

大阪府在宅患者災害時支援体制整備事業 — 設置ステーションマニュアル —

一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会
災害対策検討委員会作成 2020年1月発行
2023年6月改定
2024年5月改定

設置ステーションマニュアル

平時の準備

- ① 設置 ST は借り受け申請者である訪問看護 ST より利用者登録の受付を行う。
 - ・「様式 2-①」を利用者との相互確認が完了されているかを申請者に確認する。
 - ・「様式 2-②」を受け取り「別添 2」登録者リストを作成する。
- ② 登録者リスト「別添 2」をブロックの設置 ST 間で情報開示する。
(登録情報に変更等ないかブロックで確認のこと)
- ③ 設置 ST は 6 か月毎にメンテナンス（作動確認、消耗品など備品の確認）を行い、破損・作動の不具合等がある場合、ブロック災害委員に報告する。災害リュックの物品の補充などはブロック災害委員に報告（在庫数・消費期限・購入等については、ブロックで検討する。）
- ④ 貸出時に使用方法を正しく指導できるよう、職員・ブロック近隣 ST と年 2 回の研修・訓練の実施。研修受講者には「別添 1」発電機使用方法受講証明書を発行する。
(6 か月毎のメンテナンスと同時に研修を行うことも可能)
「別添 4」を記入し協会に (Fax) 報告する。
(オイル交換頻度：初回 20 時間、以降 100 時間作動毎もしくは 2 年に 1 回)
2 年ごとのメンテナンス時には指定業者に発電機の発送を行う。
(協会より発送指示あり。メンテナンス費用、備品費用は協会負担)
- ⑤ 契約期間内にやむを得ず設置 ST の変更がある場合は災害委員および協会に「別添 5」を記入し (Fax) 報告する。
- ⑥ 大阪府と ST 協会を実施する災害時訓練への協力。

研修・訓練等で発電機を貸出す時

- ① 訪問看護 ST より「様式 1-②」を受け取った上で、発電機を貸し出す
「様式 1-①」の注意事項の確認を共に行う。
「様式 1-②」のコピーの有無を確認。無い場合はコピーし訪問看護 ST に渡し保管を依頼。
- ② 貸出時：※1 非常電源使用時チェック項目の「貸し出し前」「運搬時」を訪問看護 ST と確認する。
- ③ 返却時：※1 非常電源使用時チェック項目の「返却時」を訪問看護 ST と確認
(作動確認、作動時間の報告を受ける、物品チェック)
- ④ 発電機・蓄電池使用報告書「別添 3」を記載し協会に (Fax) 報告する
- ⑤ 研修・訓練後、利用者登録の申し出である場合「様式 2-①」を申請者（訪問看護 ST）と利用者との相互確認が完了されているかを申請者に確認する。
- ⑥ 申請者（訪問看護 ST）より「様式 2-②」を受け取り「別添 2」登録者リストを作成。

災害時の動き

- ① 設置 ST は借り受けの問合わせに、所定の登録者リスト
「様式 2-①」「様式 2-②」「別添 2」で事前登録者であることを確認する。
(緊急時は当日登録で貸し出し可)
- ② 貸出時：簡易発電機等の貸し出し使用申請書「様式 3-②」を受け取った上で、※1 非常電源使用时チェック項目の「貸し出し前」と「運搬時」を申請者と確認する
※「様式 3-②」の控えの有無を確認。無い場合は作成し（災害時でコピーなどできない時は同内容をメモで書いたもの）双方で保管。
- ③ 返却時：※1 非常電源使用时チェック項目の「返却時」を照合し訪問看護 ST と発電機の作動確認・物品のチェックを行う、「様式 3-②」返却時の欄を記入する
- ④ 「様式 3-②」原本の保管
- ⑤ 使用後速やかに発電機・蓄電池使用報告書「別添 3」を記載し協会に FAX 報告する
- ⑥ ブロックの SNS にて簡易発電機等の使用状況について災害委員に報告する。
- ⑦ 登録者の使用が優先にはなるが貸し出しがない場合、地域のステーションの活動のため（携帯電話、タブレット等）の充電などに活用可とする。その際「別添 3」の使用報告書には設置 ST での活用と記載する。

