的な薬物療法や酸素療法、血液透析、腹膜透析など医療的援助が必要な場合があります。

医療機関との連携体制の構築、移送手段の確保（医療機関の支援）が必要となります。

移動に当たっては、車椅子、ストレッチャーなどの移動用具と援助者が必要な場合があります。

医療機器の消毒や交換など、必要なケアのできる十分なスペースの確保が必要となります。

食事制限の必要な方がいるため、確認する必要があります。

薬やケア用品の確保が必要な場合があります。

人工肛門、人口膀胱のある方は、ストーマ用装具や障害者トイレ（棚、洗浄ホース付き）などが必要となります。

電源の確保が必要な場合があります。

(3) 配慮すべき主な事項

常時使用する医療機器や、医療機器をバックアップするための電源を調達する必要があります。

医療機関の協力を得て、巡回診療を行う必要がある場合があります。

定期的な治療の継続のため、移送サービスを利用し、通院する必要がある場合があります。

難病患者の家族は負担が大きいことから、負担を軽減できる環境への配慮が必要です。

酸素吸入を必要とする、肺機能が低下している方については、酸素の充填やスペアボンベが必要となります。

人工肛門、人口膀胱のある方は、用品の交換などのため、清潔なスペースを確保する必要があります。確保が困難な場合は、少なくとも棚と洗浄ホース付きのトイレが必要となります。

連続携行式腹膜透析（CAPD）を必要とする腎臓病患者は、バッグ交換のための清潔なスペースが必要となります。

必要な治療などの救急医療体制に関する情報を提供する必要があります。

7 知的障害者

(1) 避難行動時の主な特徴

一人では理解や判断をすることが難しいことがあります。

環境の変化による精神的な動揺が見られる場合があります。

複雑な話の理解や自分の気持ちを表現することが苦手な場合があります。

(2) 必要とされる主な支援

一人でいるときに危険が迫った場合には、緊急に保護する必要があります。

精神的に不安定にならないよう、常に話しかけるなど、気持ちを落ち着かせるような配慮が必要となります。

(3) 配慮すべき主な事項

周囲とのコミュニケーションが十分にとれず、トラブルの原因になったり、環境の変化により精神的に不安定になることがあるため、間仕切りや、個室の確保などに配慮する必要があります。

8 精神障害者（高次脳機能障害者を含む）

(1) 避難行動時の主な特徴

精神的動揺が激しくなることにより、訴えが多くなる方がいます。一方、全く訴えることができなくなってしまう方もいます。

外見からは、障害があることが分かりません。

病気のことを知られたくない方もいます。

(2) 必要とされる主な支援

気持ちを落ち着かせることが必要です。

伝えたいことは具体的にはっきり伝える必要があります。

手順の説明などは、一度に全てではなく、段階的に伝える必要があります。

曖昧な表現（「適当に」など）は、混乱する原因となるため、避ける必要があります。

(3) 配慮すべき主な事項

集団生活になじめない場合があります。

他の避難者の方々が精神障害を理解することが困難な場合、精神障害者やその家族が孤立してしまう場合があります。

家族や知人、仲間と一緒に生活できるように、家族などの単位で間仕切りをするなどの配慮が必要な場合があります。

継続して薬を服用する必要がある方が多い傾向にあります。

てんかんについて

てんかんは、脳にある神経細胞を流れる微弱な電流が一時的に起こす過剰な流れによって、脳波異常とけいれん発作をもたらす脳の障害です。

薬による治療が主です。

睡眠不足、ストレス、過労などがてんかん発作を誘発しやすい因子といわれており、てんかんのある方の中には、災害時の混乱の中で睡眠不足や疲労などで発作が増加する方がいます。

その場合は、いつもどおり薬を服用しているかを確認してください。

てんかん発作が起きている場合、意識が無くなったり、手足や全身がけいれんを起こすことがあります。

てんかん発作が始まると、途中で止めることは困難なため、自然に止まるのを待ちます。

通常、発作は数秒から数分で終わるため、医師（救急車）を呼ぶ必要はありません。

しかし、1回の発作が長く（※）続き止まらない、短い発作を繰り返す、発作と発作の間に意識がしっかり回復しない、などの症状がみられた場合は、医師（可能であればてんかん専門医）の処置が必要となります。

※日本てんかん学会のホームページでは、およそ10分以上とされています。ただし、個人差があります。

9 発達障害者

(1) 避難行動時の主な特徴

危険な状況が把握できない場合があります。

身体に触れられることを嫌う場合や、特定の音を怖がる場合があります。

変化に対する不安や抵抗を示しやすい傾向にあります。

読み書きや聞くことが苦手な方、衝動性や多動性の激しい方がいます。

(2) 必要とされる主な支援

声掛けだけでなく、文字や絵、実物の提示を併せたコミュニケーションを行うことにより、より伝えたいことを伝えることができます。

オウム返しをしてきたときは、伝えたことの意味が伝わっていないため、伝え方を変えるなど工夫する必要があります。

(3) 配慮すべき主な事項

抽象的な言葉を使わず、短い言葉で肯定的にしていきたいことを伝える必要があります。

パニックを起こしたときは、収まるまで待ちます。力ずくで押さえるなどは逆効果となるため、一人で落ち着ける場所を確保する必要があります。

服用薬がある場合があります。

他の避難者の方々が発達障害を理解することが困難な場合、発達障害者やその家族が孤立してしまう場合があります。

家族や知人、仲間と一緒に生活できるように、家族などの単位で間仕切りをするなどの配慮が必要な場合があります。

感覚過敏（味覚、聴覚、触覚、嗅覚、視覚）がある方がいますが、周囲から理解されにくいいため、配慮が必要な場合があります。

聴覚過敏のある方の場合、ホールなどの広い空間では、音が反響することから入ることができない場合があります。

平常時にあらかじめ準備が必要な事項

福祉避難所となる施設は、平常時は別の用途で使用されているため、福祉避難所であることを意識する機会はあまり多くないと思われます。

しかし、災害時に速やかに混乱なく福祉避難所を開設できるようにするためには、事前の理解と準備が重要となります

1 職員の理解促進、開設場所の特定

(1) 職員の理解促進

福祉避難所（協定締結法人）においては、災害時に円滑に福祉避難所が開設できるよう、平常時から、職員は協定の内容について理解しておくとともに、福祉避難所の趣旨、職員の役割及び守秘義務などについて理解しておく必要があります。

(2) 開設場所の特定

福祉避難所（協定締結法人）においては、福祉避難所として開設するスペースをあらかじめ定め、職員がよく認識しておくとともに、その内容についてあらかじめ市町村に伝えておく必要があります。

なお、避難者1人当たりの面積は概ね2～4㎡程度（畳2畳程度）が目安となりますが、避難者の状態や同行者（家族等）の人数によっては、さらに広いスペースが必要となる場合があります。

2 利用者、家族などへの理解促進

福祉避難所（協定締結法人）においては、平常時の施設利用者や家族、近隣住民などに対し、当該施設が福祉避難所であること及びその趣旨について理解を求め、災害時の不安の解消に努める必要があります。

