

【災害時調査シート】

施設名称：

記入者：（所属） _____ 氏名： _____

連絡先： _____

作成日時： 平成 ____年 ____月 ____日 ____時 ____分

	○△×で記入
1 避難建物全体、又は一部が崩壊している。	
2 避難建物の基礎が、崩壊している。	
3 避難建物全体、又は一部が傾斜しているのがわかる。	
4 隣接崖地や地盤等が崩れ、	
5 隣接建築物が崩れ落ち、避難建物を破壊している。	
6 隣接建築物から器物（窓枠や外壁、 看板、屋外機器等）が落下して避難建物を破壊（崩壊）している。	
7 窓枠・窓ガラスに歪みやひび割れがあり、落下の危険性がある。	
8 看板・機器（タンクやクーラー用の屋外機器など）が傾斜している。	
9 屋外階段が傾斜、破損している。	
10 外壁や内・外装板材等に隙間 や顕著なずれや板の破壊がみられ、落下の危険性がある。	
11天井面に歪みや隙間、破損等 が見られる。	

備蓄品一覧表

区分	名称(目安の数量)
情報収集	携帯用ラジオ(電池2回分)
避難用具	ヘルメット
	軍手
	非常用の笛
	拡声器、メガホン
	ゴムボート
移送用具	車いす
	ストレッチャー
	担架
	おんぶ紐
救命機材	ボール、ノコギリ、スコップ、ハンマー等
代替設備	自家発電機と燃料
	懐中電灯と電池
	ランタン
	石油ストーブと燃料
	携帯電話の充電器(手回し式、乾電池式、シガーソケット式など)
	衛星電話、無線機
生活用品	非常食料(流動食なども)
	飲料水(1人1日2.)
	カセットコンロ・燃料
	使い捨て食器、割り箸など
	衛生用品(紙おむつ生理用品など)
	下着
	トイレトーパー、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ
	医薬品
	使い捨てカイロ
	冷却シート
	寝袋(職員用)、毛布
	簡易トイレ
衛生器具(体温計、血圧計など)	
救護用具	AED、救急箱

※備蓄量の目安は、震災対策で約3日分。

すでに準備できている項目には○、今は準備していないが今後準備が必要と思われる項目△、準備の必要がないと思われる項目には×をしてください。

(※ H24福祉事業所に事業継続計画策定ガイドラインを引用 一部変更)

		有	無	
		有	無	

訪問日時 年 月 日 () 時 ~ 時

訪問者氏名

記録者氏名

利用者氏 名

現住所

避難先

連絡先 F A X 電 話

携帯メール

家 族 続 柄 ()

連絡先 電 話 F A X

携帯メール

■体の調子 (良好・けが・病気・通院有無・服薬有無)

(症状)

■被害の状況

住まい (一戸建・集合住宅) (生活可・生活不可)
(損壊なし・一部損壊・半壊・全壊・浸水)

(状況)

車 (使用可・使用不可)

(状況)

■仕事 (自営・雇用)

(状況)

■困っていること、助けてほしいこと

■個人情報開示について 可・否