※1「非常電源使用时チェック項目」発電機本体に添付あり

このマニュアルを使用するにあたっての注意事項

- ・登録利用者の住所変更や死亡等があれば速やかに設置 ST に報告してもらうようブロックで確認する。
 - ・災害時申し込みが複数の場合は先着順とする。
 - ・責任の所在を明確にするため“又貸し”は禁止とする。
 - ・看護師以外の人（セラピスト、事務員等）による借受・返却は可能ですが運搬時の注意事項も含め「簡易発電機等研修」の参加は必須です。
 - ・1.登録申請時「様式 2-②」「別添 2」の登録者 NO.
 - ・2.災害時貸し出し申請時「様式 3-②」の登録者 NO.
- 上記 1. 2 の登録者 NO.については、設置 ST が番号を付与し「様式 2-②」「別添 2」「様式 3-②」には同一番号を記入のこと。

添付資料

- 様式 1-① 簡易発電機等貸し出し時の注意事項（研修・訓練時等）
- 様式 1-② 簡易発電機等貸し出し及び使用申請書（研修・訓練時等）
- 様式 2-① 簡易発電機等を使用するに当たっての注意事項（利用者登録時申請用）
- 様式 2-② 簡易発電機等貸し出し登録申請書（災害時）
- 様式 3-① 簡易発電機等登録申請時・使用時の注意事項（訪問看護 ST 確認用）
- 様式 3-② 簡易発電機等貸し出し使用申請書（災害時）
- 別添 1 簡易発電機等使用方法受講証明書
- 別添 2 登録者リスト
- 別添 3 簡易発電機等使用報告書
- 別添 4 簡易発電機等点検・報告書
- 別添 5 設置ステーション変更届

様式1-①

簡易発電機等貸し出し時の注意事項（研修・訓練時等）

【貸出目的】

1. 人工呼吸器装着者の簡易発電機等の使用は、訪問看護師が安全にサポートできるよう、日頃から研修・訓練等を行うため
2. 簡易発電機等への知識・使用方法の熟知のために、訪問看護師などの支援者を対象とした、「簡易発電機等使用方法」の研修会・訓練の機会を各地域（設置ステーション）で行うため
3. 上記研修に参加できない場合や地域の多職種での簡易発電機等使用のための研修・訓練を行うため

【注意事項】

- 研修・訓練のために使用する際は、当会の「簡易発電機等使用方法」の研修・訓練を受け、簡易発電機等使用方法受講証明書を携帯している訪問看護師が同席し、当該訪問看護師の監督下で行う場合にのみ許可します。
看護師以外の人（セラピスト・事務員等）による借受・返却は可能ですが運搬時の注意事項も含め「簡易発電機等使用方法」研修を受講した者に限ります。
- 研修・訓練のための貸し出しを希望する場合は、別紙「様式1-②」に必要事項を記入し、設置ステーションに貸し出し及び使用申請をしてください。

《申請方法》

- ① 事前に、貸し出し希望の設置ステーションに連絡し、貸し出しの可否を確認する。
- ② 様式1-②に、必要事項を記入し設置ステーションに提出する。（FAXでも可）

- 簡易発電機等の搬送は、借りる側の訪問看護ステーションが責任を持つこと。
（破損しないように注意してください）
- 研修・訓練等で簡易発電機を使用する場合は、人工呼吸器等の精密機器には接続しないでください。
当会及び、設置ステーションで研修や訓練を行った場合は、研修や訓練を受けた訪問看護師等に対し『発電機使用研修受講証明書』の発行をすることができます。（様式は当会ホームページからダウンロードできます。研修をうけた訪問看護師が自身でご記入ください。）
- 簡易発電機を発動させるためのカセットボンベは借りる側で準備をしてください。
- 貸し出し時や返却時は、貸す側と借りる側の双方で故障等がないか確認してください。
- 簡易発電機を作動する際は、注意事項を厳守し安全な場所（屋内不可）で行って下さい。
また、簡易発電機等は水に弱く、水に濡れると感電や故障の原因となりますのでご注意ください。