なお、福祉避難所とは、要配慮者として市町村が福祉避難所への移送が適切と判断した方が利用する、いわゆる「二次避難所」です。

災害時には、全ての市町村民は、最寄りの一般の緊急避難場所（小中学校などの「一次避難所」）に避難し、そこで改めて保健師などが福祉避難所への移動が適切と判断した方を福祉避難所に移送することになりますので、この流れについて併せて理解を求める必要があります。

状況によっては、やむを得ず、直接、福祉避難所へ避難せざるを得ない場合（道路が寸断された場合など）もあり得ますが、混乱を生じさせず、スムーズに福祉避難所を利用いただくためには、まずは基本的なルールに沿って利用いただく必要があります。

平常時の利用者や近隣住民であることをもって、そのまま福祉避難所へ避難できるということではなく、あくまで一般の避難所では生活することが困難な要配慮者として市町村から要請のあった方が対象であること、より優先すべき方（重度の方など）にご利用いただくことなどについて、併せて理解を求める必要があります。

（※実際の取扱いのルールについては市町村とよく協議してください。）

「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」（平成28年4月内閣府）より抜粋

市町村は、あらゆる媒体を活用し、福祉避難所に関する情報を広く住民に周知する。特に、要配慮者及びその家族、自主防災組織、支援団体等に対して、周知徹底を図る。

市町村は、災害時において円滑に福祉避難所が設置・運営できるよう、平時から要配慮者本人やその家族、支援者、福祉・保健・医療関係者等に、要配慮者対策や防災対策、福祉避難所の目的やルール等に関する知識を普及する。

3 支援人材の確保

福祉避難所に避難する避難者は、災害による生活環境の変化によって、健康被害を受けやすく、災害直後は状態が安定していた避難者であっても、状態が悪化して支援が必要になることが考えられます。

そのため、避難者の状態を継続的に観察する専門職の視点が欠かせず、専門職を中心とした支援人材の確保が重要となります。

平時より行政機関と施設が連携を図り、災害時の受入拠点・活動支援体制について、取り決めを行っておくことが望まれます。

「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」（平成28年4月内閣府）より抜粋

市町村は、要配慮者の避難生活を支援するために必要となる専門的人材の確保に関して支援の要請先リストを整備するとともに、関係団体・事業所と協定を締結するなど、災害時において人的支援を得られるよう連携を図る。

災害時における福祉避難所へのボランティアの受入方針について検討しておく。

4 物資・器材の備蓄及び確保

福祉避難所において備蓄・確保すべき主な品目（例）には次のようなものが想定されます。

種別	主な品目
介護・衛生用品	大人用紙おむつ、子供用紙おむつ、生理用品、収尿器、ポータブルトイレ、ストーマ用装具（パウチ、皮膚保護材）、ベッド（簡易ベッド含む）、ストレッチャー、拡大鏡（老眼鏡）、車椅子、歩行器、歩行補助杖（白杖）、マット、枕、クッション、補聴器電池 など
育児用品	離乳食、粉ミルク など
食料	アレルギー対応食品、栄養補助食品、疾病に対応した食品 など
バリアフリー対策	簡易スロープ、高齢者・障害者用トイレ など
情報関連機器	ラジオ、テレビ（特に文字放送対応テレビ）、点字プリンター、電光掲示板、FAX、パソコン、ホワイトボード（携帯用）、タブレット など
感染症対策 （P33参照）	マスク、消毒液、ペーパータオル、ティッシュ、ハンドソープ、家庭用洗剤、非接触体温計、サーモグラフィー、パーテーション、テント、ビニールシート、段ボール、仮設トイレ、段ボールベッド、養生テープ（区画用）、透明シート等による間仕切り（受付用）、蓋付き又はペダル式ごみ箱、扇風機（換気用）、ごみ袋、使い捨て手袋、ガウン、フェイスシールド など
その他	ストーブ、燃料、非常用発電装置 など

※このほかに飲料水など全避難者を対象に提供されるものがあります。

なお、災害時における物資・器材の確保は、原則として、市町村において行われることとなっており、市町村において備蓄に努めることとなります。

ただし、災害発生時には、福祉避難所（協定締結法人）においても、職員や入所者のために備蓄している物資・器材を一時的に福祉避難所への避難者に提供し、その後、市町村の補填を受けるなどの柔軟な対応が望ましいと考えられます。

なお、備蓄は、必ずしも全ての品目について福祉避難所に常時備蓄が求められるものではなく、市町村の備蓄倉庫などから提供を受けるもの、市町村との協定により流通業者などから直接提供を受けられるものなどが考えられるため、市町村に確認してください。

5 訓練・研修などの実施

災害時に混乱なく速やかに福祉避難所を設置できるようにするためには、事前の訓練の実施や研修などを通じ、あらかじめ職員の意識を高めておくことが重要です。

「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」（平成28年4月内閣府）より抜粋

行政職員、地域住民、要配慮者、社会福祉施設等、幅広い関係者が参加する実践型の福祉避難所の設置・運営訓練を企画し、実施する。

訓練内容は、災害発生から福祉避難所の開設、運営までの具体的な手順を確認できるような内容にする必要があります。

訓練結果を総括し、今後の対策の検討、立案につなげていくことが重要です。

想定される訓練の形態には次のようなものがあります。市町村とよく調整の上、実施に努めるようお願いします。

（１）市町村が実施する防災訓練への組入れ

市町村が実施する防災訓練（あるいは九都県市合同防災訓練などの、より大規模な防災訓練）に、福祉避難所に関する内容を追加するものです。

実施主体は市町村（又は複数の自治体の合同）であり、想定する福祉避難所も公的機関である場合が多いと思われませんが、福祉避難所（協定締結法人）にも参加要請、協力依頼があった場合には、円滑な福祉避難所運営を実現するためにも積極的な参加が望まれます。

なるべく多くの状態像の方を想定するとともに、市町村民（要配慮者（又はその家族など））にも参加いただいた場合は、その意見を伺うなどの対応が望まれます。

訓練自体に参加しなかった場合にも、訓練結果について市町村から情報提供を受けることが望まれます。

（２）施設で実施する防災訓練への組入れ

施設単位で実施する職員や入所者のための訓練に、福祉避難所の受入者に関する内容を追加するものです。

結果について市町村に報告し、改善点について協議するなどの対応が望まれます。

(3) 図上訓練

実地訓練を行う時間的、人的余裕がない場合は、図上訓練を実施します。

訓練内容や結果分析について、研修・会議などを通じ、全ての関係職員に周知する必要があります。

なお、意見交換を通じて出された疑問点などはそのままにせず、関係機関（主として指定権者である市町村）に確認するなど、改善に努める必要があります。

(4) マニュアルなどの整備

関係職員向けに福祉避難所の役割など理解すべき事項をまとめたマニュアルなどを整備する必要があります。（本マニュアルはそれを補完するものです。）

訓練や意見交換などを通じ、気付いた点を追加するなど、より実践的なマニュアルとなるよう適宜改訂をお願いします。

6 書類、帳簿などの整備

福祉避難所の設置後は、速やかに、避難者名簿などの書類を作成するとともに、随時更新し、常に最新の情報を整理する必要があります。

このため、必要となる書類や帳簿は平常時から整備しておく必要があります。

整備が必要と考えられる主なものは次のとおりです。

避難者名簿

住所、氏名、家族の連絡先などの基本情報のほか、服薬や障害の程度、その他配慮すべき事項（標準的なヘルプカード（参照P 43）に記載される内容と同程度の情報）などが整理されている必要があります。

