

資料

東日本大震災の被災地から発信する “災害時の避難所での認知症の人と家族支援ガイド” 作成のための調査



この調査は、震災を体験しその際に避難所で認知症の人やその家族に対して何らかの形で支援に携われた方を対象に実施しております。

被災地である皆さまの声をもとに、今後このような震災が起きたときに、認知症の人やその家族が安心して過ごすことができる避難所設置にむけたガイドラインを作成する予定です。

お手数ですが、今後のためにどうかご協力のほどよろしくお願ひいたします。

なお、結果は、全て数値化し個人が特定できないようにしたうえで、避難所で使用できる簡易な支援ガイドとしてまとめ、全国に配布するとともに、皆さまにもお返しいたします。

～ご記入にあたって～

- ここで言う支援とは、震災後約1ヶ月程度を目安に、介護や運営等で緊急的避難所（公民館等）も含めた避難所に介護や、物資提供、人材派遣等で出入りされたことを示しています。
- 回答は、送付された機関・事業所内で支援に入った方皆さまの声を集めてお書きください。
- 今回全く支援に入らなかった方も、可能な範囲でご回答ください。

F0. あなたの機関・事業所の職員等で今回の東日本大震災の直後、指定避難所や福祉避難所で運営や介護等の支援に入られた方はいますか。当てはまる番号を○で囲みその詳細をご記入ください。

1. 直接避難所で支援を行った
2. 避難所の運営を行った
3. 物資、人材、サービスの提供など間接的に支援を行った
4. その他
5. 特に支援には入っていない⇒書ける部分について可能な範囲でご記入ください。

支援の内容

F1. あなたの所属する機関・事業所についてうかがいます。当てはまる番号を○で囲んでください。

| | |
|--------------|---|
| 現在の機関・事業所の種別 | 1. 居宅介護支援事業所 2. 地域包括支援センター 3. サポートセンター 4. 市区町村行政機関（2以外） |
| 支援した地域 | 1. 岩手県沿岸部地震・津波被害地域 2. 岩手県内陸部地震被害地域 3. 宮城県沿岸部地震・津波被害地域 4. 宮城県内陸部地震被害地域 5. 福島県沿岸部地震・津波被害地域 6. 福島県内陸部地震被害地域 |



●この質問は、実際に避難所等で支援を行った方が答えてください。

Q1. あなたが関わった避難所等における認知症の人とその家族について教えてください。

※「理解度」の数字は皆さんを感じた、認知症の人への避難所全体の理解度を記入してください。

目安は、5 とても理解があった 4 まあ理解があった 3 中間 2 あまり理解されなかった 1 理解されなかった

| | 支援場所 | 認知症者の数 | 支援した内容 | 何日目 | その際の本人や家族様子 | 理解度と理由 |
|-----|-------|--------|-------------|-----|---|------------|
| 記入例 | 例：公民館 | 約1名 | 安否確認 見守り | 2日目 | 一日目は落ち着いていたが二日目からは頻繁な尿意便意があり、オムツが不足した。本人は、落ち着かない様子だったのでトイレの近くに場所を確保したが寒さがひどかった。家族は付きっきりで疲弊していた。 | 理解度 2 |
| 1 | | | | | | 理解度 [] |
| 2 | | | | | | 理解度 [] |
| 3 | | | | | | 理解度 [] |

Q2. 認知症の人が避難所等で集団生活を継続していくことが困難であると感じる時はどのような時、環境であると思いますか。
見聞きしたことでも結構ですのでエピソードを枠内にご記入ください。

Q3. 認知症の人が避難所生活をする期間の限界は平均するとどのくらいの日数だと思いますか。
認知症の重症度や健康面、状況などによるとは思いますが、もっとも当てはまると思われる日数を○で囲んでください。

| | | | | | | | | | | | | |
|------|----|----|----|----|----|----|----|-------|-----|-----|-----|------|
| それ未満 | 1日 | 2日 | 3日 | 4日 | 5日 | 6日 | 7日 | 1週間以上 | 2週間 | 3週間 | 1ヶ月 | それ以上 |
| | | | | | | | | | | | | |

●それは、どのようなことからですか。下記の枠にキーワードでご記入ください。(枠内に1ずつ)
例：汚物の臭いがきつくなり周囲の人から圧力を感じた。不穏になり周囲から文句を言われた。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

Q4. 認知症の人が安心して避難所で生活が出来る条件はどのようなことだと思いますか。思いつくことを下記の枠の中にキーワードで最大5つまでご記入ください。枠内には1つだけご記入ください。

例：個室が用意できること、一緒にいる住民の認知症の理解

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |



Q5. 避難所での認知症の人および家族への支援活動で最も苦労したことはどのようなことでしたか。または、どのようなことだと思いますか。枠内にご記入ください。

Q6. 東日本大震災直後、主に以下のような支援ガイドが出されました。そのガイドの活用と評価についてうかがいます。

別紙で添付した、各種避難所の支援ガイドをご覧いただき、「ここが今回は活用できた」、「こんな内容があればよかった」等の評価をご記入ください。

※震災時の活用の枠は下記の中から選んで番号をご記入ください。

1. 現地にて活用し役だった
2. 現地に持つて行ったが活用はしていない
3. あったことは知っていたが活用はしなかった
4. あったこと自体知らなかった

| ガイド名 | ※震災時の活用 | 評価 |
|-------------------|---------|----|
| 資料 1 厚生労働省版 | | |
| 資料 2 東京センター版 | | |
| 資料 3 キャラバンメント版 | | |

Q7. 皆さんの意見をもとに、新たに東日本大震災被災地から発信する、「災害時の避難所での認知症の人と家族支援ガイド」を作成いたします。
災害時本当に役立つ内容とするためにも、是非盛り込んでほしい内容や、こうしたことが役立った、効果的だった等のご意見がございましたら下記にご記入ください。

●避難所で認知症の人家族の支援で役立ったこと

●支援ガイドに是非掲載してほしいこと

ご多忙にもかかわらず、ご協力誠にありがとうございました。
皆さまの意見をもとに、支援ガイドを作成し年度末に配布させていただきます。

●なお、ご記入後の調査票は、同封の封筒にてご返信ください。

締め切り 平成24年12月28日（金）までとさせていただきます。

※なお、調査票のパソコンでのデータ入力をご希望の方はデータをお送りいたしますので最終ページの電話番号にお問い合わせください。

調査票・内容に関する問い合わせ先



社会福祉法人東北福祉会

認知症介護研究・研修仙台センター

宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘6丁目149-1

電話 022-303-7550 (代表)

FAX 022-303-7570

調査責任者 矢吹知之

回収担当者 堀籠修子

●研究事業のホームページ●

<http://www.dcnet.gr.jp>

「DC ネット」で検索してください。

クリック



平成 24 年度 老人保健健康増進等補助事業報告書

**災害時における在宅認知症者の避難所での具体的な支援方法の
あり方に関する研究事業
研究報告書**

平成 25 年 3 月

発行所 認知症介護研究・研修仙台センター
〒989-3201
仙台市青葉区国見ヶ丘 6 丁目 149-1
TEL 022-303-7550
FAX 022-303-7570

発行者 認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤 伸司