様式1-②

簡易発電機等貸し出し及び使用申請書(研修・訓練時等)

大阪府訪問看護ステーション協会

設置ステーション _____ 殿

私は、注意事項(様式1-①)を十分理解した上で発電機等の貸し出し及び使用を申請します。

申請日 _____ 年 月 日

借受け責任者記入欄

ステーション名: _____ 責任者氏名: _____

住所: _____ 電話番号: _____

貸与期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

・貸借物品 簡易発電機 (_____ 台) 蓄電池(_____ 台) ケーブル(_____ 本)
その他(_____)

設置ステーション記入欄

貸出日: _____ 年 月 日 借受け者氏名: _____

発電機機体番号: _____ 蓄電池機体番号: _____

.....
(以下は、返却時に設置 ST が記入すること)

返却日: _____ 年 月 日 返却者氏名: _____

・返却物品 簡易発電機 (_____ 台) 蓄電池(_____ 台) ケーブル(_____ 本)
その他(_____)

発電機機体番号: _____ 蓄電池機体番号: _____

返却確認者氏名: _____

※ 本書は、設置ステーション・訪問看護ステーション(借受者)の相互で保管すること(複写可)

様式2-①

簡易発電機等を使用するに当たっての注意事項(利用者登録時申請用)

本事業は、災害発生などの緊急時に、簡易発電機及びその付属品(以下、これらをまとめて「簡易発電機等」といいます。)を利用者家族に貸し出す事業です。本注意事項をよくお読みいただき、ご了解いただいたうえで、申請をしていただきますようお願いいたします。

また、本事業の貸し出し対象である簡易発電機は、精密機器である人工呼吸器を直接稼働させるために製造されたものではありません。人工呼吸器専用のもではありませんので、使用方法などマニュアルも熟読したうえで使用していただくようお願いいたします。(通常、事前に呼吸器専用バッテリーを充電しておき、人工呼吸器を稼働させるのが原則です。)

- 簡易発電機等は、マニュアル及び訪問看護ステーション(訪問看護師)の指示のもと、正しく使用してください。
- 災害時、担当する訪問看護ステーション及び設置ステーションの被災状況により簡易発電機等をお貸しできない可能性もあります。各ご家庭での簡易発電機、バッテリー及び蓄電池のご準備を推奨します。
- 簡易発電機に使用するカセットコンロ用ボンベは、使用者(患家)にて準備をお願いします。または、使用後に補充をお願いいたします。
- 簡易発電機を室内で使用すると、一酸化炭素中毒となるおそれがあるため、簡易発電機の室内使用は禁止とします。
- 簡易発電機を作動させると騒音が出ます。集合住宅や隣家とあまり離れていない場合には、あらかじめ使用されるご家族において近隣住民へのご説明をお願いします。
- ライフラインが復旧し(復電)簡易発電機等が不要になった場合は、速やかにご利用中の訪問看護ステーションに返却してください。
- 使用する住所が申請時と異なる場合は、ご利用中の訪問看護ステーションまで速やかに連絡してください。
- 使用申請書記載情報は、簡易発電機等の貸出が速やかに行われるように、申請した設置ステーションから、同ブロック内の他の設置ステーション(発災時、必要に応じて他のブロックの設置ステーション)にも提供し、情報を共有します。

一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会

住所 大阪府中央区谷町6丁目4番8号 新空堀ビル 205号

TEL 06-6767-3800 FAX 06-6767-3801

様式2-②

登録者
No.