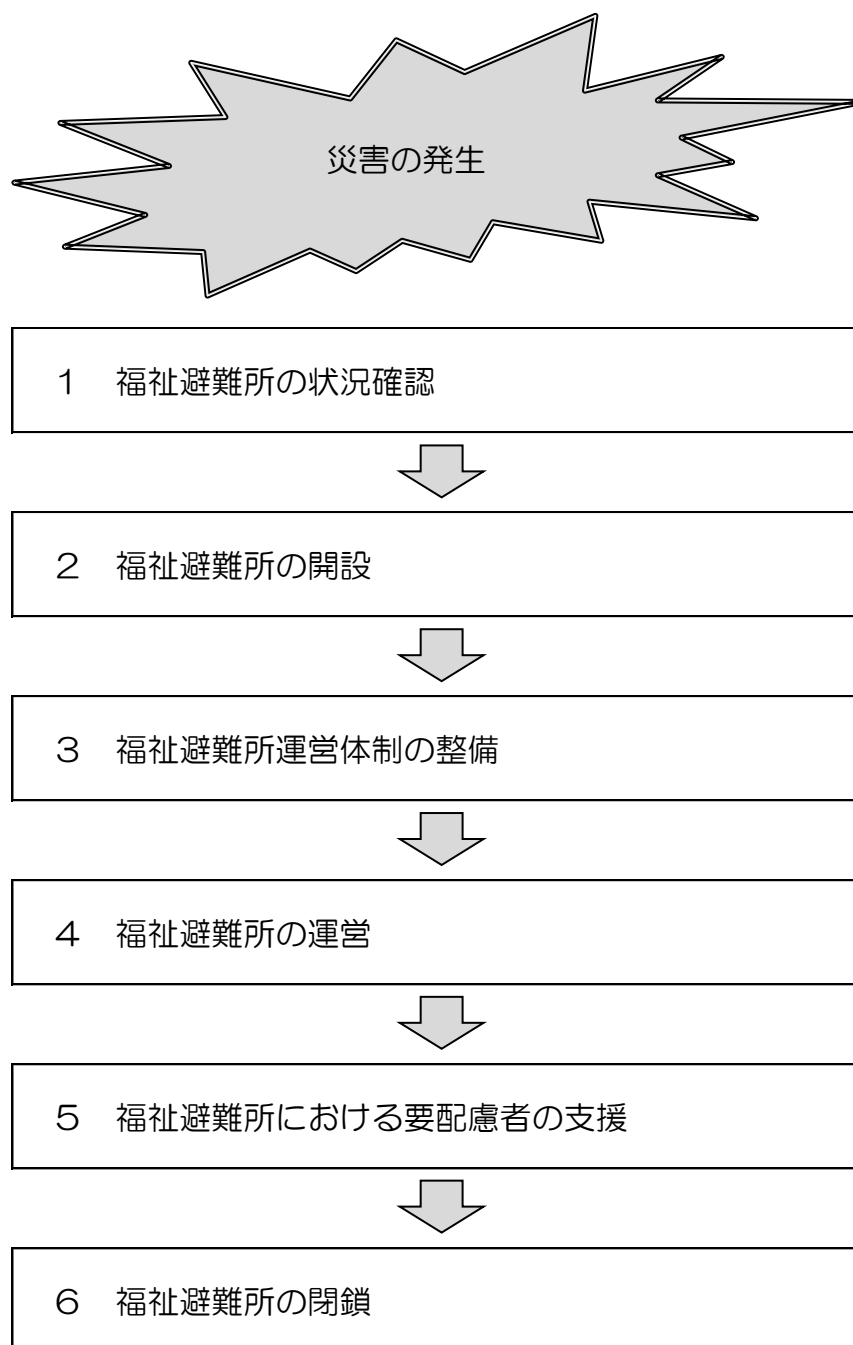
このほかに、今後の福祉サービスの利用意向、応急仮設住宅への入居希望、住宅の再建意向などについても継続的に把握し、市町村からの要請に応じ、速やかに提供できるように整理しておく必要があります。

- 救助実施記録日計票
- 避難所用物資受払簿
- 避難所設置及び避難者人数の状況
- 避難所設置に要した支払証拠書類
- 避難所設置に要した物品受払証拠書類
- 生活相談員・ボランティアの名簿、出勤簿 など

災害時の対応

ここでは、福祉避難所の開設から閉鎖までの標準的な流れを紹介します。

市町村ごとに内容が異なることがありますので、詳細については事前に市町村によく確認してください。



1 福祉避難所の状況確認

災害発生後、市町村において福祉避難所の設置の必要が認められた場合、市町村から協定締結法人に対し福祉避難所の開設及び受入れの可否についての確認依頼があります。

施設の責任者は、福祉避難所の開設及び受入れの可否について、下記の状況などから判断し、状況を報告する必要があります。

受入れが可能な場合は、速やかに開設に着手する必要があります。

- 施設・設備の被害状況
- 施設の入所者・利用者等の被害状況
- 施設職員の被害状況、参集状況等の活動状況
- 施設職員の避難所運営能力の可否
- 物資・器材の備蓄状況
- 搬送が可能な車両、運転手の有無
- （開設可の場合）受入可能人数
- （開設可の場合）対応可能な要配慮者の特性
- （開設不可の場合）復旧見込み
- （開設不可の場合）開設に必要な支援 など

2 福祉避難所の開設

(1) 物資・器材の確保

受入人数や受入者の状態像から必要な物資・器材の備蓄状況を確認し、不足しているものがあれば、速やかに市町村へ要請します。

(2) スペースの確保

受入人数などから必要と考えられるスペースを確保します。

プライバシーの保護に配慮する必要があります。

受入者の状態によりさらに広いスペースが必要な場合や、同じ障害の方をなるべく近くに配置するなどの配慮が必要な場合があります。

(3) 連絡・情報伝達体制の確保

市町村をはじめとする関係機関との情報伝達手段を確保します。

可能な限り、固定電話、携帯電話、衛星電話などを併用するとともに、複数の回線を確保する必要があります。

電話は原則として受信用と発信用を分ける必要があります。

口頭による情報伝達よりも文面による情報伝達の方が正確なため、FAX回線、インターネット（電子メール）回線を確保する必要があります。

（※視覚障害者や聴覚障害者の方への対応としても、これらの回線を確保する必要があります。）

大型のホワイトボードなどを設置し、中心となる情報伝達の間を確保します。

（４）必要な機能の設置、案内

福祉避難所に必要な機能（施設のための機能と併設可）を設置するとともに、分かりやすい案内を掲示します。

- 受付
- 運営事務室
- 避難者用居住スペース
- 生活相談などの窓口
- 情報提供用掲示板
- 食料、物資の保管場所
- 食料、物資の配給場所
- 医務室
- 交流スペース、面会室
- 更衣室、授乳室
- トイレ
- 風呂
- ごみ集積場所 など

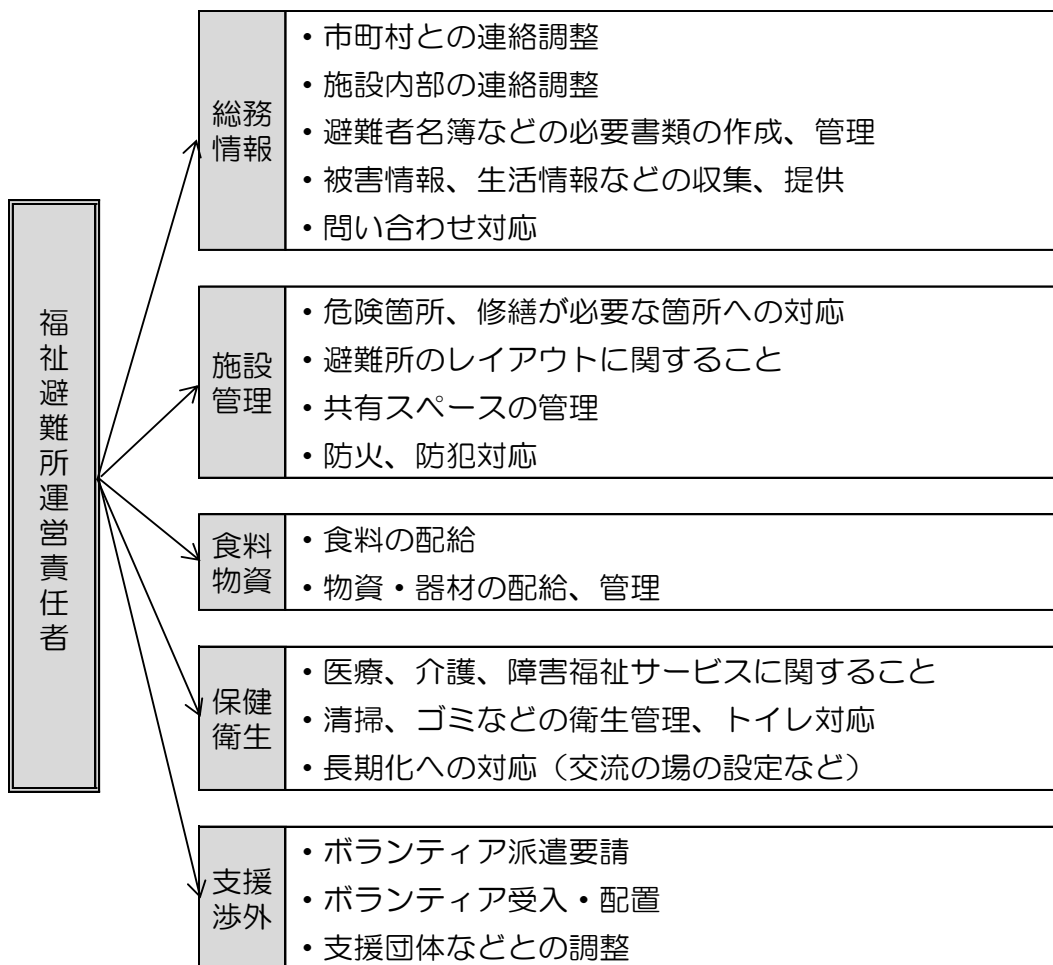
3 福祉避難所の運営体制の整備

市町村との協定により設置される福祉避難所の場合、協定の内容に基づき、市町村から福祉避難所の運営管理を依頼されることとなります。（例えば、市町村から職員が派遣されるかどうかなどについては、それぞれの協定の内容により異なります。不明な場合は市町村に確認してください。）

福祉避難所に求められる機能には次のようなものがあります。

必要に応じ、それぞれの担当者の配置が必要となります。

あらかじめ担当者を指名しておくなど、体制を整えておく必要があります。



4 福祉避難所の運営

(1) 市町村との連絡調整、施設内部の連絡調整

市町村との連絡調整、内部の連絡調整は、可能な限りラインを一本化し、明確にする必要があります。

FAX、電子メールなどは出力して記録を残すとともに、やむを得ず電話（口頭）による連絡を行う場合にも、その内容を記録し残す必要があります。

(2) 避難者名簿などの必要書類の整備、管理

避難者名簿などの必要な種類を整備し、適宜、最新の情報に修正するとともに、市町村から依頼があった場合には速やかに情報を提供できるように整理しておく必要があります。

ヘルプカードの確認について

避難行動要支援者の中には、自身の情報や、必要な支援の内容を上手く伝えることが困難な方又は困難な場合のある方がいます。

このような方々には、「ヘルプカード」と呼ばれる、個人の情報や必要とする支援の内容をあらかじめ記載したカードを所持することを推奨しています。（参照 P43）

このため、福祉避難所においては、そのようなカードなどの所持について、本人又は家族などに確認する必要があります。

記載されている内容を把握し、必要な支援を手配するとともに、名簿などの情報を更新する必要があります。

「ヘルプカード」のような必要な情報を示すカード類には、福祉、医療、防災など様々な制度に基づくものがあり、行政機関、社会福祉協議会、障害者団体など様々なところで作成されたものがあります。

(3) 被害情報、生活情報などの収集、提供

被害情報、生活情報、行政情報など、必要な情報について最新の情報を収集し、避難者へ提供します。

避難者の中には、「情報を受け取ることができない、あるいは受け取ることが困難な方」が含まれるため、情報提供を行う場合は、それぞれの特性に配慮した手段で情報提供を行うほか、理解しやすいように分かりやすい表現で伝える必要があります。

災害時は情報が不足しがちとなるため、避難者に必要以上に不安感を抱かせる可能性があります。

ラジオ、テレビ、掲示板など複数の情報伝達手段を確保し、報道機関や行政機関などからの情報を得られるようにするとともに、可能な限り、特設電話、FAX、インターネット端末などを整備する必要があります。

避難者が情報から遮断されないように、また、避難者からの情報（希望、訴えなど）が円滑に伝達されるように、情報提供時には、必ず個々の方の状態や障害特性ごとに応じた複数の手段を用いるようにし、更にボランティアの協力を得るなどして情報の伝達を図る必要があります。

避難者同士が情報交換できる「伝言板」の設置が有効です。

必要と考えられる主な情報（例）は次のとおりです。

- 被害状況
- 安否確認
- 医療機関、救護所の開設情報
- 余震、天候などの情報
- 生活物資の情報
- ライフラインの復旧情報
- 交通機関の復旧、運行情報
- 生活再建情報（応急仮設住宅、被災者の生活再建に係る支援金、貸付金 など）