簡易発電機等貸し出し登録申請書(災害時)

大阪府訪問看護ステーション協会

設置ステーション() 殿

私は注意事項(様式2-①)を十分理解した上で、災害発生時における発電機等の貸し出し登録を申請します。

申請日 年 月 日

- 申請にあたり、簡易発電機等の貸し出し及び登録申請書の記載情報を貴設置ステーションより同ブロック内の他の設置ステーション(但し、発災時に於いては他のブロックの設置ステーション)にも提供し、情報を共有することに同意します。

(ご利用者)

住所:

フリガナ

氏名:

電話:

(申請ステーション)

住所:

ステーション名:

電話:

(連携訪問看護ステーション)

ステーション名:

電話:

ステーション名:

電話:

ステーション名:

電話:

◎本申請書は、設置ステーション、ご利用者、利用中の訪問看護ステーションで保管(複写可)

様式3-①

簡易発電機等登録申請時・使用時の注意事項（訪問看護ST確認用）

本事業は、災害発生などの緊急時に、簡易発電機及びその付属品（以下、これらをまとめて「簡易発電機等」といいます。）を利用者家族に貸し出す事業です。

本注意事項をよくお読みいただき、ご了解いただいたうえで、申請のサポートをしていただきますようお願いいたします。

また、本事業の貸し出し対象である簡易発電機は、精密機器である人工呼吸器を直接稼働させるために製造されたものではありません。人工呼吸器専用のもではありませんので、使用方法などマニュアルも熟読したうえで使用していただくようお願いいたします。（通常、事前に呼吸器専用バッテリーを充電しておく、人工呼吸器を稼働させるのが原則です。）

- 下記内容を事前に熟読しておいてください。様式3-②と交換に発電機等をお貸しします。
- 本事業における簡易発電機等の貸し出しは、訪問看護利用中のかたのみです。
- 設置ステーションの被災等で発電機等の貸出ができない場合があります。このような事態を想定し、利用者にはできるだけ個々のご家庭で事前に発電機、もしくはバッテリーや蓄電池を多めに持っていただくよう日頃から勧めてください。
- 利用者には利用者用の注意事項を必ず説明・再確認してください。
- 使用する住所地が申請時と異なる場合は、設置ステーションに速やかに連絡してください。
- 訪問看護ステーションは発電機を講習・練習用に借りることができます（いざと言う時使用できるための講習や練習以外には使用しないでください。返却時は作動確認してください）
- 簡易発電機等の取扱者は、事前に「簡易発電機等使用方法」の研修を必ず受講して下さい。（始動は研修を受けた訪問看護師のみとします。借受時の運搬はセラピスト、事務員等でも研修受講していれば可）
- 利用者に発電機を渡すだけの業務ではありません。初めて発電機を使用する利用者（また、呼吸器の他の機種では使用経験があるが、今回は違う機種の呼吸器である場合も含む）の場合、必ず「発電機使用方法受講証明書」を持っている訪問看護師と一緒に起動し、作動確認をしてください。発電機との接続終了時やボンベの交換は家人にて行ってもらいます。（夜間の発電機始動は大きな音がしますので、夜は可能であれば、予備バッテリーの使用を指導してください。）
- 呼吸器の動作が不良である場合蘇生バッグによる人工呼吸を行って下さい。
- 不誠実と判断できる対応や、練習不足と判断される謝った使用方法で発電機や呼吸器が故障した場合は、対応した看護師および事業所に修理にかかる費用等が請求される場合があります。
- 破損・作動しないなど故障があれば速やかに設置ステーションに連絡してください。
- ライフラインが復旧し（復電）発電機等が不要になった場合は、速やかに返却してください。

一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会
住所 大阪府中央区谷町6丁目4番8号 新空堀ビル 205号
TEL 06-6767-3800 FAX 06-6767-3801

様式 3-②

登録者
No.

簡易発電機等貸し出し使用申請書(災害時)

大阪府訪問看護ステーション協会

設置ステーション()殿

私は、注意事項(様式3-①)を十分理解した上で発電機等の貸し出し及び使用を申請します

貸借日 年 月 日

ステーション名:

連絡先:

借りに来た人の氏名:

対象となる利用者(登録者)氏名:

- 貸借物品 簡易発電機(台) 蓄電池(台) ケーブル(本)
- その他()
- 発電機機体番号: _____
- 蓄電池機体番号: _____

貸出者氏名:

(以下は、返却時に記入すること)

返却日 年 月 日

- 返却物品 簡易発電機(台) 蓄電池(台) ケーブル(本)
- その他()
- 発電機機体番号: _____
- 蓄電池機体番号: _____

返却に来た人のステーション名: 氏名:

返却確認者氏名:

作動時間: 時間 分

設置ステーション(発電機設置拠点)の連絡先

ステーション名 _____

住所 _____

電話番号 _____

別添1 簡易発電機等使用方法受講証明書

- 設置ステーションが行う「簡易発電機等使用方法」の研修修了者が取得できます。
- 「簡易発電機等の使用方法」の研修に参加されましたら、下記の用紙に、研修受講年月日、ステーション名氏名を記入して携帯し、発電機を借り受ける際には提示し、受講済である確認を受けてください。
- 安全に使用して頂くため発電機を使用する時、必ず「発電機使用方法受講証明書」を持っている訪問看護師と一緒に起動、作動確認をします。

 <p>簡易発電機等使用方法受講証明書</p> <p>発電機等の使用方法 についての研修を受講しました。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(事業所名) _____</p> <p>(氏名) _____</p>	 <p>簡易発電機等使用方法受講証明書</p> <p>発電機等の使用方法 についての研修を受講しました。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(事業所名) _____</p> <p>(氏名) _____</p>
 <p>簡易発電機等使用方法受講証明書</p> <p>発電機等の使用方法 についての研修を受講しました。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(事業所名) _____</p> <p>(氏名) _____</p>	 <p>簡易発電機等使用方法受講証明書</p> <p>発電機等の使用方法 についての研修を受講しました。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(事業所名) _____</p> <p>(氏名) _____</p>
 <p>簡易発電機等使用方法受講証明書</p> <p>発電機等の使用方法 についての研修を受講しました。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(事業所名) _____</p> <p>(氏名) _____</p>	 <p>簡易発電機等使用方法受講証明書</p> <p>発電機等の使用方法 についての研修を受講しました。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(事業所名) _____</p> <p>(氏名) _____</p>

ネームプレートなどに入れて携帯してください。

別添4 発電機等点検・報告書 (ブロック 設置ステーション:) 発電機No. _____

チェック日(年月日)	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
始動 手順 A-1～A-4 の通りできた。						
始動に問題なかった。						
※「問題あり」の場合はブロック災害委員へ報告のこと						
作動時間小計 (初回 20 時間、以降 100 時間作動毎)	時間 分	時間 分	時間 分	時間 分	時間 分	時間 分
積算時間 (前回オイル交換後からの積算時間)	時間	時間 分	時間 分	時間 分	時間 分	時間 分
オイル交換(初回 20 時間、以降 100 時間作動毎、もしくは 2 年に 1 回)	済・未	済・未	済・未	済・未	済・未	済・未
蓄電池 充電及び正常出力の確認	済・未	済・未	済・未	済・未	済・未	済・未
備品確認 非常用電源及び備品の確認	<input type="checkbox"/> 全て揃っている <input type="checkbox"/> 不足物品あり	<input type="checkbox"/> 全て揃っている <input type="checkbox"/> 不足物品あり	<input type="checkbox"/> 全て揃っている <input type="checkbox"/> 不足物品あり	<input type="checkbox"/> 全て揃っている <input type="checkbox"/> 不足物品あり	<input type="checkbox"/> 全て揃っている <input type="checkbox"/> 不足物品あり	<input type="checkbox"/> 全て揃っている <input type="checkbox"/> 不足物品あり
不足物品の種類・数						
確認者氏名						
備考						
ステーション協会への報告日	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /

別添5

設置ステーション変更届 (ブロック)

大阪府訪問看護ステーション協会 御中

設置ステーション名: _____

貴会より設置ステーションの委託を受けておりましたが

(委託期間満了・委託継続困難)のため設置ステーションを変更いたします。

*受け渡し年月日: 年 月 日～

*変更先訪問看護ステーション名: _____

NO	発電機機体番号	NO	蓄電池機体番号
	—		—
	—		—

※1:原則2年任期です。変更の際はブロックへの報告、相談が必要です。報告、相談なく変更はできません。

※2:別添5の報告は変更前の設置ステーションが記入→**ブロック災害委員が協会事務局へFAXにて報告してください。**

送信先

大阪府訪問看護ステーション協会

06-6767-3801