情報は常に最新のものを提供する必要がありますが、一方、不要となった情報も記録・整理して保管する必要があります。

（※いつの時点での情報か識別できるように、「日付」と「時間」を併せて記録します。）

聴覚障害者について

情報提供は速報性が重要であることから、音声により提供されることが考えられますが、聴覚障害者には有効な方法ではありません。

このことから、聴覚障害者は情報格差が生じる可能性が他の避難者に比べて高いため、特に注意が必要です。

拡声器などの音声による提供と併せて、プラカードやホワイトボードなどの掲示や、ビラなどの文字による情報提供を行う必要があります。

掲示物については、可能な限りイラストや図を用いるなどして、分かりやすい表示に努め、確実に情報が提供できるよう配慮する必要があります。

また、本人に直接伝える場合においても、正面から口を大きく動かして会話する方法や、紙（手のひら）に文字を書いて伝えるなどの方法を取る必要があります。

アイ・ドラゴン4（目で聴くテレビ）、テレビ（字幕、手話放送）、ホワイトボード（設置型、携帯型）などの設置が有効です。

このほか、携帯電話の災害用伝言板サービスや、聴覚障害者災害時情報ネットワークの利用が有効なため、周知が必要となります。

（埼玉聴覚障害者情報センター <http://www.sai-donguri.org/>）

（4）問い合わせ対応

問い合わせから呼出しを行う場合は、原則として折り返しの連絡とし、長時間受信状態のままとしないように注意が必要となります。

呼出しは放送、掲示板など、複数の方法を併用する必要があります。

（5）危険箇所、修繕が必要な箇所への対応

軽易な修繕で対応が可能な場合は、速やかに対応します。

当面の対応が難しい場合は、危険箇所であることを示し、避難者が近づくことのないように配慮するとともに、掲示板などで周知徹底する必要があります。

（6）避難所のレイアウトに関すること

避難者の数や状態像に応じて再設定が必要な場合があるため、利用状況を定期的に把握する必要があります。

(7) 共用スペースの管理

福祉避難所（協定締結法人）関係者が行うほか、避難生活においては避難者同士で助け合うことが重要なため、理解と協力を求める必要があります。

(8) 防火・防犯対応

福祉避難所（協定締結法人）関係者が行うほか、避難生活においては避難者同士で助け合うことが重要なため、理解と協力を求める必要があります。

喫煙場所を指定するとともに、石油ストーブなどからの出火防止、ごみ集積場などへの放火がなされないように定期的な巡回などの対策を図る必要があります。

避難所の環境は犯罪を誘発・助長する面もあることから、避難者からも危険箇所・必要な対応について意見を聞く必要があります。

避難者、支援者全体に対して、当然ながら、いかなる犯罪・暴力もおかしてはならないこと、決して見逃さないことなどを周知徹底する必要があります。

(9) 食料の配給

限られた物資を有効に活かすよう最大限配慮する必要があります。

必要な数量を常に把握し、余剰を発生させないように注意する必要があります。

柔らかくする、栄養を考慮するなど、それぞれの方の状態に応じた給食方法を念頭に置く必要があります。

「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」（平成25年8月（平成28年4月改定）内閣府）より抜粋

食物アレルギーの避難者が食料や食事を安心して食べることができるよう、避難所で提供する食事の原材料表示を示した包装や食材料を示した献立表を掲示し、避難者が確認できるようにすること。

食事療法を必要とする内部障害者や食物アレルギーのある方について必ず確認し、配慮する必要があります。

食中毒などが発生しないように、手洗いの励行など、防疫に注意する必要があります。（※ドアノブ、手すり、スリッパなど多くの方が接するものについては消毒が必要となります。）

(10) 物資・器材の配給、管理

限られた物資・器材を有効に活かすよう最大限配慮する必要があります。

必要な数量を常に把握し、余剰を発生させないように注意する必要があります。

管理簿などを整備し、所在を常に把握する必要があります。

物資・器材によっては、プライバシーへの配慮から、配布場所を別に設けるなどの対応が必要な場合があります。

避難生活が長期化する場合、間仕切り用のパーテーション、カーペット、洗濯機・掃除機などの電化製品などが必要となる場合があります。

地域や季節によっては、暖房器具や燃料が必要な場合があります。

医薬品について

災害時の医薬品などの調達は、原則として市町村においてあらかじめ整備されている避難行動要支援者名簿などの情報から、医薬品などが必要な方を把握し、避難時に医療機器、補装具、医薬品などを持ち出せなかった場合などにそれらを必要としている方に供給します。

本県は、市町村を補完する立場から、災害直後に備えた医薬品の備蓄を行っているほか、卸業者に「ランニング備蓄」を依頼しており、これには慢性疾患用の医薬品なども含まれています。

また、本県は埼玉県医薬品卸業協会と「災害時の医薬品等の供給に関する協定書」を締結し、想定を超える被害が発生した場合、災害医療ニーズに応じた医薬品などを医薬品卸業者から迅速に供給する体制を整えています。

精神障害者の多くは、常時、薬を服用しているため、供給体制に注意する必要があります。

人工透析や難病治療を要する方などは、状態によっては、速やかに医療機関に搬送する必要があるため、その手段の確保が必要となります。

なお、人工透析を必要とする方に対しては、「埼玉県災害時透析医療確保マニュアル」が定められています。

これは、大規模災害時において、腎不全患者などに不可欠な透析医療を確保するため、透析施設に関する被害状況や受入可能な透析施設に関する情報を市町村や透析患者に迅速かつ的確に収集・伝達するためのシステムです。

利用に際しては、市町村へ確認してください。

(11) ごみへの対応

ごみ集積場所を特定し、張り紙などにより周知徹底を図る必要があります。

ごみ集積場所は、屋外の直射日光が当たらない場所を選択します。

可燃ごみ、不燃ごみの分別について集積場所を分けるとともに、張り紙などにより周知徹底を図る必要があります。

(12) トイレ対応

「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」（平成25年8月（平成28年4月改定）内閣府）より抜粋

避難所においてトイレが利用できない事態が発生すると、様々な健康被害や衛生環境の悪化につながることから、状況に応じた手法により十分なトイレを確保するとともに、避難者の協力を得て適切に管理すること。

仮設トイレの場所を特定するとともに、使用上の注意事項を含め、張り紙などにより周知徹底を図る必要があります。

トイレ清掃、手洗い消毒液やトイレットペーパーの交換などの衛生管理は、毎日行う必要があります。

トイレなどの管理については、福祉避難所（協定締結法人）関係者が行うほか、避難生活においては避難者同士で助け合うことが重要なため、理解と協力を求める必要があります。

避難者の状態により、別に特別な配慮（オストメイト対応など）をする場合は、そのことについて、他の避難者に理解と協力を求める必要があります。

仮設トイレのくみ取りは、適宜状況を確認し、早めに要請する必要があります。

(13) 防疫への対応

食中毒や風邪などが蔓延しないように、ごみ処理や防疫への注意が必要となります。

うがい、手洗いを励行し、手洗い場に消毒液を配置します。

手洗い、洗顔、洗髪、洗濯などの生活用水や洗濯場、物干場を確保する必要があります。

風呂の利用について、利用計画を作成し、使用上の注意事項を含め、周知徹底を図る必要があります。

風邪や下痢など症状のある方の有無の把握に努める必要があります。

(14) ボランティアへの対応

避難者数の増加や特殊な状態像の方への対応などにより、福祉避難所（協定締結法人）の関係者のみでの対応が難しい場合は、市町村を通じ、生活相談、手話通訳者、通訳介助者、ボランティアなどの応援を要請します。

ボランティアなどの派遣があった場合は、名簿、出勤簿などを整備するとともに、必要部門へ速やかに配置します。

分類	種類
高齢者 身体障害者	ホームヘルパー、看護師、保健師、介護福祉士、介護支援専門員、 社会福祉士、精神保健福祉士、作業療法士 など
視覚障害者	ガイドヘルパー、点訳奉仕者 など
聴覚障害者	手話通訳者、要約筆記者 など
内部障害者	看護師、准看護師 など
知的障害者 精神障害者	精神保健福祉士、保健師 など
その他	歩行訓練士、義肢装具士、福祉機器の専門家 など

(15) 支援団体などとの調整

さらに支援が必要な場合は、支援団体などへ協力を依頼することになります。

調整は原則として市町村を通じ行います。

5 福祉避難所における要配慮者の支援

(1) 医療、介護・福祉サービスの提供

福祉避難所の避難者の多くは、災害発生前から日常的に医療や介護・福祉サービスを受けている方が多いと考えられます。

災害時は身体的、精神的負担が増大し、病状・状態が悪化する可能性があります。

生活機能の低下を防ぐため及び家族の負担軽減のため、速やかに必要な医療やサービスが受けられるよう措置を講じる必要があります。

福祉避難所においては、医療やサービスが必要な方を把握し、市町村や関係機関などとよく連携し、必要な支援が途切れることなく提供されるよう配慮する必要があります。

(2) 緊急入所・緊急入院

状態の急変により福祉避難所であっても対応が難しい場合、あるいは病状が悪化したような場合は、速やかに緊急入所、ショートステイ、緊急入院などの対応が必要となります。

調整は原則として市町村を通じ行うこととなりますが、緊急時のため、必要に応じ関係機関同士で行うこともあり得ます。

移送者の状態に配慮した移送手段の確保が必要な場合があります。

「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」(平成28年4月内閣府)より抜粋

市町村は、在宅での生活の継続が困難な要配慮者や一般の避難所あるいは福祉避難所での避難生活が困難な要配慮者について、緊急入所、緊急ショートステイ等により適切に対応する。

要配慮者の症状の急変等により医療処置や治療が必要になった場合は、医療機関に移送する。

6 福祉避難所の閉鎖

避難者が全て退所し、福祉避難所としての目的を達成したときは、市町村の判断により閉鎖されることとなります。

なお、市町村から閉鎖の判断に必要な情報を求められた場合、速やかに提供する必要があります。

福祉避難所の設置が長期間に渡る場合、各福祉避難所の避難者の数により、統廃合される可能性があります。

統廃合となった場合、避難者やその家族などに説明し、理解と協力を求める必要があります。

福祉避難所としての目的を達成したときは、必要な原状回復を行い、閉鎖します。

「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」(平成28年4月内閣府)より抜粋

市町村は、福祉避難所の利用が長期化し、避難所によって避難者数にばらつきが出るなどした場合は、避難所の統廃合を図る。

福祉避難所の統廃合についての理解と協力を求めるため、避難している要配慮者及びその家族に十分に説明する。

福祉避難所としての目的を達成したときは、必要な原状回復を行い、福祉避難所を解消する。

新型コロナウイルス感染症への対応

1 平常時の準備

(1) 施設内のレイアウト

福祉避難所となる施設に入所者がいる場合には、入所者と避難者の導線を完全に分離し、入所者と避難者が接触することのないレイアウトを検討します。

スペースにおける受入可能な人数や専用個室として活用できる部屋などの状況について、市町村と情報を共有します。

トイレ、洗面所等については、入所者と避難者が共有しないようにします。

避難者専用で利用できる水洗式の洋式トイレを確保できる施設をあらかじめ確認しておきます。(避難者専用のトイレが確保できない場合には、仮設トイレの設置を検討しておきます。)

風呂など入所者と避難者の利用場所の分離が難しい場合には、利用日や時間を分けるなど、運用により接触を避けるようにします。

避難後に発熱等の感染症が疑われる症状が発生した場合に備え、発熱者等のための「専用スペース」を確保します。

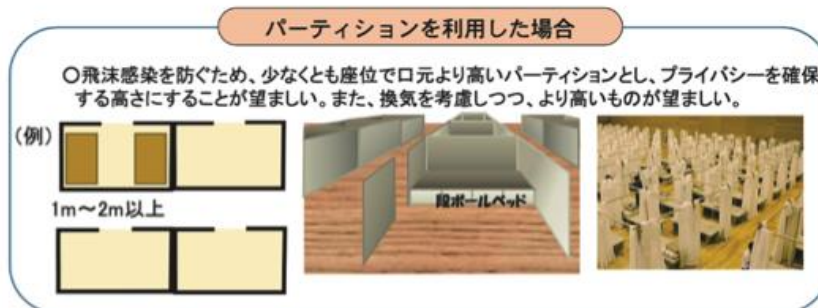
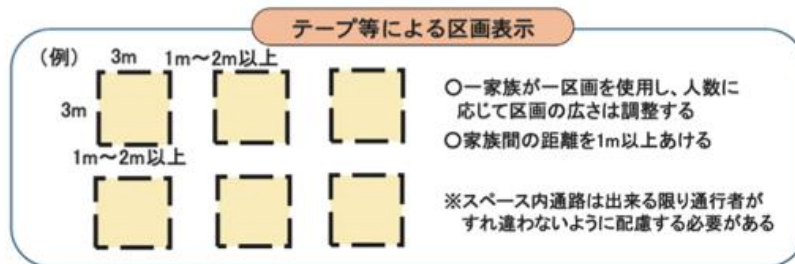
福祉避難所に避難者が直接避難してきた場合の対応について、市町村と事前に協議しておくとともに、一時的な受入れスペースの設置も検討しておきます。

(2) 避難所内の居住スペースの整備

避難所内の居住スペースについては、感染防止対策やプライバシー保護の観点から、居住区画ごとにパーティションやテントを活用するとともに、家族間の距離を1～2m以上あけて、スペースを確保するようにします。

飛沫感染を防ぐため、通路を歩行する方の顔よりも高いパーティション(高さ2m程度)や簡易テント、飛沫防止シートなどで占有スペースを区切ります。なお、パーティション等の高さは、飛沫感染防止の観点からは高い方が望ましいものの、空気の循環が悪くなる等の問題を生じる可能性もあるため、避難所の状況に応じて適切な高さを検討します。

高齢者や関節リュウマチの方に配慮するため、また、床から舞い上がるウイルスの付着した埃を吸い込まないようにするため、段ボールベッド等を設置します。立ち上がり等も考慮し、高さ30～35cm程度のベッドを用意します。



(3) 物資・器材の確保

感染症対策に必要な以下の物資・器材を確保しておきます。

【品目】

マスク、消毒液、ペーパータオル、ティッシュ、ハンドソープ、家庭用洗剤、非接触体温計、サーモグラフィー、パーティション、テント、ビニールシート、段ボール、仮設トイレ、段ボールベッド、養生テープ（区画用）、透明シート等による間仕切り（受付用）、蓋付き又はペダル式ごみ箱、扇風機（換気用）、ごみ袋、使い捨て手袋、ガウン、フェイスシールド など

(4) 専従スタッフの確保

入所者の居住スペースと福祉避難所の往来を減らすため、福祉避難所には可能な限り福祉避難所の専従スタッフを確保しておきます。

(5) 連絡体制の確保

新型コロナウイルス感染症の疑いがある方が発生した場合に備え、市町村及び管轄の保健所との連絡体制を確認しておきます。

2 災害時の対応

(1) 避難者等の受入れ

事前に決めている設置場所に、透明なシート等による間仕切りや避難所施設案内図など必要な資器材を準備して避難者受付を設置します。

避難所入口（屋外）に「事前受付」の場所を設け、発熱の有無や体調の確認を行います。

避難所に入所する全ての避難者及びその支援者等に対して、新型コロナウイルス感染症が疑われる以下の症状の有無をスクリーニングします。

【症状】

発熱、呼吸器症状（咳、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁・鼻づまり）、全身倦怠感、味覚・嗅覚障害、目の痛みや結膜の充血、頭痛、関節・筋肉痛、消化器症状（下痢、吐き気・嘔吐） など

施設に入る前に、マスクの着用やアルコール消毒液による手指消毒を徹底します。

ボランティア受入れの際には、発熱の有無や体調の確認を行うとともに、マスクの着用や手指消毒の徹底について周知をします。

災害の発生時又は発生する危険が差し迫っている場合は、災害から命を守ることを最優先し、受入手順を簡素化して実施するなどします。

(2) 避難者及びスタッフ等の感染防止

避難者や運営スタッフは、頻繁に石鹸と水で手洗いする（食事前、トイレ使用后、ごみ処理後等）とともに、飛沫感染を避けるため、咳等が出ていない場合もマスクを着用するなど基本的な感染防止対策を徹底します。

水を十分に確保することが困難で手洗いができない場合は、アルコール消毒液で代用します。

アルコール消毒液は、出入口、トイレ周辺、食事スペース等に複数設置するとともに、福祉避難所に入る際には必ず手指の消毒を行うよう徹底させます。

避難者及び福祉避難所運営スタッフの健康状態の確認を定期的（1日2回朝夕）に行います。

(3) 施設内の感染防止対策

施設内は定期的に、また目に見える汚れがあるときに、消毒液や家庭用洗剤を用いて清掃するなど衛生環境をできる限り整えます。

特に、手すりやドアノブ、トイレなどの共用部分は、毎日時間を決めて定期的に消毒します。

避難者が共用するごみ箱は設置せず、ごみは各家庭（個人）でまとめ、口を縛った上で回収するようにします。手洗い後のペーパータオル用のごみ箱等共用しなければならない場合は、足踏み式の蓋付きごみ箱とします。

ごみ収集の際は、感染防止のため、手袋・サージカルマスク・目の防護具（ゴーグル・フェイスシールド等）・長袖ガウンを着用します。

防護服は雨合羽やポリ袋、フェイスシールドは透明のクリアファイルで代用可能です。

福祉避難所内は、十分な換気に努めるとともに、避難者間のスペースを十分に確保します。

食事や物品の受け渡しは、居住スペースの外に受け渡し場所（設置台）を整備し、スタッフとの直接接触を避けるようにします。

食事場所を設置する場合には、避難者の食事時間を分けるなど密集を避けます。

(4) 発熱者等への対応

避難者や運営スタッフに発熱等の症状が出た場合は、専用スペースに隔離した上で市町村及び医師に連絡し、医師の診察を受けさせます。

医師の診察の結果、新型コロナウイルス感染症が疑われ、検査を受ける場合、結果が出るまでの間の発熱者等の処遇は医師の指示に従ってください。

発熱者等の専用スペースには、隔離した避難者の見守り、清掃の実施、食事の提供等を行うためのスタッフを配置します。当該スタッフには手袋・ガウン等の防護具を着用させます。

避難者が新型コロナウイルス感染症を発症したことを確認した場合、当該感染者や接触者等への対応は保健所の指示に従ってください。

当該感染者退去後は、居住していたスペース、トイレ、資材等の消毒及び十分な換気を行います。

守秘義務について

福祉避難所の運営に関わる方は、多くの個人情報に触れることになります。

守秘義務が課せられるため、入所者などの情報を漏らさないように注意しなければなりません。

守秘義務は福祉避難所が閉鎖された後も継続します。

守秘義務に関し判断に迷うことがあった場合は、必ず市町村の指示に基づいて対応することとし、個人の判断によらないよう注意してください。

障害者差別解消法及び県条例について

平成28年4月1日に障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）が施行されました。

また、本県においては、法と同日で、法の実効性を高めるための2つの条例を施行しました。

一つは、障害のある人もない人も互いに尊重し合う共生社会の推進を目的とした「埼玉県障害のある人もない人も全ての人が安心して暮らしていける共生社会づくり条例」です。

もう一つは、手話は言語であるとの認識に基づき、ろう者とろう者以外の人が手話によって心を通わせ、お互いを尊重し共生できる社会の実現を目的とした「埼玉県手話言語条例です。」

法及び条例では、障害者（障害者をサポートする方を含む）から、社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの手助けを必要としているとの意思が伝えられたときには、積極的に対応することが求められています。

■対応の例

<p>【車いす利用の方】 段差などがある場合は、 本人の希望を聞いた上で 誘導や介助を行います</p>	<p>【聴覚に障害のある方】 筆談など音声とは 別の方法で伝える 工夫をします。</p>
-----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------



これらは災害時のみに限られるものではありませんが、特に災害時は職員、避難者ともに余裕がないことから、意識されにくい傾向にあります。

このため、「要配慮者のために特別な配慮がなされる避難所」である福祉避難所においては、日頃から特に留意が必要です。

そのため、開設訓練など福祉避難所の内容を確認する機会の際には、可能な限り要配慮者の視点からの意見をいただき、取り入れるなど、積極的な対応をお願いします。

なお、県条例においては、県は災害その他非常の事態の場合に、障害者に対しその安全を確保するため、必要な情報が迅速かつ的確に伝えられるよう必要な施策を講ずるものとしています。

參考資料

社会福祉施設への要配慮者の受入れに関する協定書例

災害時における社会福祉施設への要配慮者の受入れに関する協定書

〇〇市（以下「甲」という。）と社会福祉法人〇〇会（以下「乙」という。）とは、災害時に在宅で生活し、又は、他の施設に入所している要配慮者の受入れに関し、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、不時の災害発生時（地震・風水害・火災等）に避難行動要支援者が避難を余儀なくされた場合に、甲が乙の運営する施設に対し、協力を要請する際に必要な事項を定める。

（受入施設）

第2条 乙が災害時に要配慮者を受け入れる施設は別紙のとおりとする。

（受入期間）

第3条 受入期間は、乙が甲の要請を受け、受入れを決定した時から、甲が指示する時までとする。

（受入対象者）

第4条 受入れの対象となる者は、甲が指定した要配慮者及びその介護者（以下「要配慮者等」という。）とする。

（受入責任者）

第5条 乙は、あらかじめ、受入責任者を定め、甲に通知するものとする。

（受入手続）

第6条 受入れの際の手続きは、次のとおりとする。

1 甲は、災害が発生し、自宅等から避難する必要が生じた要配慮者等や、避難所に避難した要配慮者等が避難所での生活が困難と認められる場合、及び社会福祉施設が被災し入所者を引き続き入所させることが困難と認められる場合には、直ちに乙の受入責任者に対し、口頭又は書面により、次の事項を明らかにして受入要請を行うものとする。

（1）要配慮者等の数

（2）要配慮者等の氏名、住所、心身の状況

（3）身元引受人の氏名、住所、連絡先

（4）受入期間

2 受入責任者は、受入可能な要配慮者等を直ちに決定し、甲の口頭又は書面により、連絡するとともに、受入れの準備を行うものとする。

(受入可能人数の事前把握)

第7条 甲は、乙が受入可能な要配慮者の人数について、乙の協力を得て、定期的に把握するものとする。

(他の市町村からの受入要請)

第8条 甲は、他の市町村から受入要請があった場合には、必要に応じて、乙に協力を要請するものとする。

(費用)

第9条 甲の要請により、乙が提供した生活物資及び移送に要した費用は、甲が負担するものとする。

(疑義等の解決)

第10条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関して疑義が生じたときは、その都度甲乙双方で協議して定めるものとする。

この協定を証するため、本書2通を作成し、甲、乙記名押印の上、それぞれその1通を所持する。

令和 年 月 日

甲 ○○市
市長 ○○ ○○ 印

乙 社会福祉法人○○会
理事長 ○○ ○○ 印

社会福祉施設と自主防災組織との災害時相互援助協定書例

社会福祉法人〇〇会〇〇園及び〇〇自治会災害時相互援助協定書

社会福祉法人〇〇会〇〇園（以下「甲」という。）と〇〇自治会（以下「乙」という。）とは、災害時に際し相互援助するため、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、不時の災害時（地震・風水害・火災等）に、社会福祉法人〇〇会〇〇園と〇〇自治会との協調を図り、相互に援助活動を行うことにより、損害を未然に防止あるいは最小限にとどめることを目的とする。

（通報）

第2条 甲又は甲の近隣に火災等災害が発生した場合、甲及び乙は、直ちに消防署等に通報するとともに、甲又は乙に通報し、協力を依頼するものとする。

（初期消火、避難誘導）

第3条 甲及び乙は、消防隊が到着するまでの間、初期消火を行い、被害を最小限にとどめるよう努めるとともに、甲の入所者や利用者あるいは乙の住民を安全な場所まで避難誘導を行うものとする。

（避難場所の提供）

第4条 甲及び乙は、災害時の安全を確保するため、必要に応じ、敷地や建物を避難場所として提供するものとする。

（奉仕）

第5条 甲及び乙の援助活動は、奉仕によるものとする。

（連絡会議）

第6条 甲及び乙は、相互に情報交換を行い、災害時に迅速に対応できるよう、原則として年1回連絡会議を開催するものとする。

（疑義等の解決）

第7条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関して疑義が生じたときは、その都度甲乙双方で協議して定めるものとする。

この協定を証するため、本書2通を作成し、甲、乙記名押印の上、それぞれその1通を所持する。

令和 年 月 日

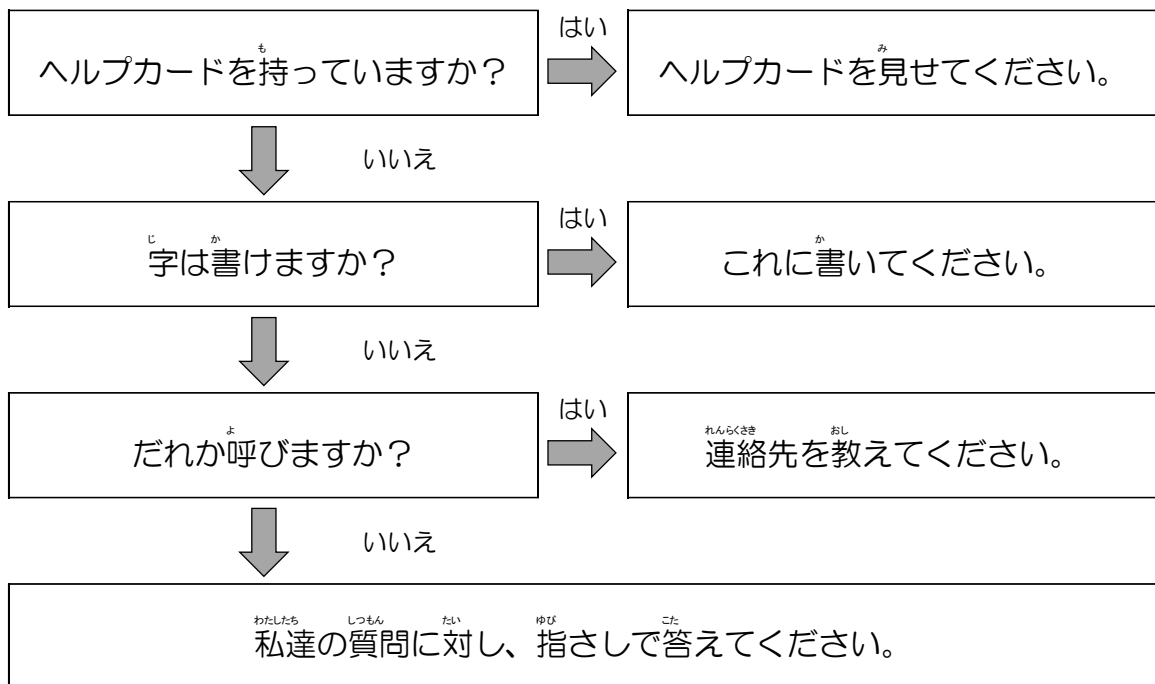
甲 社会福祉法人〇〇会〇〇園

理事長 〇〇 〇〇 印

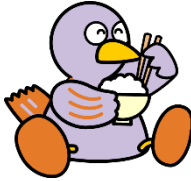


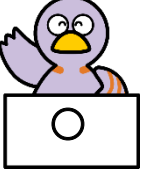


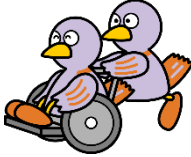


乙 〇〇自治会

会 長 〇〇 〇〇 印

コミュニケーションボード例



どうしましたか？

 たべる	 のむ	 ねる
 はい	 いいえ	 トイレ
 いどう 移動する	 まつ 待つ	 てあ 手当て

埼玉県福祉部障害者福祉推進課 総務・企画・団体担当

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1

電話 048-830-3294

FAX 048-830-4789

電子メール a3310-01@pref.saitama.lg.jp

埼玉県ホームページ <http://www.pref.saitama.lg.jp/>